



Arrêt

n° 225 704 du 3 septembre 2019
dans l'affaire x / III

En cause : X

Ayant élu domicile : chez Me H. VAN VRECKOM, avocat,
Rue des Brasseurs 30,
1400 NIVELLES,

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, de la Santé publique
et de l'Asile et la Migration

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

Vu la requête introduite le 31 mai 2012 par X, de nationalité algérienne, tendant à l'annulation de « *la décision d'irrecevabilité de la demande de régularisation fondée sur l'art.9ter de la loi du 15.12.1980 qui lui a été notifiée le 02.05.2012* ».

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 le mémoire en réponse et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 juillet 2019 convoquant les parties à comparaître le 27 août 2019.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. BUEKENHOUT *loco* Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 4 juin 1994, le requérant a fait l'objet d'un rapport administratif de contrôle d'un étranger.

1.2. Le 25 juin 2003, le requérant est arrivé sur le territoire belge et a sollicité l'asile le lendemain. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire du 7 juillet 2003, laquelle a été confirmée par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 14 juillet 2003, et ensuite par l'arrêt n° 155.962 du Conseil d'Etat du 7 mars 2006.

1.3. Le 19 avril 2006, il a introduit une nouvelle demande de protection internationale, laquelle a donné lieu à une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire prise le 10 mai 2006. La procédure s'est clôturée par une décision confirmative de refus de séjour du 22 mai 2006. Un recours en suspension d'extrême urgence contre cette dernière décision a été introduit le 24 mai 2006, lequel a été rejeté par l'arrêt du Conseil d'Etat n° 159.829 du 8 juin 2006.

1.4. Le 2 juillet 2007, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 1^{er} août 2007. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt du Conseil n° 4 616 du 10 décembre 2007.

1.5. Le 16 janvier 2009, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée à plusieurs reprises, laquelle a été déclarée irrecevable le 27 mars 2009 et assortie d'un ordre de quitter le territoire, tous deux notifiés le 23 février 2011. Le recours contre ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 180 127 du 23 décembre 2016.

1.6. Le 28 octobre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{bis} de la loi précitée du 15 décembre 1980 en invoquant le critère 2.8.A de l'instruction du 19 juillet 2009.

1.7. Le 7 septembre 2011, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{bis} de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale de Molenbeek-Saint-Jean, laquelle a été rejetée le 12 avril 2012. Le recours contre cette décision a été accueilli par l'arrêt n° 200 252 du 26 février 2018.

1.8. Le 8 décembre 2011, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.9. En date du 12 avril 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, notifiée au requérant le 2 mai 2012.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motif :*

Article 9^{ter} §3 - 4° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Étrangers daté du 11.04.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Par conséquent, il n'est pas prouvé 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 ».

2. Remarque préalable.

2.1. A l'audience, le conseil du requérant a déposé un dossier de pièces.

2.2. Le dépôt de ces pièces n'étant pas prévu par le Règlement de procédure du Conseil du Contentieux des Etrangers, elles doivent être écartées des débats.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation du principe de bonne administration, en ce que celui-ci implique de prendre en considération l'ensemble des éléments qui lui sont soumis et de préparer avec soin ses décisions, violation des art. 2 et 3 de la loi du 19.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, erreur manifeste d'appréciation et d'interprétation, violation de l'art.*

9^{ter} et 62 de la loi du 15.12.1980, violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ».

3.2. Il relève qu'il n'est pas contesté qu'il souffre de diabète, d'hypertension artérielle, de troubles anxieux et d'un syndrome de stress post-traumatique, problèmes médicaux attestés par le docteur [H.], par deux psychiatres et un endocrinologue. Ainsi, il est précisé, par le docteur [H.], qu'en cas d'interruption des traitements requis, il risquerait un AVC, un coma diabétique, une insuffisance rénale, une décompensation psychotique, un passage à l'acte, voire la mort.

Dès lors, il estime que le suivi et le traitement médical sont nécessaires et ne peuvent pas être interrompus, sous peine que cela constitue un risque vital et pour son intégrité physique. Il soutient que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et d'interprétation dans la décision attaquée.

Il ajoute que les propos du médecin conseil ne sont pas raisonnables au vu des informations issues des certificats médicaux dans la mesure où il risque une crise cardiaque, un AVC, un passage à l'acte, voire le décès.

Il fait état de considérations générales sur l'obligation de motivation formelle et souligne que la conclusion de la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée, cette dernière n'exposant pas les motifs pour lesquels le médecin conseil de la partie défenderesse s'écarte de l'avis de son médecin traitant, de ses psychiatres et de son endocrinologue.

Il constate que le médecin conseil de la partie défenderesse n'est pas un spécialiste et il n'aperçoit pas les motifs qui justifient que ce dernier s'écarte de l'avis de ses confrères psychiatres ou de son confrère endocrinologue. De plus, il ne voit pas davantage pour quelles raisons le médecin conseil a délibérément écarté le certificat médical du 19 décembre 2011 précisant qu'il risquait la mort en cas d'arrêt du traitement.

