



Arrêt

**n° 223 302 du 27 juin 2019
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. DELWICHE
Avenue Louise 391/7
1050 BRUXELLES**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de
migration et d'asile et désormais par la Ministre des Affaires sociales et
de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 novembre 2011, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 septembre 2011.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 2 mai 2019 convoquant les parties à l'audience du 28 mai 2019.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE MITONGA, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. DE COOMAN *loco* Me E. DELWICHE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUZA *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique le 22 décembre 2004. Le même jour, il a demandé l'asile auprès des autorités belges. Le 8 mars 2005, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris à son égard une décision confirmative de refus de séjour. Les recours introduit auprès du Conseil d'Etat à l'encontre de cette dernière décision ont été rejetés par un arrêt n° 172.011 du 8 juin 2007.

1.2. Par un courrier daté du 24 octobre 2005, le requérant a introduit, par l'intermédiaire de son précédent conseil, une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3, de la loi, qui a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité prise à son égard le 21 août 2007.

1.3. Le 8 octobre 2007, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile auprès des autorités belges, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus de prise en considération de cette demande, prise à son égard et lui notifiée le même jour. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été accueilli par l'arrêt n° 22.160 du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) en date du 28 janvier 2009. Le 15 juin 2009, le Commissariat général a pris une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire.

1.4. Le 28 juillet 2009, il a introduit une troisième demande d'asile. Le 14 décembre 2009, le Commissariat général a pris une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n° 60.706 du 29 avril 2011.

1.5. Le 6 novembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi. Le 18 mai 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Aucun recours ne semble avoir été introduit à l'encontre de cette demande.

1.6. Le 22 décembre 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Cette demande a été rejetée par la partie défenderesse en date du 7 septembre 2011. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Me référant à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 24.12.2010 auprès de nos services par:

Monsieur S., A. [...]

En application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, demande déclarée recevable en date du 12.01.2011, je vous informe que cette demande est non fondée.

En application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, demande déclarée recevable en date du 01.07.2009, j'ai l'honneur de vous informer que cette demande est rejetée.

Motifs :

Le requérant invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le Médecin de l'Office des Etrangers, compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Guinée.

Dans son rapport du 25.08.2011 celui-ci relève que l'intéressé est atteint d'une pathologie ophtalmologique ne nécessitant pas de traitement mais un suivi par ophtalmologue.

Le Médecin de l'Office des Etrangers a alors procédé à la vérification de la disponibilité des soins en Guinée. A cet effet, il a consulté le site <http://guinea-medical.org/CHU/qnaceDeen.aspx> qui établit l'existence de la disponibilité des soins et du suivi en ophtalmologie. Le médecin attaché affirme que toutes les thérapies médicales spécialisées sont disponibles en Guinée.

Les soins sont donc disponibles au pays d'origine.

Le médecin de l'Office des Etrangers a donc conclu qu'il n'existe pas de contre-indication médicale à voyager et que, d'un point de vue médical, la pathologie, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour la vie ou son intégrité physique du demandeur si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le suivi est disponible au pays d'origine, Guinée.

Par ailleurs, il convient de préciser que selon le site de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale de Guinée¹ il existe une prise en charge des soins médicaux pour les travailleurs. En effet, les maladies coûteuses sont prises en charge à 100%, tandis que pour les maladies non coûteuses la prise en charge est de 50 %. Notons à cet égard que l'intéressé est en âge de travailler et qu'il ne fournit aucune pièce médicale mentionnant une incapacité de travail (le médecin de l'intéressé relève dans le certificat médical daté du 07/12/2010 que l'intéressé peut travailler à condition que son œil gauche ne soit pas atteint, ce qui est le cas en l'espèce comme le relève le médecin de l'Office des Etrangers dans son avis). Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'il serait dans l'incapacité de s'insérer dans le monde du travail guinéen et ainsi de subvenir à ses besoins en matière de santé.

Les soins nécessaires à l'intéressé sont disponibles et accessibles en Guinée.

Le rapport du médecin-fonctionnaire est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et accessibilité des soins en Guinée se trouvent au dossier administratif de la requérante auprès de notre administration.

Dès lors, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Veillez procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation délivrée dans le cadre de la procédure sur base de l'article 9ter.».

1.7. Le 6 juin 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi. Le 30 octobre 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité pour cette demande et un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n° 221.438 du 21 mai 2019.

