

Arrêt

n° 260 364 du 8 septembre 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : chez Me B. DE SCHUTTER, avocat,
Brusselsesteenweg 54,
2800 MECHELEN,

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 23 avril 2018 par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 05.03.2018, en ce compris l'avis du médecin daté du même jour (...). La décision lui a été notifiée le 22.03.2018* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 juillet 2021 convoquant les parties à comparaître le 24 août 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me B. DE SCHUTTER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. DE HAES *loco* Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 13 juillet 2016, le requérant a introduit une demande de visa étudiant, laquelle a été rejetée le 18 août 2016.

1.2. Le 15 mars 2017, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée par la suite.

1.3. Interrogé par la partie défenderesse en date du 30 mars 2017, son médecin conseil lui a indiqué, le 30 juin 2017, que la maladie ne relève pas de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.4. Le 4 juillet 2017, la demande d'autorisation de séjour a été déclarée recevable et la partie défenderesse a sollicité à nouveau l'avis du médecin conseil.

1.5. Le 5 mars 2018, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, notifiée au requérant le 22 mars 2018.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

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.

Monsieur A., E. M. 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 le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son rapport du 05.03.2018 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires 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 à un retour au pays d'origine, le Maroc.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier 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.

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.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite par le requérant ».

A la même date, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, lequel constitue le second acte attaqué qui est motivé comme suit :

« Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Monsieur :

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, 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 suivant 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 : l'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de *« la violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, des articles 9^{ter}, § 1^{er} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, rétablissement et l'éloignement des étrangers, de l'obligation de motivation matérielle et de l'erreur manifeste d'appréciation ».*

2.2. En une première branche, il relève que son conseil a sollicité une copie de son dossier administratif *« afin de se renseigner des pièces utilisées par les parties »*. Or, il ressort de sa consultation du dossier administratif que les annexes qu'il avait jointes à sa demande d'autorisation de séjour ainsi qu'à son actualisation du 17 décembre 2017 ne se trouveraient pas dans le dossier administratif.

Il constate également que, dans l'acte attaqué et l'avis médical du médecin conseil, il est indiqué qu'il n'y aurait *« aucune contre-indication au travail actuelle (...) formulée par un médecin compétente »* et qu'il n'y aurait aucune contre-indication pour voyager. Cependant, il souligne que si les certificats médicaux types du médecin traitant, soit le docteur [E.], ne se trouvent pas au dossier administratif, le Conseil ne pourra exercer son contrôle d'annulation, afin d'évaluer si le médecin conseil a correctement *« dériv[é] »* ses prétentions des certificats médicaux présents dans le dossier. Cela serait d'autant plus important que :

« - dans sa demande le requérant fait valoir qu'il n'est plus en état de travailler et qu'il ne le sera plus jamais

- un des éléments déterminants pour le médecin conseiller pour motiver l'accessibilité des soins médicaux, est le fait que le requérant pourra acquérir un revenu provenant d'un emploi en cas de retour au Maroc

- le requérant a expliqué dans sa demande que la maladie lui a déjà causé des déformations et limitations des mouvement du bras droit et du genou gauche, et qu'il a déjà perdu un doigt de main gauche. Ces éléments sont très probablement confirmé dans les certificats médicaux du dr. E., le médecin traitant du requérant. Dans ce cas, il y a au moins une indice sérieuse pour croire la thèse du requérant qu'il ne pourra pas travailler ».

En outre, il relève que l'absence des annexes jointes à sa demande est également problématique en ce qui concerne le certificat médical du médecin marocain [Z. S.] qui l'a traité dans son pays d'origine. Il constate que le médecin conseil de la partie défenderesse a écrit que le docteur [Z. S.] a précisé l'impossibilité de mise en œuvre d'un traitement préventif pour cause de retard d'obtention de facteurs de coagulation, mais il a rejeté le contenu comme suit : *« Les informations contenues dans ce document ne sont pas de nature à modifier mon appréciation des données diagnostique et clinique mentionnées dans les certificats médicaux ci-annexées ».*

Il prétend que tant que le certificat médical du docteur [Z. S.] n'est pas joint, il ne peut aucunement développer de moyen juridique concernant cet élément, et le Conseil ne peut pas contrôler si la conclusion du médecin conseil est basée sur des éléments corrects.

Dès lors, il estime que le premier acte attaqué a violé l'obligation de motivation matérielle, suite au fait que le Conseil n'a pas la possibilité de vérifier si la partie défenderesse s'est basée sur des éléments de fait corrects lorsqu'il a pris l'acte querellé.

