

Arrêt

**n° 224 160 du 22 juillet 2019
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J.-C. DESGAIN
Rue Willy Ernst 25/A
6000 CHARLEROI**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative 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 27 mars 2017, par Monsieur X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de « *la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, introduite sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, au séjour, à l'établissement et l'éloignement des étrangers, prise par la partie adverse le 18/01/2017 et notifiée à la partie requérante le 23/02/2017, avec ordre de quitter le territoire dans les trente jours.* ».

Vu le titre I^{er} 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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 27 mai 2019 convoquant les parties à l'audience du 25 juin 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me G. DESTAIN *loco* Me J. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES *loco* Me F. MOTULSKY, 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 27 août 2006 et a introduit une demande d'asile le 12 septembre 2007. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) n°11.201 du 14 mai 2008 ne lui reconnaissant pas la qualité de réfugié et lui refusant l'octroi de la protection subsidiaire.

1.2. Le 21 juin 2008, 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 29 octobre 2008, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande. Cette décision, qui a été notifiée au requérant avec un ordre de quitter le territoire le 26 janvier 2009, a été annulée par le Conseil dans son arrêt n°32.981 du 22 octobre 2009.

1.3. Le 16 novembre 2011, la partie défenderesse déclare une nouvelle fois irrecevable la demande visée au point précédent.

1.4. Le 28 décembre 2010, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi, laquelle est déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 26 janvier 2011.

1.5. Par un courrier du 16 février 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle est déclarée irrecevable par la partie défenderesse à défaut de certificat médical type joint à la demande.

1.6. Le 16 mai 2011, il a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 20 juin 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n°220.215 du 25 avril 2019.

1.7. Par un courrier du 7 mars 2016, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 18 janvier 2017, la partie défenderesse a déclaré ladite demande non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 09.03.2016 auprès de nos services par:

Monsieur T., S. [...]

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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 19.07.2016, est non-fondée.

Motifs :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,

comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le requérant invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 13.01.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine la Guinée.

Dès lors,

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
- 2) 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 elle séjourne
- 3)

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

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

- S'agissant du deuxième acte attaqué :

« Il est enjoint à Monsieur :

nom + prénom : T., S.

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen⁽²⁾, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : Le requérant n'est pas en possession d'un passeport muni d'un Visa valable.»

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 1er, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 52 de l'arrêté royal du 8 octobre

1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation du principe général de motivation matérielle des actes administratifs, de la violation du principe général de bonne administration de sécurité juridique, de légitime confiance, de prévisibilité de la norme, de proportionnalité, de prudence, du devoir de minutie et de précaution et de la violation du principe général de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause ».

2.2. Elle note que la partie défenderesse considère que les traitements et le suivi requis sont disponibles et accessibles en Guinée et que le médecin-conseil se fonde sur plusieurs sources Internet.

2.3. Quant à la disponibilité du traitement, après avoir rappelé la portée de l'obligation de motivation, elle souligne que le médecin-conseil se base sur deux requêtes MedCOI et « *deux sites internet tout à fait généraux, sans donner de références précises ou de liens URL appropriés* ». Elle rappelle que la base de données MedCOI « *n'est pas ouverte au public et par ailleurs, ne concerne que la disponibilité des soins prodigués « généralement dans une clinique », mais jamais de leur accessibilité (voyez infra pt 2) ; Il s'agit donc d'une base de données qui ne permet que l'échange de données générales et qui ne peut donc rencontrer la situation précise et individuelle du requérant, dont l'état de santé nécessite un besoin impérieux de soins, ce qui n'est par ailleurs ni contesté, ni contestable* ».