1.8. Le 29 septembre 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile à son encontre.

1.9. A une date inconnue, il a introduit une quatrième demande d'asile. Le 2 décembre 2014, le Commissariat général a pris une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile multiple. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n°137.473 du 28 janvier 2015.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique *« de la violation de l'art.2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, les articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution, les articles 3, 4, 13 et 14 de la Convention européenne des droits de l'Homme et ainsi que du principe général de bonne administration et du contradictoire, du principe général de prudence et de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation. ».*

2.2. Dans une première branche, elle s'adonne à quelques considérations générales relatives à l'obligation de motivation formelle, reproduit les deux premiers paragraphes de la décision et soutient qu'en l'espèce, la décision viole l'obligation de motivation dans la mesure où le requérant ne peut savoir si sa demande est rejetée ou déclarée non fondée.

2.3. Dans une deuxième branche, elle souligne que la partie défenderesse et le médecin-conseil utilisent *« des références totalement imprécises et partant invérifiables »*. Elle note que les documents ne sont pas joints à la décision et estime que *« La consultation du lien internet repris ne permet pas de confirmer les prétentions de la partie adverse quant à l'accessibilité et la disponibilité des soins ophtalmologiques sur place »*. Elle estime qu'il est donc impossible au requérant de s'assurer que les soins requis sont bien disponibles au pays d'origine. Elle reproduit l'article 32 de la Constitution et soutient que celui-ci est violé *« dès lors que les documents visés ci-avant se trouvent dans le dossier administratif, ne sont pas joints à la décision entreprise, ne comportent aucune référence permettant de les trouver précisément et que la décision entreprise ne stipule pas que le requérant peut se les procurer ni de quelle manière »*. Elle estime que le requérant est dans l'impossibilité de contester utilement la décision attaquée étant donné qu'il n'a pas eu accès à toutes les informations utiles ; il *« se voit ainsi privé de son droit à un recours effectif au sens de l'article 13 de la convention visée au moyen »*. Elle ajoute enfin que *« Le requérant ne peut non plus pas comprendre au vu de cette situation, la position du*

médecin-attaché, dont il entend faire valoir la responsabilité professionnelle par une action distincte au civil dans la mesure où sa santé et sa vie sont mises en danger ».

2.4. Dans une troisième branche, elle regrette le fait que la décision attaquée ne comprend aucune indication quant à l'actualité des références. Elle soutient à cet égard qu'il est de notoriété publique que la situation en Guinée se dégrade fortement depuis septembre 2009, *« soit le rapport de l'ambassade et peut-être après les autres sources, puisqu'elles ne sont pas datées »*. Elle reproduit plusieurs extraits de rapports et de communiqués relatifs à la situation en Guinée et estime que *« Ces combats incessants et la crise qui a secoué la Guinée ont affecté non seulement les moyens des habitants, mais également l'infrastructure médicale »*. Elle soutient que les sources utilisées sont obsolètes et relève que la partie défenderesse n'a nullement eu égard à l'ensemble des éléments dont elle avait connaissance au moment de prendre la décision. Elle s'adonne à quelques considérations générales relatives à l'obligation de minutie et conclut en une erreur manifeste d'appréciation et en une violation du principe de prudence et de minutie.

2.5. Dans une quatrième branche, elle avance que *« Les conclusions –non étayées- de la partie adverse quant à l'existence et l'accès aux soins sont contraires aux informations publiquement disponibles en 2011 »*. Elle reproduit à cet égard quelques articles et déclare que ceux-ci vont *« en sens contraire des affirmations de la partie adverse »*. Elle note que les informations de la partie défenderesse visent certaines professions, non les indépendant et estime que *« ces conditions ne sont pas remplies au moment où le requérant arrive en guinée (sic.) »*. Elle précise qu' *« Il faudrait qu'il travaille comme employé ou ouvrier mais pas comme indépendant, pendant 3 mois minimum et 120 heures et gagne un certain montant ; La partie adverse se base non pas sur la situation actuelle du requérant, mais sur une situation idéale qu'il devrait atteindre et dont rien en dit qu'il dispose de moyens pour l'atteindre, ni des capacités ni qu'il pourra la maintenir pendant le délai requis (sic.) ; Bref, la partie (sic.) adverse se base sur des « si », s'il fait si, s'il gagne cela etc... Or rien dans le dossier administratif ne permet de prétendre que le requérant remplit ici en Belgique ces conditions ni qu'il les remplira en Guinée ; la partie adverse oppose au requérant une situation subjective, projetée et idéale qui ne correspond pas à sa situation actuelle ni à celle qu'il avait avant de quitter le Guinée »*. Elle note également que, contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, l'Etat n'intervient pas et conclut en une erreur manifeste d'appréciation et à une violation du devoir de motivation.