Dès lors, la partie défenderesse a méconnu les dispositions relatives à l'obligation de motivation formelle ainsi que le principe de bonne administration qui implique de prendre en considération l'ensemble des éléments qui lui sont soumis et de préparer avec soin ses décisions.

Par ailleurs, il relève que le dernier certificat médical produit stipule qu'il ne peut pas retourner dans son pays d'origine, son stress post-traumatique étant lié aux problèmes subis dans son pays d'origine. Or, il constate que la partie défenderesse s'est abstenue de répondre à cet argument essentiel. Dès lors, il apparaît, à nouveau, que les dispositions relatives à l'obligation de motivation formelle ainsi que le principe de bonne administration qui implique de prendre en considération l'ensemble des éléments qui lui sont soumis et de préparer avec soin ses décisions ont été méconnus.

D'autre part, il rappelle les termes de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 et souligne que la partie défenderesse se fonde sur l'avis de son médecin conseil précisant que « *manifestement ce dossier médical ne permet pas de conclure que la maladie constitue une menace directe pour la vie du concerné. Or, selon la jurisprudence constante de la Cour européenne des Droits de l'homme, le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie* ».

Dès lors, il prétend qu'en faisant sienne ces considérations, la partie défenderesse a violé l'article 3 de la Convention européenne précitée et a commis une erreur manifeste d'appréciation.

Ainsi, après avoir rappelé les termes de l'article 3 de la Convention européenne susvisée, il souligne que la torture et les traitements inhumains et dégradants requièrent un certain seuil de gravité et qu'il ne peut être établi qu'à défaut de risque vital ou de menaces directes pour la vie, un traitement ne pourrait atteindre ledit seuil de gravité et être considéré comme inhumain.

Il précise que l'arrêt de son traitement provoquerait de graves souffrances mentales et/ou physiques ne pouvant être justifiées. Dès lors, il considère que le raisonnement à la base de la décision attaquée est erroné et que cette dernière viole l'article 3 de la Convention européenne précitée ainsi que l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Par conséquent, il estime que la partie défenderesse n'a pas rencontré de manière adéquate et satisfaisante les aspects particuliers de sa situation médicale, n'a pas statué en pleine connaissance de cause et procédé aux investigations nécessaires de manière à être pleinement informée de son état de santé et des possibilités réelles de soins dont ils disposent.

Il ajoute que la partie défenderesse ne s'est pas renseignée sur la qualité des soins prodigués dans son pays d'origine ainsi que de leur accessibilité. De même, cette dernière n'a pas vérifié s'il pouvait bénéficier d'une couverture publique ou privée pour ses frais médicaux et si les soins disponibles seront financièrement accessibles. Enfin, il précise qu'elle n'a pas davantage démontré qu'en cas de rapatriement, il pourrait bénéficier, au pays d'origine, d'un accès satisfaisant à des soins médicaux convenables au vu de ses moyens financiers.

Dès lors, il considère que la partie défenderesse a violé l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi que l'article 3 de la Convention européenne précitée. Il ajoute qu'elle a également méconnu le principe de bonne administration impliquant de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause soumis et de préparer avec soin les décisions.

4. Examen du moyen d'annulation.

4.1. S'agissant du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980, prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

L'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit, quant à lui, 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* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme, et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales constitue une norme supérieure à la loi précitée du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, ainsi que précisé ci-dessus. La Convention

européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la Convention précitée laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre aux destinataires 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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

4.2. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture de la décision attaquée, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du 11 avril 2012 du médecin conseil, a déclaré la demande d'autorisation de séjour du 8 décembre 2011 irrecevable au motif qu' *« il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 11.04.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Par conséquent, il n'est pas prouvé 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 de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse du 11 avril 2012 que *« ce dossier médical ne permet pas de conclure que la maladie constitue une menace directe pour la vie du concerné. Or, selon la jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.*

Les pathologies mentionnées dans les certificats médicaux des Drs S.H. et S.A.C. respectivement des 27.11.2011 et 22.11.2011 ne mettent pas en évidence :

- De menace directe pour la vie du concerné.

○Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.

○L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.

- Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.

Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} de l'Article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit Article ».

Force est de constater que ce faisant, le médecin conseil, et partant la partie défenderesse ont indiqué la raison pour laquelle les pathologies du requérant ne permettent pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, en telle sorte que l'ensemble des éléments médicaux ont été pris en considération. En effet, la décision attaquée indique en quoi la maladie du requérant ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 dans la mesure où il y est précisé qu'il n'existe pas de menace directe pour la vie, le pronostic vital n'étant pas en péril et son état psychologique n'étant ni confirmé par des mesures de protection ou des examens probants ou encore qu'il n'existe pas un état de santé critique. Cette motivation n'est pas utilement contestée par le

requérant qui se borne à contester l'appréciation de la partie défenderesse, argumentation ne pouvant pas 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 celles 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.