2.3. En une deuxième branche, il relève que le médecin conseil a conclu à la disponibilité des soins médicaux. Or, il prétend que *« le projet MEDCOI ne pouvait que confirmer la disponibilité des spécialistes hématologues au Maroc, mais pas la présence de médication ».*

Ainsi, il constate que la seule source sur laquelle la partie défenderesse s'est basée pour justifier la présence du médicament *« Facteur VIII de coagulation »* dont il a besoin, est un site des autorités marocaines elles-mêmes, qui confirme en général la présence dudit médicament. Il ajoute qu'un site des

autorités du Maroc n'est pas du tout fiable, vu qu'un Etat étranger ne reconnaîtra pas d'office la faiblesse de son système de santé.

Il souligne qu'il n'y a pas de source objective et indépendante dans le dossier administratif qui confirme la disponibilité du médicament. De plus, l'avis du médecin conseil peut être lu, concernant la MEDCOI database, comme suit : « *L'information est recueillie avec grand soin. Le BMA fait tout son possible pour fournir des informations exactes, transparentes et à jour dans un laps de temps limité* ».

De même, s'il est également mentionné que le document ne prétend pas être exhaustif, le fait que la banque de données MEDCOI confirme la présence d'hématologues sans pouvoir confirmer la disponibilité du médicament dont il a besoin, est un indice sérieux du fait que le médicament n'est pas d'office disponible.

A ce sujet, il tient à rappeler que la partie défenderesse a une obligation positive en l'espèce de garantir la disponibilité dudit médicament, vu que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 est inspiré de l'article 3 de la Convention européenne précitée et emporte même une obligation plus sévère pour les Etats. Ainsi, il déclare qu'il ne suffit donc pas qu'il existe une présomption de disponibilité dudit médicament, mais qu'il faut une certitude, sinon il risque un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour.

Ainsi, il prétend que la partie défenderesse aurait dû poser une question explicite à la Banque de données (Database) MedCOI afin de vérifier si pour sa situation, les soins médicaux étaient disponibles au Maroc. Il ressort du dossier administratif que le médecin conseil s'est seulement basé sur une information MedCOI avec le numéro BMA 8519 pour une femme souffrant d'embolie pulmonaire (« *pulmonary embolism* ») et d'une thrombose profonde (« *deep vein thrombosis* »), lesquelles sont sans doute des maladies graves mais totalement différentes de la maladie dont il souffre. Il ajoute que les autres documents dans le dossier administratif sont de nature générale et ne garantissent pas la présence dudit médicament.

2.4. En une troisième branche, il fait référence à l'arrêt Paposhvili de la Cour européenne des droits de l'homme du 13 décembre 2016 ainsi qu'à l'arrêt du Conseil d'Etat n° 225.522 du 19 novembre 2013.

Ainsi, il prétend qu'un examen individuel n'a pas été fait alors que cela s'avérerait nécessaire dans le cadre de l'évaluation du risque de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au Maroc, tant sur base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 que sur base de l'article 3 de la Convention européenne précitée.

Il relève que la Cour européenne des droits de l'homme a stipulé que l'Etat doit tenir compte de :

- « - *l'accessibilité financière, le prix du traitement*
- *la présence d'un réseau familial*
- *la distance à voyager pour obtenir son traitement nécessaire* ».

Concernant l'accessibilité financière, il constate qu'il ressort du dossier administratif que, même si on considère que le médicament nécessaire est présent, il peut uniquement obtenir un remboursement dudit médicament s'il a adhéré au RAMED ou à l'AMO. Or, il s'avère qu'une condition de base pour une adhésion est qu'il travaille. A cet égard, il prétend qu'il est incapable de travailler, compte tenu des déformations de son bras droit, de son genou gauche, du manque d'un doigt, et en raison du risque inhérent à chaque travail physique. Il ajoute que même s'il le pouvait, *quod non*, il n'est pas précisé dans quelle mesure le médicament serait remboursé par l'Etat marocain.

Il précise que la seule information présente dans le dossier présume que le médicament sera remboursé « *partiellement ou intégralement* », sans clarifier quelle serait concrètement sa propre contribution pour sa médication extrêmement coûteuse. Il ajoute que même si le remboursement est de 90%, il n'est pas sûr qu'un salaire moyen soit suffisant.

Ainsi, il ajoute, sur la base d'informations données dans sa demande, que sa famille est composée de son père pensionné, qui reçoit un revenu de plus ou moins 700 euros par mois, de sa mère, femme au foyer sans revenus, et de sa sœur mineure et également incapable de travailler. Il a en outre une tante en Belgique mais il ressort du dossier administratif que son revenu n'était pas suffisant pour pouvoir se

porter garant lorsqu'il a sollicité un visa étudiant en 2016 de sorte qu'il est peu crédible que le revenu de sa tante serait suffisant pour garantir le prix d'un traitement très coûteux.