Elle soutient ensuite que la partie défenderesse viole l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) et s'adonne à quelques considérations quant à ce. Elle estime que la décision attaquée viole ladite disposition dans la mesure où *« les obligations qui en découlent telle (sic.) qu'ici décrites n'ayant pas été respectées »*.

Elle ajoute enfin que *« Pour les mêmes raisons, elle viole également l'article 23 de la constitution ; Elle viole également les articles 10 et 11 de la constitution en imposant au requérant une protection de sa santé seulement s'il travaille pour un employeur et en créant donc une discrimination de mêmes (sic.) que les articles 14 et 4 de la Convention européenne des droits de l'homme en ce qu'elle impose une discrimination notamment basée sur la fortune et impose en définitive un travail forcé au requérant »*.

3. Examen des moyens d'annulation

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'espèce, la partie requérante n'expose pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation du principe général de bonne administration qu'elle invoque, du reste sans l'identifier plus précisément, et ce alors même qu'il résulte de l'enseignement de l'arrêt n°188.251, prononcé le 27 novembre 2008 par le Conseil d'Etat auquel le Conseil de céans se rallie, que « [...] *le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif [...]* ». Le moyen est dès lors irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe.

3.2. Pour le surplus, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter dans la Loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9ter, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle, enfin, que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne

soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours, et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.3. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du médecin-conseil du 28 août 2011, a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du requérant au motif qu' *« il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH. »*.

Il ressort en effet de l'avis médical du 28 août 2011 que *« Le requérant âgé de 26 ans, est atteint d'amblyopie droite avec œil gauche sain. Le pronostic vital n'est pas menacé. Toutes les thérapeutiques médicales spécialisées sont disponibles en Guinée. J'estime que les certificats médicaux produits sont de nature à rendre un examen clinique superflu et compte tenu des informations médicales produites, je ne juge pas nécessaire de demander l'avis complémentaire d'un expert. L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. D'après les informations médicales fournies, il apparaît que la maladie n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant même lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. »*.

Force est de constater que ce faisant, le médecin-conseil et, partant, la partie défenderesse ont bien examiné le fond de la demande d'autorisation de séjour et ont indiqué les raisons pour lesquelles la pathologie du requérant ne permet pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, en sorte que l'ensemble des éléments médicaux communiqués ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à contester l'appréciation faite par la partie défenderesse quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement utile, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis.

3.4. Le Conseil ne perçoit ensuite pas l'intérêt de la partie requérante lorsqu'elle allègue dans la première branche de son moyen, qu'il lui est impossible de savoir si sa demande est rejetée ou déclarée non fondée dans la mesure où les deux formules utilisées par la partie défenderesse recouvrent une même réalité à savoir le fait que l'examen au fond de la demande d'autorisation de séjour se révèle négatif.

3.5.1. En ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant, le Conseil observe tout d'abord que la demande d'autorisation de séjour et les certificats médicaux joints sont plutôt muets sur la question. Ils indiquent seulement que le requérant doit être suivi et que cela est impossible au pays de provenance en raison du manque de chirurgiens expérimentés pour le suivi régulier obligatoire. Le Conseil estime dès lors que le médecin-conseil a pris en considération les documents médicaux produits par le requérant dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté différentes sources d'informations, que le suivi requis était disponible et accessible en Guinée.

3.5.2. Le Conseil note également que la partie requérante reproduit différents éléments relatifs au contexte instable et sécuritaire et au système sanitaire en Guinée. Il rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits.

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de sa situation, que le requérant peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'il ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de rapports dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce.

Dans la mesure où, dans sa demande d'autorisation de séjour du 22 décembre 2010, la partie requérante n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité du suivi requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle, elle ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non in specie*.