En effet, le requérant se contente de rappeler les conséquences qu'il encourt en cas d'arrêt du traitement afin de soutenir que ses pathologies constituent un risque vital et pour son intégrité physique et de déclarer que les propos du médecin conseil de la partie défenderesse ne sont pas raisonnables au vu des informations médicales produites par le requérant, sans développer davantage ses propos et sans que ces derniers ne permettent de remettre en cause la motivation adoptée par la partie défenderesse.

En outre, le Conseil n'aperçoit pas dans quelle mesure le médecin conseil de la partie défenderesse se serait écarté de l'avis de ses confrères, médecins du requérant. En effet, il n'apparaît nullement que le médecin conseil ait remis en cause les constats dressés par ces derniers dans leurs certificats médicaux mais uniquement le fait que les pathologies dont souffre le requérant ne répondent manifestement pas à une maladie visée à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Concernant le fait que le médecin conseil de la partie défenderesse n'est pas un spécialiste, il convient de rappeler que la loi n'impose aucunement que le médecin conseil de la partie défenderesse soit un spécialiste, cette exigence n'étant nulle part requise.

Quant au fait que la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte du certificat médical du « 19 décembre 2011 », cette date ne saurait être considérée comme établie dans la mesure où ce certificat, passablement illisible, apparaît avoir été annexé à un courrier du requérant daté du 23 novembre 2010. Force est de constater que ce courrier précise que ce certificat est déposé à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite le 16 janvier 2009 sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle est par ailleurs clôturée ainsi qu'il ressort tant du dossier administratif que des rétroactes.

Le Conseil relève que rien ne démontre que la partie défenderesse n'a pas pris indirectement en considération les éléments ressortant de ce document en analysant la situation médicale du requérant. En effet, il ressort des certificats médicaux des 22 et 27 novembre 2011 effectivement pris en compte par le médecin de la partie défenderesse qu'il y était fait état d'un risque de passage à l'acte, de décompensation psychotique et de coma diabétique thrombo-cérébral en telle sorte qu'il doit être tenu pour établi que le risque de décès du requérant a bien été pris en compte par la partie défenderesse. Dès lors, le grief n'est pas fondé.

Par ailleurs, le requérant reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du fait qu'il ne peut pas retourner dans son pays d'origine dès lors que son état de stress post-traumatique est lié à des problèmes vécus au pays d'origine, ce qui ressort du dernier certificat médical produit par le requérant. A cet égard, le Conseil ne peut que constater que de tels propos ne ressortent aucunement des derniers certificats médicaux produits par le requérant, datant de novembre 2011 et produits à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, de sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir répondu à cet argument.

D'autre part, s'agissant de la référence à l'article 3 de la Convention européenne précitée, le Conseil observe que le requérant ne précise nullement, de manière concrète et pertinente, en quoi il risquerait de subir un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 précité, se contentant d'invoquer de graves souffrances mentales et/ou physiques en cas d'arrêt de son traitement. Or, la charge de la preuve incombe à ce dernier.

Par ailleurs, le Conseil précise que la partie défenderesse, en examinant la demande d'autorisation de séjour du requérant, a procédé à un examen au regard de cette disposition en considérant que « *Dès lors, le certificat médical type ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.*

Par conséquent, il n'est pas prouvé 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 », motivation qui n'est pas valablement

contestée par le requérant dans le cadre du présent recours où il ne développe pas ses propos à ce sujet.

L'article 3 de la Convention européenne précitée n'a dès lors pas été méconnu.

En outre, le Conseil tient à rappeler qu'il n'appartient nullement à la partie défenderesse de procéder à des investigations complémentaires de manière à être informée de l'état de santé du requérant et des possibilités réelles de traitement sous peine de placer cette dernière dans l'impossibilité de donner suite dans un délai raisonnable aux nombreuses demandes dont elle est saisie. Il appartient au requérant de fournir à la partie défenderesse tous les éléments et renseignements qu'il estime nécessaire à l'examen de sa cause.

Enfin, s'agissant du fait que la partie défenderesse ne s'est pas renseignée sur la qualité des soins et leur accessibilité au pays d'origine, dans la mesure où le médecin conseil de la partie défenderesse a pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que le requérant ne souffrait pas de pathologies de nature à donner lieu à l'octroi d'une autorisation de séjour, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, il n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Par conséquent, il n'apparaît nullement que la partie défenderesse a méconnu l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, a manqué à son obligation de motivation ou n'aurait pas pris en considération l'ensemble des éléments de la cause.

4.3. Le moyen unique n'est pas fondé.

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 trois septembre deux mille dix-neuf par :

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

P. HARMEL