Elle note également l'existence d'une clause de non-responsabilité liée aux sources de la base de données. Elle souligne ensuite le caractère général des sources Internet utilisées et soutient qu'elles ne permettent nullement de s'assurer de la disponibilité des soins requis en Guinée. Elle conclut que la médication et le suivi cardiological requis ne peuvent être dispensés de manière efficiente en Guinée. Elle soutient encore que rien ne permet de s'assurer que les médicaments prescrits sont bien disponibles au pays d'origine ; elle estime que la partie défenderesse se contente d' « *informations évasives, sans procéder à une quelconque vérification en rapport avec la Guinée* ». Elle conclut « *Qu'en conséquence, faute d'un examen et d'une discussion spécifique, relatifs aux éléments médicaux concrets relevés par le requérant, cette motivation est insuffisante et ne répond pas ad minimum aux exigences de motivation formelle ; Que la décision querellée viole l'obligation de motivation adéquate imposée par l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que les articles 1^{er}, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs* ».

2.4. Quant à l'accessibilité des soins, elle note « *Qu'il convient ici de rappeler la jurisprudence constante de la Cour européenne des droits de l'homme, selon laquelle, une personne n'est pas tenue d'individualiser un risque dès lors que le risque est suffisamment concret et probable pour toucher toute personne se trouvant dans une situation similaire (M.S.S. C/ Belgique et Grèce (requête n°30696/09) du 21 janvier 2011 § 359) ; Qu'elle poursuit en soutenant qu'une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve* ». Elle souligne à cet égard que le requérant n'a jamais invoqué la conjoncture instable de Guinée pour justifier la situation dans son pays d'origine. Elle note que la partie défenderesse se fonde sur un seul site Internet pour examiner la question de l'accessibilité des soins et reproduit un extrait des informations y présentes. Elle estime que celles-ci ne sont pas très rassurantes et que la partie défenderesse ne pouvait se contenter de motiver sa décision comme en l'espèce. Elle conclut que « *la partie adverse*

manque une nouvelle fois de précision et conclut de manière hâtive et peu circonstanciée que le requérant peut bénéficier d'une couverture en soins de santé en Guinée ; Qu'en conséquence, la partie adverse viole l'obligation de motivation adéquate imposée par l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que les articles 1er, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

3. Examen du moyen 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 ne précise pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation de l'article 1^{er} de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ou de l'article 52 de l'arrêté royal du 8 août 1981.

Partant le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

3.2.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, « *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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et 4 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 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 précité, les traitements existant 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.

3.2.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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.

3.2.3. En l'occurrence, le Conseil relève, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis du médecin fonctionnaire du 13 janvier 2017, a déclaré la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois non-fondée au motif que « *le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine la Guinée. Dès lors, 1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou 2) 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 elle séjourne 3) Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.* »

Il ressort de l'avis médical susmentionné du 13 janvier 2017 établi par le médecin fonctionnaire que « *Le requérant est âgé de 36 ans et originaire de Guinée. L'affection faisant l'objet de cette requête est un antécédent d'accident vasculaire dans un contexte d'hypertension artérielle non traitée. L'affection a évolué favorablement et un traitement de l'hypertension artérielle a été instauré. Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supposer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1^e alinéa 1^e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Il n'est fait mention d'aucune contre-indication actuelle, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages. Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé est atteint d'une affection médicale dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Du point de vue médical, nous pouvons conclure que l'affection précitée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible en Guinée. 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 fonctionnaire et, partant, la partie défenderesse ont indiqué la raison pour laquelle la pathologie du requérant ne permet pas de lui octroyer une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, en telle sorte que l'ensemble des éléments médicaux ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par le requérant qui se borne à contester

l'appréciation de la partie défenderesse quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement requis, 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.

3.3. Le Conseil observe, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant, que, contrairement à ce que prétend la partie requérante, le médecin-conseil a pris en considération les documents médicaux produits par la partie requérante dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée, circonstanciée, non évasive ou stéréotypée et après avoir consulté les informations issues de la base de données MedCOI et différents sites Internet référencés dans l'avis du fonctionnaire médecin, que le suivi et le traitement nécessaires à ce dernier étaient disponibles et accessibles au pays d'origine.

Le Conseil ne peut suivre la partie requérante quant à son argumentation relative au fait que les sources utilisées sont générales et non spécifiques au requérant dans la mesure où il ressort de l'acte attaqué que le médecin-conseil a pris en considération l'ensemble des éléments en sa possession au moment de la prise de décision et où il appert que dans sa demande d'autorisation de séjour du 7 mars 2016, la partie requérante n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la première 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*.

