



Arrêt

n° 259 381 du 13 août 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. CROKART
Rue de l'Emulation 32
1070 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 1^{er} octobre 2018, par X, qui se déclare de nationalité angolaise, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 14 août 2018 et notifiée le 30 août 2018 (...) ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 juin 2021 convoquant les parties à l'audience du 16 juillet 2021.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, *loco* Me H. CROKART, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 17 décembre 2017.

1.2. Le 21 décembre 2017, il a introduit une demande de protection internationale qui a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 13 avril 2018. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire au terme de l'arrêt n° 212 569 du 20 novembre 2018.

1.3. Par un courrier daté du 11 mai 2018, 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, laquelle a été déclarée recevable mais non-fondée par la partie défenderesse en date du 14 août 2018.

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

« 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 (sic) 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 06.08.2018, (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 l'Angola.

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 (sic) 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.*

Etant donné que la procédure d'asile de l'intéressé est encore en cours ou qu'aucune annexe 13qq n'a encore été délivrée à la fin de la procédure d'asile, je vous demanderai de bien vouloir proroger l'attestation d'immatriculation qui lui a été délivrée jusqu'à la prise d'une décision concernant la procédure d'asile. Veuillez également donner instruction au Registre national de réinscrire l'intéressé dans le registre d'attente ».

1.4. Le 4 juin 2019, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) par la partie défenderesse.

1.5. Le 10 juin 2019, 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, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 25 juin 2019.

1.6. Le 5 septembre 2019, le requérant a introduit une deuxième demande de protection internationale qui a été déclarée irrecevable par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides le 5 février 2020.

1.7. Le 22 janvier 2020, 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, laquelle a été déclarée recevable mais non-fondée par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 3 août 2020.

1.8. Le 13 mars 2020, le requérant a introduit une troisième demande de protection internationale qui a été déclarée irrecevable par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 12 octobre 2020.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Le requérant 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 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales,
- des articles 41, 47, 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,
- des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement des droits de la défense, du principe de minutie, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du défaut de motivation et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.1. Dans une *première branche*, le requérant expose ce qui suit :

« La partie adverse prétend que [son] état de santé ne l'empêche pas de voyager.

La partie adverse se base sur des informations générales provenant de «services spécialisés dans les conseils aux voyageurs », les faisant prévaloir sur des avis de médecins spécialistes [l']ayant examiné.

Or, dans le cadre de sa demande de séjour, [il] a communiqué différents certificats médicaux se prononçant très clairement sur l'impossibilité de voyager.

L'Office des Etrangers devait analyser [son] dossier médical dans son ensemble, au regard de ses différentes pathologies et surtout en tenant compte de l'évolution de son état de santé.

D'autant qu'[il] se déplace extrêmement difficilement. Il ne peut venir en rendez-vous chez son conseil qu'en taxi médical par exemple. Le certificat médical de l'Office des étrangers ne tient absolument pas compte de la réalité de [son] état de santé.

En considérant que [son] état de santé ne l'empêche pas de voyager, la partie adverse a ainsi commis une erreur manifeste d'appréciation.

En vertu des principes de bonne administration, et plus particulièrement du principe de minutie, de prudence et de précaution, toute autorité administrative se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause. Elle se doit de procéder à une recherche minutieuse des faits, récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en toute connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce (J. JAUMOTTE, « Les principes généraux du droit administratif à travers la jurisprudence administrative », in Le Conseil d'Etat de Belgique, cinquante ans après sa création (1946-1996), ULB, Bruxelles, Bruylant, 1999, p.687)

En l'espèce, la partie adverse viole de façon flagrante ces principes ainsi que son obligation de motivation telle que consacrée par les dispositions légales citées au moyen ».

2.1.2. Dans une *deuxième branche*, le requérant expose ce qui suit :

« La partie adverse prétend que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires seraient disponibles au pays d'origine.

Pour rappel, [il] a nécessairement besoin d'un traitement médical et d'être proche d'un hôpital.

Les certificats médicaux joints à la demande de séjour mettent en exergue que l'absence de traitement ou un traitement interrompu mènerait à des conséquences fatales.

Les documents mentionnent donc la disponibilité de certains médicaments dont [il] a besoin en Angola mais aucune information n'est fournie sur l'accessibilité géographique de ceux-ci, sur leur coût, sur les éventuelles ruptures de stock,... de sorte que les informations produites par la partie adverse ne permettent pas de s'assurer qu'[il] bénéficiera d'un traitement adéquat en cas de retour en Angola.