En plus, il s'avère que la partie défenderesse a uniquement vérifié la présence d'un traitement à Rabat, la capitale, sans vérifier sa possibilité de s'y déplacer.

Par conséquent, il estime que le premier acte attaqué n'a pas vérifié de manière individualisée l'accessibilité du traitement médical dans son cas.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique, l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que « *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.*

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 ».

Par ailleurs, 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 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.

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.

3.2. Concernant plus particulièrement le premier grief selon lequel les pièces que le requérant avaient jointes à sa demande d'autorisation de séjour du 15 mars 2017 ainsi qu'à son complément du 17 décembre 2017 ne se trouveraient pas au dossier administratif, de sorte que le requérant n'a pas pu vérifier que les éléments sur lesquels s'est basée la partie défenderesse pour prendre l'acte attaqué sont corrects, les propos du requérant ne sont nullement fondés dès lors que tous les documents annexés par ce dernier à sa demande d'autorisation de séjour se retrouvent dans une sous-farde qui regroupe tous les documents médicaux produits par ses soins, laquelle fait elle-même partie du dossier administratif. Dès lors, il ne peut nullement être fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir procédé à une analyse correcte des documents médicaux produits.

Quant au fait que le Conseil ne pourra pas apprécier l'élément portant sur l'existence d'une incapacité du requérant à travailler au vu de l'absence desdits documents médicaux et plus spécifiquement celui du docteur [E.], le Conseil s'en réfère, d'une part, au constat posé dans le paragraphe précédent. D'autre part, aucun document médical produit par le requérant n'invoque une quelconque incapacité de travailler dans son chef.

En outre, le requérant ne précise pas en quoi la conclusion dressée par le médecin conseil, sur la base de ce document médical, ne serait pas basée sur des éléments corrects, et ce d'autant plus comme précisé *supra* que ledit certificat médical est présent au dossier administratif.

Enfin, le requérant n'explique pas en quoi il aurait été empêché de formuler un moyen juridique quant au fait que le médecin conseil de la partie défenderesse conclut que les informations contenues dans le certificat médical du docteur [E.] ne sont pas de nature à modifier son appréciation des données (diagnostic et cliniques mentionnées dans les certificats médicaux annexés), le requérant ne fournissant aucune explication concrète et pertinente à ce sujet. De plus, en déclarant qu'elle ne peut pas contrôler si la conclusion du médecin conseil est basée sur des éléments corrects, le requérant a formulé un moyen.

Quoi qu'il en soit, les documents annexés à la demande ont été fournis par le requérant qui les a estimé pertinents. Il y a donc lieu de tenir pour acquis qu'il connaissait le contenu de ces pièces en telle sorte que si leur absence eut pu empêcher le Conseil de se prononcer, cela n'aurait certainement pas été de nature à empêcher le requérant de formuler un moyen

Dès lors, le Conseil ne peut que constater que les griefs formulés dans cette première branche ne sont pas fondés.

3.3. S'agissant de la deuxième branche du moyen unique portant sur la disponibilité du traitement, le grief principal du requérant porte sur le fait que rien ne prouve que le médicament nécessaire à son traitement serait disponible au Maroc. A cet égard, le requérant ne remet pas en cause le fait que les hématologues sont disponibles au pays d'origine de sorte qu'il a acquiescé à cet aspect de la disponibilité des soins au pays d'origine.

Concernant plus particulièrement la disponibilité du facteur VIII de coagulation nécessaire au requérant, ce dernier estime que le seul site prouvant la disponibilité du médicament précité est un site des autorités marocaines, lequel ne serait pas fiable. A ce sujet, le requérant ne démontre nullement ses allégations relatives à la fiabilité de ce site par des documents concrets et pertinents ou par tout autre élément probant de sorte qu'il ne peut en être déduit que le médicament nécessaire à sa pathologie ne sera pas disponible dans le pays d'origine. De même, le requérant n'apporte aucunement la preuve que cette source qu'il mentionne ne serait pas objective et indépendante, et ne précise pas sur quels éléments il s'appuie afin d'appuyer ses dires.

En outre, le Conseil n'aperçoit pas dans quelle mesure le médecin conseil aurait dû interroger la base de données MedCoi quant à la disponibilité du médicament nécessaire à la pathologie du requérant dès lors que, comme mentionné *supra*, le médecin conseil avait cité une source faisant état de la disponibilité du médicament et que le requérant n'a pas remis valablement en cause la fiabilité de ce site autrement que par des allégations purement hypothétiques. De même, en ce que le seul fait que la base de données MedCoi ne confirme pas la disponibilité du médicament serait un indice sérieux du fait qu'il n'est réellement pas disponible, le Conseil n'aperçoit pas en quoi ce grief est fondé dans la mesure où une autre source mentionnée dans l'avis médical, à savoir <http://www.anam.ma/regulation/guide-medicaments/recherche-de-medicaments-par-nom/>, confirme la disponibilité et le caractère remboursable du facteur VIII.

