



Arrêt

**n° 227 753 du 22 octobre 2019
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. DESSAIN
Rue du Congrès 49
1000 BRUXELLES**

contre:

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 décembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 17 juillet 2013.

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 6 septembre 2019 convoquant les parties à l'audience du 2 octobre 2019.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. TRIGAUX *loco* Me S. DESSAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et I. SCHIPPERS *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. Les 10 juillet 2007 et 2 avril 2008, le requérant a introduit deux demandes d'asile auprès des autorités belges. Ces procédures se sont clôturées négativement, aux termes, respectivement, de l'arrêt n° 7 748 du Conseil de céans, prononcé le 25 février 2008, et de la décision du Commissaire Général aux Réfugiés et aux Apatrides du 24 juillet 2008.

1.2. Par courrier daté du 13 janvier 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été complétée par courriers datés des 22 mars 2010 et 20 août 2010.

1.3. Le 21 janvier 2009, le requérant a fait l'objet d'un rapport administratif de contrôle d'un étranger, à la suite duquel la partie défenderesse a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin. Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.4. Le 28 janvier 2009, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.2. Cette décision n'apparaît pas avoir été entreprise de recours.

Le 10 mars 2011, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré cette demande irrecevable, et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont cependant été retirées, le 8 août 2011.

En conséquence, le Conseil de céans, saisi d'un recours en annulation de ces décisions, a constaté le désistement d'instance par son arrêt n° 68 436 du 14 octobre 2011.

1.5. Le 19 juin 2012, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.2., et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire.

1.6. Le 26 février 2013, le requérant a fait l'objet d'un rapport administratif de contrôle d'un étranger, à la suite duquel la partie défenderesse a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée. Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.7. Le 29 mai 2013, le requérant a été condamné, par le Tribunal correctionnel de Bruxelles, à une peine de deux ans de prison. La Cour d'appel de Bruxelles a confirmé ce jugement, par arrêt du 20 novembre 2013.

1.8. Le 18 juin 2013, la partie défenderesse a retiré les décisions visées au point 1.5.

En conséquence, le Conseil de céans, saisi d'un recours en suspension et annulation de ces décisions, a rejeté ledit recours, par son arrêt n° 109 731 du 16 septembre 2013.

1.9. Le 17 juillet 2013, la partie défenderesse a, à nouveau, rejeté la demande visée au point 1.2. Cette décision, notifiée au requérant le 21 novembre 2013, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *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.

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 l'Algérie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 16.07.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

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 de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Pour prouver l'inaccessibilité des soins, le requérant fournit des documents sur la situation des soins de santé en Algérie. La CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) 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 (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012

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.

Que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical (notamment : promesse d'embauche). Que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et, deuxièmement l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires.

Que les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen, tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), et de l'article 15 de la directive 2004/83/CE concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (ci-après : la directive 2004/83/CE).

2.1.2. Après des développements théoriques relatifs à la portée des dispositions visées au moyen, elle reproche à la partie défenderesse, dans ce qui s'apparente à une première branche, de « proposer une logique autre que celle posée par le § 1^{er} de l'article 9ter de la loi précitée qui suppose que l'appréciation du risque se fasse dans un contexte d'un possible de retour [sic] [...] et non pas sur la seule base de la nature et la gravité de la maladie ». Elle relève que la partie défenderesse ne conteste pas que « le requérant souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique sans lien avec le retour et le traitement adéquat ou non », que celle-ci estime « sur la base de cette disponibilité et de cette accessibilité présumées » qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour du requérant vers son pays d'origine, et « en a déduit que l'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ». Elle se réfère ensuite à un arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH).

2.1.3. Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, elle souligne que la partie défenderesse « assimile le degré de gravité de la maladie qui serait posé par l'article 9ter de la loi précitée à « l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie » », et reproche à celle-ci d'interpréter l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 « de manière restrictive en y ajoutant des conditions non prévues par la loi ». Elle soutient que « le médecin conseil interprète l'article 9ter comme ne pouvant s'appliquer que lorsqu'il y a un risque vital, et donc un danger pour la vie de la personne malade », arguant que ledit médecin et la partie défenderesse violent dès lors la disposition précitée, laquelle « vise tant le risque pour la vie que le risque de traitement inhumain et dégradant, que le risque pour l'intégrité physique ».

Elle relève ensuite que la partie défenderesse reproche au requérant de ne pas établir à suffisance que les soins ne sont pas accessibles dans son pays d'origine, ce qu'elle conteste. Elle renvoie à cet égard à trois sites internet, dont il ressort que « les établissements hospitaliers ne disposent pas de suffisamment de lits, que les patients sont renvoyés chez eux avant d'avoir été soignés convenablement, que l'Algérie doit faire face à un taux très important de malades mentaux ». Elle souligne qu'il en ressort également que « les soins ne sont pas facilement disponibles » en Algérie, et reproche à la partie défenderesse de donner à cet égard des « observations imprécises ». Elle ajoute qu'« il est évidemment parfaitement illusoire de croire que le requérant qui souffre d'une affection

médicale grave et dont le degré de gravité n'est pas contesté par la partie [défenderesse] pourrait, dans son pays d'origine, trouver un emploi lui permettant de financer les soins de santé qui sont absolument nécessaires à sa survie », et souligne que « le requérant, dans sa demande [...], démontre que ces soins ne sont ni disponibles ni accessibles, précisément en raison de sa pathologie qui ne lui permet d'envisager de travailler pour payer les soins de santé dont il a besoin ». Elle fait valoir, *in fine*, que le requérant « ne dispose d'aucune famille ou aide en Algérie qui est le pays qu'il a fui en raison des mauvais traitements qu'il y subissait, entre autres, en raison de sa pathologie mentale ».

2.2.1. La partie requérante prend un second moyen tiré de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 10 et 11 de la Constitution, de l'article 3 de la CEDH, des articles 20 et 21 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), de l'article 15 de la directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 concernant les normes relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, à un statut uniforme pour les réfugiés ou les personnes pouvant bénéficier de la protection subsidiaire, et au contenu de cette protection (ci-après : la directive 2011/95/UE), de la directive 2005/85/CE du Conseil du 1^{er} décembre 2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les États membres (ci-après : la directive 2005/85/CE), de la directive 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres (ci-après : la directive 2003/9/CE), du principe de non-discrimination, du principe général de prudence, et du « principe général de bonne administration notamment consacré par le droit national mais également à l'article 41 de [la Charte], ce compris le respect des droits de la défense comme principe général du droit de l'UE (notamment le droit d'être entendu avant toute décision faisant grief au requérant) ».

2.2.2. Dans une première branche, elle développe un exposé théorique visant à démontrer que la différence de traitement entre les demandeurs de la protection subsidiaire et les demandeurs de régularisation pour raisons médicales est discriminatoire, dans la mesure où cette différence « est justifiée par des motifs d'ordre pratique alors que du côté des demandeurs, ce régime distinct aura des conséquences particulièrement importantes sur l'examen de leur demande de protection en vertu de l'article 3 de la [CEDH] », à savoir « des implications très importantes en termes de droits fondamentaux et procéduraux (instance indépendante et non gouvernementale qui examine la demande pour la protection subsidiaire et l'Office des Etrangers pour la procédure 9ter, recours suspensif dans un cas et non suspensif dans l'autre, droit à l'accueil dans un cas et non dans l'autre,...) ».

Relevant qu'une question préjudicielle a été posée à cet égard par la Cour constitutionnelle à la Cour de Justice de l'Union européenne (ci-après : la CJUE), elle sollicite à titre subsidiaire qu'il soit sursis à statuer dans l'attente de la décision de la CJUE.

2.2.3. Dans une deuxième branche, elle soutient que « la décision querellée viole également le Droit de l'Union Européenne en ce que la partie [défenderesse] a omis de faire application des Directives Européennes applicables à toute personne demanderesse d'une protection internationale », à savoir les directives 2005/85/CE et 2003/9/CE, arguant que « ces deux Directives doivent être appliquées au demandeur de protection sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 dans la mesure où cet article tire son fondement direct de l'article 15 b) de la Directive Qualification ». Elle ajoute que ces deux directives ont fait l'objet d'une refonte par le biais de la directive 2013/33/UE du Parlement Européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale (ci-après : la directive 2013/33/UE), et la directive 2013/32/UE du Parlement Européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale (ci-après : la directive 2013/32/UE), et souligne que cette refonte « confirme que les demandeurs de régularisation pour raisons médicales relevant de l'article 15 b) de la Directive Qualification sont des demandeurs de protection internationale qui doivent bénéficier du même régime que les demandeurs de protection subsidiaire ». Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir violé « l'article 15 b) de la directive « Qualification » en ce qu'elle n'a pas respecté les exigences européennes relatives au respect des garanties procédurales contenues dans cet article » ainsi que les directives 2013/33/UE et 2013/32/UE, dans la mesure où elle « n'en a pas respecté le prescrit durant l'examen de la demande des requérants [sic] ».

2.2.4. Dans une troisième branche, elle invoque en substance une violation du droit d'être entendu, dont elle rappelle les contours en se référant à la jurisprudence de la CJUE. Elle soutient que « la décision d'irrecevabilité [sic] prise par la partie [défenderesse] fait grief au requérant puisqu'elle a pour conséquence l'arrêt de leur [sic] traitement médical en Belgique et un retour dans leur [sic] pays

d'origine », affirmant qu' « à aucun moment de la procédure, la partie [défenderesse] n'a entendu ou convoqué le requérant pour évoquer cette décision d'irrecevabilité ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur le premier moyen, en ses deux branches, réunies, le Conseil rappelle, tout d'abord, qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *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* ».

Il relève, ensuite, qu'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 1^{er}, 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 précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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 9 ter précité, 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle, en outre, 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'explicitier 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 qu'il lui incombe d'exercer en présence d'un recours tel que celui formé en l'espèce, 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).

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 16 juillet 2013 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que le requérant souffre de pathologies dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles en Algérie, et conclut dès lors qu'un retour dans ce pays dont il est ressortissant n'exposerait le requérant ni à un risque pour sa vie ou son intégrité physique, ni à un risque de traitement inhumain ou dégradant.

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif et est adéquate, au regard des considérations qui précèdent, n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

3.1.3. Ainsi, en ce que la partie requérante reproche au médecin conseil de la partie défenderesse, en substance, d'avoir limité son examen de la gravité des pathologies du requérant à l'existence, dans le chef de celui-ci, d'un risque vital et d'avoir de la sorte restreint le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil observe que l'argumentation de la partie requérante à cet égard procède d'une lecture erronée, ou à tout le moins partielle, du rapport dudit médecin et de la décision querellée. En effet, il ressort de ce rapport que le médecin conseil de la partie défenderesse ne conteste pas les pathologies dont souffre le requérant, ni leur degré de gravité, ni la nécessité d'un traitement médicamenteux et d'un suivi spécialisé, et qu'il a ensuite constaté que ce traitement et ce suivi étaient disponibles et accessibles au pays d'origine du requérant.

Dès lors, le Conseil ne peut que constater que le médecin conseil de la partie défenderesse, contrairement à ce que la requête tend à faire accroire, a vérifié si les pathologies du requérant entraînent pour celui-ci un « *risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine* » au sens de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, et n'a donc pas limité son analyse à la seule existence d'un risque pour la vie du requérant.

Partant, l'argumentation de la partie requérante à cet égard ne peut être suivie, et les griefs faits tant au médecin conseil qu'à la partie défenderesse d'avoir ajouté des conditions à la loi ou d'avoir restreint la portée de l'article 9ter précité à celle de l'article 3 de la CEDH, manquent en fait.

3.1.4. Par ailleurs, s'agissant de la disponibilité du traitement et du suivi en Algérie, le Conseil observe que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse indique à cet égard ce qui suit :

« Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine

Le traitement antidépresseur et le suivi spécialisé (psychiatres, psychologues) sont disponibles en Algérie. Information de la base de données MedCO² :

Des médecins locaux travaillant dans le pays d'origine engagés contractuellement par l'Office des conseillers médicaux qui relève du Ministère néerlandais de l'Intérieur et des Relations au sein du Royaume² des 20.08.2012, 31.08.2012 et 02.01.2012 avec le numéro de référence unique BMA 4266, 4315 et 3778.

Ce traitement se trouve aussi sur la liste des médicaments essentiels d'Algérie : Clonazepam et Olanzapine.

Citalopram pouvant être remplacé par Sertraline ou Paroxétine équivalents thérapeutiques http://www.who.int/selection_medicines/countrv_lists/dza_2006.pdf.

Ou dans la nomenclature nationale des médicaments enregistrés <http://nomenclature.sante.dz/>.

Des hôpitaux existent dans tout le pays dont la plupart avec des services de psychiatrie et des psychiatres exercent dans la plupart des grandes villes <http://www.ands.dz/annuaire/ehs.htm>. <http://www.sante-dz.com/hopitaux.php> et <http://www.sante-dz.com/medecins.php>. »

Ces constats ne sont pas utilement rencontrés par la partie requérante. En effet, s'agissant des liens vers les trois sites internet mentionnés dans la requête (p.8) et de l'extrait d'article reproduit dans celle-ci – dont la partie requérante ne précise, au demeurant, ni la date ni l'auteur –, force est de constater qu'ils sont communiqués pour la première fois, avec cette conséquence que le Conseil ne saurait y avoir égard pour apprécier la légalité de la décision querellée et ce, en vertu des enseignements, auxquels il se rallie, de la jurisprudence administrative constante, selon lesquels il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment: C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002). En tout état de cause, le Conseil relève que les sites et l'article précités, ainsi, au demeurant, que les deux articles de presse joints aux compléments de la demande visée au point 1.2., décrivent, de surcroît, une situation générale dont il n'est pas démontré qu'elle concerne le requérant.

Partant, les allégations portant que « les soins ne sont pas facilement disponibles » en Algérie et que la partie défenderesse aurait analysé la disponibilité « de façon imprécise et insuffisante » sont inopérantes.

3.1.5. Quant à l'accessibilité des soins et du suivi en Algérie, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la partie requérante à ses critiques, dès lors qu'elle reste en défaut de contester valablement les constats posés par le médecin fonctionnaire dans son avis du 16 juillet 2013, selon lesquels « *aucun élément médic[a] dans le dossier n'indique que l'intéressé serait dans l'incapacité de travailler, qu'il est en âge de travailler et que rien ne démontre qu'il serait exclu du marché de l'emploi au pays d'origine, nous*

considérons que l'intéressé peut trouver un emploi au pays d'origine et financer ses soins médicaux ». En effet, le Conseil estime que les allégations de la partie requérante portant que « il est évidemment parfaitement illusoire de croire que le requérant qui souffre d'une affection médicale grave et dont le degré de gravité n'est pas contesté par la partie [défenderesse] pourrait, dans son pays d'origine, trouver un emploi lui permettant de financer les soins de santé qui sont absolument nécessaires à sa survie » et qu'il « ne dispose d'aucune famille ou aide en Algérie » sont inopérantes, dès lors qu'elles tendent uniquement, en définitive, à prendre le contre-pied des constats du médecin fonctionnaire, la partie requérante restant en défaut de démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef dudit médecin ou de la partie défenderesse à cet égard.

3.1.6. En pareille perspective, à défaut d'autre précision, le grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de « tous les éléments au dossier » apparaît manquer en fait.

3.1.7. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

3.2.1. Sur le deuxième moyen, à titre liminaire, en ses trois branches, réunies, le Conseil rappelle, à titre liminaire que, selon une jurisprudence administrative constante, 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.

Le Conseil constate que, s'agissant de la violation alléguée des directives 2005/85/CE et 2003/9/CE, la partie requérante s'abstient d'identifier les dispositions pertinentes de celles-ci qu'elle estime violées en l'espèce.

Il constate également que la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 1^{er} de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Il en résulte que le deuxième moyen est irrecevable, en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition et de ces directives.

3.2.2. Sur le reste du deuxième moyen, en ses deux premières branches, réunies, s'agissant de la discrimination alléguée entre les régimes de la protection subsidiaire et de la régularisation pour raisons médicales, le Conseil relève que, dans un arrêt *M'Bodj* (C-542/13), rendu le 18 décembre 2014, rappelant que « les trois types d'atteintes graves définies à l'article 15 de la directive 2004/83 constituent les conditions à remplir pour qu'une personne puisse être considérée comme susceptible de bénéficier de la protection subsidiaire, lorsque, conformément à l'article 2, sous e), de cette directive, il existe des motifs sérieux et avérés de croire que le demandeur court un risque réel de subir de telles atteintes en cas de renvoi dans le pays d'origine concerné [...] », la Cour de justice de l'Union européenne a indiqué que « Les risques de détérioration de l'état de santé d'un ressortissant de pays tiers ne résultant pas d'une privation de soins infligée intentionnellement à ce ressortissant de pays tiers, contre lesquels la législation nationale en cause au principal fournit une protection, ne sont pas couverts par l'article 15, sous a) et c), de ladite directive, puisque les atteintes définies à ces dispositions sont constituées, respectivement, par la peine de mort ou l'exécution et par des menaces graves et individuelles contre la vie ou la personne d'un civil en raison d'une violence aveugle en cas de conflit armé interne ou international. L'article 15, sous b), de la directive 2004/83 définit une atteinte grave tenant à l'infliction à un ressortissant de pays tiers, dans son pays d'origine, de la torture ou de traitements ou sanctions inhumains ou dégradants. Il résulte clairement de cette disposition qu'elle ne s'applique qu'aux traitements inhumains ou dégradants infligés à un demandeur dans son pays d'origine. Il en découle que le législateur de l'Union n'a envisagé l'octroi du bénéfice de la protection subsidiaire que dans les cas où ces traitements ont lieu dans le pays d'origine du demandeur. [...]. Il s'ensuit que le risque de détérioration de l'état de santé d'un ressortissant de pays tiers atteint d'une grave maladie résultant de l'inexistence de traitements adéquats dans son pays d'origine, sans que soit en cause une privation de soins infligée intentionnellement à ce ressortissant de pays tiers, ne saurait suffire à impliquer l'octroi du bénéfice de la protection subsidiaire à celui-ci. [...] » (CJUE, 18 décembre 2014, *M'Bodj*, C-542/13, points 31 à 33, et 36).

Il ressort de cet enseignement que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne relève pas du champ d'application de la directive 2004/83/CE. L'argumentation développée par la partie requérante manque donc en droit à cet égard.

3.2.3. Sur la troisième branche du deuxième moyen, s'agissant de la violation alléguée du droit d'être entendu, le Conseil rappelle d'emblée que la Cour de Justice de l'Union européenne a indiqué, dans un arrêt C-166/13, rendu le 5 novembre 2014, qu'« il résulte clairement du libellé de l'article 41 de la Charte que celui-ci s'adresse non pas aux États membres, mais uniquement aux institutions, aux organes et aux organismes de l'Union [...]. Partant, le demandeur d'un titre de séjour ne saurait tirer de l'article 41, paragraphe 2, sous a), de la Charte un droit d'être entendu dans toute procédure relative à sa demande » (§ 44). Le grief est donc irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de l'article 41 de la Charte.

Par ailleurs, le Conseil observe que l'acte attaqué n'est assorti d'aucun ordre de quitter le territoire, en telle sorte que l'allégation portant que « la décision d'éloignement est ainsi prise dans le cadre du droit de l'Union européenne » est dénuée de toute pertinence. Quant à l'application de l'article 15 b) de la directive 2004/83, le Conseil renvoie aux considérations développées sous le point 3.2.2. ci-avant.

En tout état de cause, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la demande d'autorisation de séjour introduite, au regard des éléments produits à l'appui de cette demande. Dans le cadre de celle-ci, le requérant a ainsi eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon lui, qu'il remplissait les conditions fixées à l'autorisation de séjour demandée.

Surabondamment, le Conseil constate que la partie requérante reste en défaut de préciser dans sa requête les éléments complémentaires qu'elle aurait pu faire valoir si cette possibilité lui avait été donnée. En effet, force est de constater que la partie requérante se borne à alléguer, à cet égard, que « à aucun moment de la procédure, la partie [défenderesse] n'a entendu ou convoqué le requérant pour évoquer cette décision d'irrecevabilité [sic] », mais reste en défaut d'identifier concrètement et précisément le moindre élément afférent à la situation du requérant, qui aurait pu faire aboutir la procédure administrative à un résultat différent. Partant, le Conseil ne perçoit, en toute hypothèse, pas l'intérêt de la partie requérante à soulever la violation du droit à être entendu.

3.2.4. Il résulte de ce qui précède que le deuxième moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

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 en annulation est rejetée.

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

Mme N. CHAUDHRY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier,

Le greffier, La présidente,

A.D. NYEMECK

N. CHAUDHRY