Le Conseil d'Etat a d'ailleurs souligné à plusieurs reprises que :

« il appartient à l'autorité, saisie d'une demande d'autorisation de séjour ou de prorogation de séjour pour motif médical, d'apprécier les circonstances de l'espèce et de procéder aux investigations nécessaires pour pouvoir se prononcer en parfaite connaissance de cause; qu'en présence d'attestations médicales circonstanciées rédigées par un médecin spécialiste qui émet un avis défavorable à l'éloignement du demandeur, la partie adverse ne pouvait se satisfaire de l'opinion de son médecin conseil qui, s'il est spécialisé en "verzekeringsgeneeskunde" et en "gezondheidseconomie", n'apparaît pas spécialisé dans la branche de la médecine traitant de l'affection dont souffre le demandeur» (arrêt n° 111.609 du 16.10.2002)

Pour rencontrer cette jurisprudence, l'article 9ter§1er alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980 et l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 prévoient la possibilité pour la partie adverse de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste.

En l'espèce, la partie adverse n'a pas estimé nécessaire ni de consulter un spécialiste, ni de prendre contact avec l'équipe médicale [l']entourant afin de collecter des informations supplémentaires.

En vertu des principes de bonne administration, et plus particulièrement du principe de minutie, de prudence et de précaution, toute autorité administrative se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause; elle se doit de procéder à une recherche minutieuse des faits, récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en toute

connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce (J. JAUMOTTE, « Les principes généraux du droit administratif à travers la jurisprudence administrative », in Le Conseil d'Etat de Belgique, cinquante ans après sa création (1946-1996), ULB, Bruxelles, Bruylant, 1999, p.687).

En l'espèce, la partie adverse viole de façon flagrante ces principes ainsi que son obligation de motivation telle que consacrée par les dispositions légales citées au moyen.

Quant à la disponibilité des soins, les documents évoqués ne permettent assurément pas de savoir combien de médecins sont disponibles, dans quels établissements, à quel prix sont les consultations et à quelle fréquence il est possible de les consulter.

La seule référence à ces informations générales n'est dès lors pas suffisante pour affirmer qu'[il] aurait effectivement accès à un suivi régulier avec l'ensemble des spécialistes requis en cas de retour dans son pays d'origine.

La motivation de la décision querrellée ne tient pas compte de [sa] situation particulière, de ses difficultés à se déplacer, de son âge avancé ainsi que de son manque de ressources au pays.

En conclusion, une analyse attentive de la décision attaquée révèle que la partie adverse a violé de manière flagrante l'ensemble des dispositions et principes visés au présent moyen.

La décision attaquée ne démontre nullement que les soins et médicaments nécessités par [son] état de santé seraient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

[...]

En déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers, sans avoir procédé à un examen sérieux des possibilités pour [lui] d'être suivi en Angola, la partie adverse n'a pas adéquatement motivé sa décision et a violé les dispositions légales visées au moyen.

C'est ce qu'a d'ailleurs décidé Votre Conseil dans un arrêt 73.762 du 23 janvier 2012 :

« Par conséquent, le Conseil considère que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelées supra, se référer à ces sites internet pour fonder sa décision.

Ce Conseil estime qu'il incombait, au contraire, à la partie défenderesse, d'analyser la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine du requérant en se basant sur des informations permettant au requérant de comprendre la motivation de la décision ».

La décision attaquée doit dès lors être annulée ».

2.1.3. Dans une *troisième branche*, le requérant expose ce qui suit :

« Par ailleurs, l'Office des étrangers prétend que les médicaments dont [il] a besoin de même que le suivi médical nécessité par son état sont accessibles en Angola.

[Il] ne peut en aucun cas se rallier à cette motivation, compte tenu de la situation de l'appareil médical angolais.

Le système médical en Angola est tel qu'[il] ne pourrait bénéficier d'un traitement adéquat pour sa santé.

On peut considérer qu'il y a un dysfonctionnement et un effondrement du système des soins de santé en Angola mettent (*sic*) gravement en péril la santé des malades.

L'article qui ressort du Courrier International en dit long « La question de la santé publique en Angola divise généralement l'opinion en trois camps : pour les plus religieux, seul Dieu pourrait remédier à la situation ; pour les opposants au gouvernement, il faut un changement à la tête de l'Etat afin de restructurer le système de santé et traiter les gens avec dignité ; quant aux partisans du Mouvement populaire de libération de l'Angola (MPLA), leur attitude est résumée en ces termes par un membre du parti : “ Vous ne pouvez pas regarder que ce qui ne marche pas. Il y a eu beaucoup de progrès. Il faut insister sur ce qui va mieux.”

Il rejoint le rapport de Médecins du Monde : « L'Angola (ou République d'Angola) est une ancienne colonie portugaise devenue indépendante en 1975. Vingt-cinq ans de guerre civile ont ravagé le pays suite à l'installation du nouveau régime, laissant le système de santé local dans un état désastreux. »

Il ressort des rapports que le suivi ne peut être interrompu et doit se poursuivre pour une durée indéterminée.

Ce qui était préconisé par le médecin n'ont (*sic*) pas du tout été pris en compte par la partie adverse, qu'il y a dès lors défaut de motivation en ce que la partie adverse n'a pas agi en bonne administration prudente et diligente ;

Par ailleurs, aucun examen concret n'a été fait par la partie adverse quant au changement de médication qu'entraînerait le retour au pays d'origine ;

Il est dès lors établi que le suivi par des médecins compétents en vue d'améliorer [son] état de santé mentale ne peut se réaliser dans son pays d'origine.

En raison de son état de santé fragile, [il] nécessite impérativement un suivi en Belgique. Il est par ailleurs important que le suivi médical puisse avoir lieu sans discontinuité avec son médecin de confiance. La partie adverse n'a pas non plus tenu compte de cet aspect-là ».

2.1.4. Dans une *quatrième branche*, après quelques considérations jurisprudentielles afférentes au droit d'être entendu, le requérant expose ce qui suit :

« Par conséquent, le droit d'être entendu a un champ d'application général (...), « doit s'appliquer à toute procédure susceptible d'aboutir à un acte faisant grief » (...), y compris lorsque la réglementation en cause ne le prévoit pas expressément (...).

En l'espèce [il] n'a pas été entendu par les services de la partie adverse avant que la décision de rejet de sa demande ne soit prise.

La décision attaquée viole dès lors les droits de la défense ainsi que les articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

Le moyen, en toutes ses branches, est fondé.

Que les moyens exposés ci-dessus sont sérieux, qu'il y a lieu de tenir pour établi le risque de préjudice grave et difficilement réparable en cas d'exécution des actes attaqués ;

Que la décision querellée viole manifestement les prescrits des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

3. Discussion

A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi, « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 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 (...). 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. (...) ».

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'explicitier les motifs de ses 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.

3.1. Sur la *première branche* du moyen unique, le Conseil observe tout d'abord que les affirmations du requérant, selon lesquelles « La partie adverse se base sur des informations générales provenant de «services spécialisés dans les conseils aux voyageurs », les faisant prévaloir sur des avis de médecins spécialistes [l']ayant examiné », « [il] a communiqué différents certificats médicaux se prononçant très clairement sur l'impossibilité de voyager » et qu'« [il] se déplace extrêmement difficilement. Il ne peut venir en rendez-vous chez son conseil qu'en taxi médical par exemple », ne trouvent aucun écho que ce soit au dossier administratif ou à la lecture du rapport médical du médecin conseil établi en date du 6 août 2018 qui sert de fondement à l'acte querellé de sorte qu'elles manquent de toute évidence en fait. Il s'ensuit que le Conseil ne peut suivre le requérant lorsqu'il soutient que « Le certificat médical de l'Office des étrangers ne tient absolument pas compte de la réalité de [son] état de santé ».

Partant, la première branche du moyen unique n'est pas fondée.

3.2. Sur la *deuxième branche* du moyen unique, le Conseil rappelle qu'il n'est nullement exigé de la partie défenderesse qu'elle se renseigne sur le coût exact et l'état des stocks des médicaments requis par l'état de santé du requérant ainsi que sur leur accessibilité géographique, ni même sur le nombre de médecins disponibles, le prix et la fréquence de leurs consultations et les établissements dans lesquels ils professent, l'article 9^{ter} de la loi disposant seulement qu'un traitement adéquat doit être disponible et accessible dans le pays d'origine du requérant. Or, en l'espèce, tel est bien le cas, le médecin conseil de la partie défenderesse ayant conclu, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport, que les médicaments nécessités par le requérant étaient disponibles et accessibles en Angola tout comme les médecins spécialistes qu'il lui importe de consulter, lequel constat n'est pas sérieusement remis en cause par le requérant.

Le Conseil rappelle également qu'il résulte clairement de l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi, partiellement reproduit *supra*, que c'est au demandeur de l'autorisation de séjour qu'il incombe d'appuyer sa demande, outre par la production d'un certificat médical, de tout autre élément utile concernant sa maladie, c'est-à-dire, conformément à l'alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi, de tout renseignement de nature à établir qu'il « souffre d'une maladie dans un état tel 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 » et que c'est sur cette base que le fonctionnaire médecin « rend un avis à ce sujet », sous réserve, s'il l'estime nécessaire, « d'examiner l'étranger et [de] demander l'avis complémentaire d'experts » (CE, n°208.585, 29 octobre 2010). Contrairement à ce que soutient le requérant en termes de requête, il n'existe, par conséquent, aucune obligation spécifique dans le chef de ce médecin-fonctionnaire d'examiner systématiquement le demandeur ou de collecter plus d'informations sur son état de santé et ce d'autant que ce dernier ne conteste nullement les pathologies du requérant. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner.