Dès lors, au vu de ces considérations, le Conseil n'aperçoit pas en quoi le médecin conseil de la partie défenderesse n'aurait pas prouvé la disponibilité du traitement nécessaire au requérant. Le premier acte attaqué est donc adéquatement et suffisamment motivé à ce sujet.

3.4. S'agissant de la troisième branche du moyen unique ayant trait à l'accessibilité des soins nécessaires au requérant, ce dernier invoque l'absence d'un examen individuel réalisé par la partie défenderesse alors que cela s'avérerait nécessaire quant à l'évaluation d'un risque de traitement inhumain

ou dégradant en cas de retour au Maroc. Or, le Conseil ne peut que constater qu'il ressort de l'ensemble des informations contenues dans l'avis médical du 5 mars 2018 que le médecin conseil a bien apprécié la situation du requérant en tenant compte de tous les éléments que ce dernier avait produits à l'appui de sa demande, de sorte qu'il ne peut nullement être fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir procédé à un examen individuel de sa situation.

En outre, il apparaît que le requérant remet en cause l'accessibilité financière du médicament qui lui est nécessaire en prétextant qu'il ne pourrait pas en obtenir le remboursement sauf en étant affilié au RAMED ou à l'AMO, ce qui sous-entend qu'il puisse travailler, *quod non* selon ses dires.

A ce sujet, ainsi qu'il a déjà été relevé *supra*, le médicament nécessaire à la pathologie du requérant est disponible au Maroc et est remboursable, ce qui n'est pas contesté par le requérant. Il apparaît également que le requérant n'a démontré d'aucune manière qu'il serait dans l'incapacité de travailler, ce dernier se contentant de le prétexter dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour sans en apporter un quelconque commencement de preuve. De plus, rien ne démontre que le requérant serait dans l'obligation d'exercer un travail physique afin de pouvoir financer ses soins dans la mesure où cela ne ressort d'aucun document médical contenu au dossier administratif.

Dès lors, rien n'empêche le requérant de bénéficier de l'AMO ou du RAMED ainsi que cela est suggéré par le médecin conseil dans son avis médical.

Par ailleurs, concernant le remboursement dont bénéficierait le requérant sur le médicament qui lui est nécessaire, il ressort des informations contenues dans l'avis médical que le médicament sera remboursé à hauteur de 90% par l'assurance maladie obligatoire et que le surplus sera soit partiellement, soit totalement exonéré. Sur ce surplus, le requérant prétend qu'il ne peut connaître avec certitude sa propre contribution quant à la partie qui resterait à sa charge. Or, ainsi que relevé *supra*, la maladie du requérant étant de longue durée, il pourra effectivement bénéficier d'une exonération totale ou partielle du surplus, au-delà des 90% pris en charge par l'assurance maladie obligatoire. Il ressort, en outre, du document intitulé <http://www.anam.ma/regulation/guide-medicaments/recherche-de-medicaments-par-nom/> que le médicament est « *remboursable* », ce qui tend à supposer qu'il est totalement remboursé, ce qui n'a pas été en l'occurrence remis en cause par le requérant.

Concernant les griefs relatifs à l'insuffisance des revenus de sa famille pour lui venir en aide dans le paiement de son traitement, le Conseil souligne, d'une part, que cet élément apparaît sans intérêt dès lors que le requérant n'a pas démontré être dans l'incapacité de travailler et que son traitement est remboursable.

Dès lors, le Conseil n'aperçoit pas dans quelle mesure le requérant ne pourra bénéficier d'une accessibilité financière aux soins qui lui sont nécessaires au vu des éléments développés *supra*.

Enfin, concernant l'absence de vérification par la partie défenderesse de l'existence d'un traitement dans un autre endroit que Rabat, et sans aucune vérification quant à la possibilité pour le requérant de se déplacer à Rabat, cet élément est sans pertinence dès lors que le requérant ne s'est jamais prévalu, préalablement à la prise de l'acte attaqué, d'une impossibilité de vivre à Rabat ou de s'y déplacer.

Dès lors, la troisième branche du moyen unique n'est pas fondée.

3.5. Par conséquent, il apparaît que la partie défenderesse n'a nullement méconnu les dispositions citées au moyen.

3.6. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, second acte attaqué dans le cadre du présent recours et qui apparaît clairement comme l'accessoire du premier acte entrepris, le requérant n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre.

Aussi, dès lors, qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par le requérant à l'égard du premier l'acte attaqué et que, d'autre part, la motivation du second acte litigieux 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

4. 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.

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

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le huit septembre deux mille vingt-et-un par :

M. P. HARMEL,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.