3.4.1. Quant aux critiques formulées à l'égard de la base de données MedCOI, et pour laquelle il n'est pas permis de déterminer la méthodologie utilisée, les critères retenus et la validité scientifique, et qui ne serait pas accessible au public, elles ne peuvent suffire à justifier l'annulation du premier acte attaqué.

En effet, la partie requérante n'indique pas en quoi la motivation du fonctionnaire médecin, établie sur cette base, ne serait pas conforme aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 3.1.

Le Conseil rappelle que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fût-ce de façon implicite, mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. En l'espèce, le Conseil observe que la partie requérante ne conteste pas en tant que telle la motivation du fonctionnaire médecin, mais critique la méthodologie appliquée dans la collecte des informations. Le Conseil ne peut suivre cette argumentation, dans la mesure où le rôle du médecin-conseil de la partie défenderesse n'est pas d'établir la base de données MedCOI, mais de déterminer, en fonction des données de cette base, l'existence de médicaments, de soins et de suivis médicaux nécessaires au requérant.

Dès lors que dans la demande de séjour, le requérant n'a pas demandé d'avoir accès à la méthodologie, il ne saurait valablement reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé la décision quant à la méthodologie sauf à remettre en cause l'existence même des données. A cet égard, le Conseil relève que cette base de données offre en

l'espèce, des renseignements précis quant à l'existence de médicaments, de soins et de suivis médicaux.

En outre, force est de constater que la partie requérante reste en défaut d'expliquer en quoi la consultation de cette base de données ne permet pas valablement d'établir la disponibilité des traitements requis au pays d'origine.

3.4.2. De même, l'argumentation selon laquelle la partie requérante reproche à la base de données MedCOI de ne rien dire quant à l'accessibilité des soins ne peut être suivie dans la mesure où cette base de données n'a nullement pour vocation d'examiner la question de l'accessibilité des soins, mais uniquement celle de leur disponibilité.

3.5. Quant aux reproches faits à la partie défenderesse sur l'utilisation de sites Internet en ce qui concerne l'analyse de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et médicaments requis, il ressort de l'examen du dossier que les différentes sources Internet utilisées sont disponibles au dossier administratif et qu'elles renseignent bien de la disponibilité et l'accessibilité du traitement 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.

3.6. Dans sa requête, force est de constater que la partie requérante se borne ensuite à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.7. Quant à l'argumentation relative plus particulièrement à la non-accessibilité au pays d'origine des soins et suivi requis, le Conseil observe que, contrairement à ce que prétend la partie requérante, le médecin-conseil ne s'est pas contenté d'examiner la situation générale en Guinée, mais a bien analysé les possibilités d'accès aux soins requis dans le chef du requérant au regard de sa situation personnelle ; il a notamment examiné l'existence d'un système de sécurité sociale dont le requérant pourrait bénéficier dès lors qu'il est en âge de travailler et n'a pas été déclaré en incapacité de travailler. Le Conseil note également le fait que de nombreux membres de sa famille résident toujours en Guinée et pourraient dès lors l'aider. Le Conseil relève que ces éléments ne sont nullement ou pas valablement contestés par la partie requérante. En outre, le Conseil rappelle que dans sa demande d'autorisation de séjour du 7 mars 2016, le requérant n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation personnelle. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la première 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*.

3.8. Le Conseil estime enfin que le requérant n'a pas d'intérêt à critiquer la jurisprudence appliquée dans la mesure où comme indiqué ci-dessus, la partie défenderesse ne s'est pas contentée de formules stéréotypes, mais a tenu compte de l'ensemble des éléments du dossier et donc de la situation personnelle du requérant pour prendre sa décision.

3.9. A la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la question de la disponibilité des soins adaptés 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 et n'a nullement méconnu les dispositions et principes visés au moyen.

Il résulte de ce qui précède que l'unique moyen n'est pas fondé.

3.10. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre. Ainsi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux juillet 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