In fine, le Conseil ne peut davantage suivre le requérant lorsqu'il affirme que « La motivation de la décision querellée ne tient pas compte de [sa] situation particulière, de ses difficultés à se déplacer, de son âge avancé ainsi que de son manque de ressources au pays ». Outre que ces éléments n'ont pas été présentés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, il ressort du rapport établi par le médecin conseil, qu'après avoir conclu à la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé du requérant au pays d'origine, il s'est prononcé comme suit : « Compte tenu du fait que M. [J.K.] est arrivé Belgique (*sic*) le 21.12.2017 et est actuellement âgé de 62 ans; cela laisse supposer qu'il a vécu plus de 61 ans de sa vie en Angola et a dû y tisser des liens sociaux et familiaux. Dès lors, rien ne démontre que son entourage social et/ou sa famille ne pourrait l'accueillir ou lui venir en aide afin de financer ses soins de santé, si cela s'avérait nécessaire ». Partant, l'affirmation précitée du requérant manque en fait.

La deuxième branche du moyen unique n'est pas non plus fondée.

3.3. Sur la *troisième branche* du moyen unique, le Conseil constate que le requérant n'a aucunement étayé l'affirmation selon laquelle « On peut considérer qu'il y a un dysfonctionnement et un effondrement du système des soins de santé en Angola mettent (*sic*) gravement en péril la santé des malades » dans sa demande d'autorisation de séjour et que les deux extraits d'articles de presse reproduits en termes de requête n'ont pas été portés à la connaissance de la partie défenderesse de sorte que le requérant n'est pas fondé à lui reprocher de n'avoir pas pris en considération des éléments

qu'elle ne pouvait qu'ignorer. En tout état de cause, le requérant reste en défaut de contester *in concreto* les conclusions posées par la partie défenderesse à cet égard, et d'indiquer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient réellement d'avoir accès au système de soins de santé ainsi qu'aux médicaments dans son pays d'origine en manière telle que ses griefs sont dépourvus de toute utilité.

Quant au grief élevé par le requérant selon lequel « aucun examen concret n'a été fait par la partie adverse quant au changement de médication qu'entraînerait le retour au pays d'origine », le Conseil n'en perçoit pas son intérêt dès lors que le requérant ne prétend pas qu'un tel changement de médication lui causerait un quelconque préjudice.

Par ailleurs, dès lors que le médecin conseil de la partie défenderesse a abouti, sans être utilement contredit, à la conclusion que les soins de santé du requérant lui étaient disponibles et accessibles dans son pays d'origine, le reproche érigé à l'encontre de cette dernière, qui n'aurait pas tenu compte du fait qu'« Il est par ailleurs important que le suivi médical puisse avoir lieu sans discontinuité avec son médecin de confiance », manque de pertinence.

La troisième branche du moyen unique n'est par conséquent pas fondée.

3.4. Sur la *quatrième branche* du moyen unique, le Conseil tient à rappeler qu'il résulte clairement de l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi, partiellement reproduit *supra*, que c'est au demandeur de l'autorisation de séjour qu'il incombe d'appuyer sa demande, outre par la production d'un certificat médical, de tout autre élément utile concernant sa maladie, c'est-à-dire, conformément à l'alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi, de tout renseignement de nature à établir qu'il « souffre d'une maladie dans un état tel 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 » et que c'est sur cette base que le fonctionnaire médecin « rend un avis à ce sujet », sous réserve, s'il l'estime nécessaire, « d'examiner l'étranger et [de] demander l'avis complémentaire d'experts » (CE, n°208.585, 29 octobre 2010). Partant, il n'existe aucune obligation spécifique dans le chef de ce médecin-fonctionnaire d'entendre systématiquement le demandeur ou de requérir plus d'informations sur son état de santé. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner. En tout état de cause, s'agissant plus spécifiquement du droit d'être entendu invoqué par le requérant, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, introduite par le requérant, au regard des éléments produits à l'appui de cette demande. Dans le cadre de cette demande, le requérant a ainsi eu la possibilité de faire valoir tous les éléments médicaux susceptibles d'avoir une influence sur l'examen de sa demande d'autorisation de séjour en manière telle qu'il ne peut soutenir ne pas avoir été entendu.

La quatrième branche du moyen unique n'est pas davantage fondée.

3.5. Au regard de ce qui précède, il appert que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

4. Débats succincts

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 treize août deux mille vingt et un par :

Mme V. DELAHAUT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

V. DELAHAUT