3.5.3. Le Conseil note également que la partie requérante soutient que la partie défenderesse impose un travail forcé au requérant en cas de retour au pays d'origine, et invoque la violation des articles 10 et 11 de la Constitution et 4 et 14 de la CEDH en alléguant une discrimination entre travailleurs salariés et travailleurs indépendants et une autre basée sur la fortune. Le Conseil ne peut suivre la partie requérante à cet égard dans la mesure où elle n'étaye nullement ses allégations et où il ressort de la décision attaquée que la partie défenderesse a tenu compte des informations communiquées dans la demande d'autorisation de séjour et dans les documents y joints. La partie défenderesse a en effet noté, comme cela ressort des documents transmis, que le requérant n'est pas

en incapacité de travailler. Le Conseil note également qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que le requérant peut uniquement travailler en qualité d'indépendant et non en tant que travailleur salarié en sorte qu'il n'est pas en mesure de comprendre l'argumentation. Le Conseil rappelle enfin que, dans sa demande d'autorisation de séjour et dans la présente requête, la partie requérante ne conteste pas pouvoir bénéficier d'une aide quelconque en cas de retour au pays d'origine et reste également en défaut de démontrer qu'elle ne pourrait avoir accès aux autres systèmes de mutuelle disponibles au pays d'origine.

3.5.4. Quant aux reproches faits à la partie défenderesse sur l'utilisation de sites Internet et sur l'accessibilité de ces sources, il ressort de l'examen du dossier que les différentes sources utilisées sont disponibles au dossier administratif et qu'elles renseignent bien de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis. En outre, force est de constater que si la partie requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, ce qu'elle n'a en l'espèce pas fait.

3.6. S'agissant de l'argumentaire visant à contester « *la position du médecin-attaché* » de la partie défenderesse, la partie requérante tend à remettre en cause l'indépendance professionnelle de celui-ci, sa compétence à se prononcer, en tant que médecin généraliste, sur des pathologies qui relèveraient de la compétence de médecins spécialistes et ce, sans avoir de surcroît l'obligation d'examiner le patient. Force est de constater que ni l'article 9^{ter} de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie défenderesse de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition. Le Conseil relève en outre que la partie requérante n'a pas d'intérêt à son argumentaire dès lors qu'il ressort de la lecture de la décision entreprise et du dossier administratif que le médecin-conseil de la partie défenderesse a donné un avis sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits lors de la demande et émanant de ses médecins pour aboutir à la conclusion que les soins qu'il nécessitait en raison de ses pathologies, que ledit médecin conseiller ne conteste au demeurant nullement, étaient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

3.7. A la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité du suivi adapté à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment et valablement motivé la décision entreprise en prenant en considération la situation personnelle du requérant en sorte que celle-ci est en mesure de comprendre les motifs justifiant la décision entreprise. Partant, la partie défenderesse n'a commis aucune erreur manifeste d'appréciation et a respecté le prescrit des dispositions et principes invoqués au moyen.

3.8. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que cet article dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants, quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas des requérants, ceux-ci doivent disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : Cour EDH 4 décembre 2008, Y. /Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

Le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que l'ensemble des éléments médicaux invoqués par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par le médecin-conseil de la partie défenderesse qui a conclu à bon droit, ainsi qu'il a été démontré *supra*, que le suivi nécessaire est disponible et accessible au pays d'origine du requérant, et que, dès lors, l'état de santé du requérant ne l'empêche pas d'y retourner.

En outre, le Conseil rappelle que cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à contester l'appréciation de la partie défenderesse, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, faute de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière, *quod non in specie*.

Quoi qu'il en soit, comme déjà établi ci-avant, le Conseil ne peut que constater que le requérant reste en défaut de démontrer *in concreto* l'indisponibilité et l'inaccessibilité du suivi utile et partant le risque de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH qu'il encourrait en cas de retour dans son pays d'origine.

Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.9. Enfin, l'article 13 de la CEDH n'est applicable que dans le cas où les droits et libertés reconnus dans la CEDH ont été violés, ce qui n'est pas le cas en l'espèce, au vu de ce qui précède. En tout état de cause, la partie requérante a parfaitement été mise à même de faire valoir ses moyens de défense à l'encontre de l'acte attaqué dans le présent recours, d'une part, et l'effectivité d'un recours ne dépend évidemment pas de la certitude d'une issue favorable, d'autre part.

3.10. S'agissant de la violation de l'article 32 de la Constitution, le Conseil rappelle que cette disposition prévoit que « Chacun a le droit de consulter chaque document administratif et de s'en faire remettre copie, sauf dans les cas et conditions fixés par la loi, le décret ou la règle visée à l'article 134. ».

Le Conseil renvoie à ce qui est mentionné au point 3.5.4. du présent arrêt et ce dans la mesure où il était parfaitement loisible, à la partie requérante, de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, ce qu'elle n'a en l'espèce pas fait.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept juin deux mille dix-neuf par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE