



## Arrêt

n° 112 728 du 24 octobre 2013  
dans l'affaire X / III

- En cause :
1. X
  2. X, agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de leurs enfants,
  3. X
  4. X
  5. X

Ayant élu domicile : X

contre :

**L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté.**

### LE PRESIDENT F.F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 juillet 2013 par X, de nationalité serbe, X, de nationalité macédonienne, agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de leurs enfants, X, X et X tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour des requérants sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise par la Direction Générale de l'Office des Etrangers en date du 21 mai 2013 et notifiée aux requérants le 28 juin 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.

Vu l'ordonnance du 20 septembre 2013 convoquant les parties à comparaître le 22 octobre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparait pour les requérants, et Me C. PIRONT loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

### APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

#### 1. Rétroactes.

1.1. Le 1<sup>er</sup> mars 2010, les requérants sont arrivés sur le territoire belge et ont sollicité l'asile le lendemain. La procédure s'est clôturée par des décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de la protection subsidiaire prises par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 29 juin 2010. Les recours introduits contre ces décisions ont été rejetés par les arrêts n° 48.298 et 48.299 du 20 septembre 2010.

1.2. Le 26 mai 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 21 septembre 2010. La demande a été complétée les 7 décembre 2010 et 25 novembre 2011.

1.3. Le 10 février 2011, ils ont été autorisés au séjour pour une année, renouvelée jusqu'au 27 mars 2013.

1.4. En date du 21 mai 2013, la partie défenderesse a pris une décision selon laquelle le certificat d'immatriculation au registre des étrangers ne pouvait plus être prolongé.

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

« Monsieur le Bourgmestre,

Me référant à la demande de prolongation de l'autorisation de séjour, introduite en date du 08.02.2013 auprès de notre service par :

(...)

*En application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, en application de l'article 13 de la loi du 15 décembre 1980, modifié par l'article 12 de la loi du 15 septembre 2006, je vous informe que, conformément à l'article 10 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), une suite favorable n'a pas pu être réservée à cette demande de prolongation de séjour.*

*Etant donné qu'en date du 26.05.2010, les intéressés ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter auprès de nos services. Que cette demande a été déclarée fondée le 19.03.2011, et que les intéressés ont été mis en possession d'un certificat d'inscription dans le Registre des Etrangers, valable jusqu'au 10.04.2013, ce CIRE ne peut plus être prorogé.*

Motif(s) :

*Dans son avis médical rendu le 14.05.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que la pathologie traitée est actuellement guérie et que l'intéressé n'a plus besoin d'un traitement médical mais des contrôles réguliers auprès du cardiologue. Il signale que ces contrôles sont disponibles et accessibles au pays d'origine (la Macédoine).*

*L'intéressé est capable de voyager et du point de vue médical, le médecin de l'OE ne trouve pas de contre indication au retour au pays d'origine (la Macédoine), si les soins y sont disponibles et accessibles.*

*Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.*

*Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus*

*1) 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) 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 il séjourne.*

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

1.5. En date du 21 juin 2013, des ordres de quitter le territoire – demandeurs d'asile (annexes 13quinquies) ont été pris à l'égard des requérants.

**2. Exposé du moyen d'annulation.**

**2.1.** Les requérants prennent un moyen unique de « *la violation des articles 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la motivation insuffisante et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* ».

**2.2.** Ils estiment que la partie défenderesse a manqué à son devoir de motivation dans la mesure où cette dernière apparaît stéréotypée et qu'elle ne prend pas en considération les circonstances de l'espèce. Ainsi, ils constatent que la décision attaquée se contente de s'en référer à l'avis médical rendu par son médecin conseil, lequel ne tient pas compte du contenu des certificats médicaux types et attestations médicales qu'ils ont déposés. Ils relèvent même que ce dernier s'en écarte sans même se justifier.

A cet égard, ils s'en réfèrent à l'arrêt n° 77.755 du 22 mars 2012 et précise qu'ils ne savent pas si le médecin conseil est un médecin spécialiste.

Par ailleurs, ils invoquent l'application de l'article 3 de la Convention européenne précitée. Ainsi, toute demande fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 a pour fondement l'article 3 de la Convention européenne précitée.

Ils constatent que la partie défenderesse ne s'est pas prononcée sur le fond de la demande dans la mesure où elle s'est simplement référée à l'avis médical du médecin conseil.

Ils précisent que, même si les soins nécessaires existaient dans le pays d'origine, il n'est pas démontré qu'ils y auraient accès. En effet, ce problème d'accessibilité existe en raison de leur origine ethnique mais également pour des raisons matérielles et financières. Or, la partie défenderesse se contente de déclarer qu'il existe un régime d'assurance sociale en Macédoine, lequel ne couvre pas l'ensemble de la population et des prestations médicales, ce que ne peut ignorer la partie défenderesse.

D'autre part, ils contestent l'argument selon lequel l'enfant serait guéri et ne devrait plus subir de contrôles médicaux. A ce sujet, ils déposent deux rapports médicaux des 5 et 10 juillet 2013 stipulant que des examens médicaux sont encore réalisés et qu'une intervention chirurgicale à moyen terme n'est pas exclue. Dès lors, ces documents attestent bien que la décision attaquée doit être réformée.

### **3. Examen du moyen d'annulation.**

**3.1.** A titre liminaire, le Conseil relève que les requérants invoquent une violation de l'article 3 de la Convention européenne précitée. Or, il convient de rappeler qu'il appartient aux requérants non seulement de désigner la règle de droit violée mais également la manière dont elle l'aurait été, ce qui n'a pas été le cas en l'espèce. Dès lors, en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition, le moyen est irrecevable.

**3.2.** Pour le surplus, l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise 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 ».*

En outre, il ressort d'un courrier de la partie défenderesse daté du 27 mars 2012 accordant le séjour temporaire que « *afin d'obtenir une nouvelle prolongation du séjour l'intéressé doit introduire une demande auprès du bourgmestre du lieu de résidence entre le 45<sup>ème</sup> et le 30<sup>ème</sup> jour avant la date*

*d'échéance de leur titre de séjour et présenter les preuves suivantes: Pour H.R. un certificat médical reprenant la pathologie, le traitement ainsi que le degré de gravité de cette affection (...) ».*

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle n'implique que l'obligation d'informer les requérants 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 des intéressés.

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 de son contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, 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 sont soumis.

**3.3.** En l'espèce, il ressort du dossier administratif que le dernier document médical produit par les requérants date du 21 septembre 2012. Il en ressort que l'évolution clinique n'est pas défavorable. Les requérants ne démontrent aucunement que l'état de santé du troisième requérant serait encore préoccupant. D'ailleurs, le document médical conclut qu'« *en l'absence de plainte, une évaluation de contrôle est souhaitable dans un an* » ce dont la motivation de l'acte attaqué ne disconvient pas dans la mesure où il y est admis que des visites de contrôle sont encore requises chez un cardiologue.

Quant aux documents médicaux des 5 et 10 juillet 2013, le Conseil ne peut que constater que ces documents sont postérieurs à la décision attaquée en telle sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir pris ces éléments en considération dès lors qu'elle n'en avait pas connaissance.

En ce que les requérants estiment que la décision attaquée n'est pas correctement motivée dès lors qu'elle ne se réfère qu'à l'avis médical du 14 mai 2013, sans faire mention des différents certificats médicaux qu'ils ont déposés, le Conseil ne peut que constater que l'avis du 14 mai 2013, sur lequel se fonde l'acte attaqué, fait référence aux différents certificats médicaux déposés par les requérants ainsi que cela ressort à suffisance de l'avis mentionné. Dès lors, la motivation de la décision attaquée n'apparaît nullement stéréotypée.

Par ailleurs, s'agissant du fait que l'avis médical ne précise aucunement si le médecin conseil est un spécialiste, le Conseil tient à rappeler qu'il n'est nullement requis que le médecin de la partie défenderesse soit un spécialiste, ainsi que cela ressort du libellé de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 5, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

D'autre part, le Conseil relève que les requérants reprochent à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur le fond du dossier. Or, il ressort de l'avis médical du 14 mai 2013 que cette dernière a examiné les différents documents médicaux produits par les requérants et a procédé à un examen de la disponibilité et de l'accessibilité, au pays d'origine, des soins qui sont requis par l'état de santé actuel du troisième requérant.

S'agissant plus particulièrement de l'accessibilité des soins médicaux, il ressort à suffisance de l'avis du médecin conseil que ce dernier a examiné la question. En effet, il apparaît, d'après le site [www.cleissfr](http://www.cleissfr), que rien ne laisse penser que le troisième requérant ne pourrait avoir accès aux soins de santé en Macédoine. En termes de requête, les requérants reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les aspects ethniques, matériels et financiers de leur situation afin d'apprécier l'accessibilité des soins au pays d'origine. A cet égard, le Conseil tient à rappeler que les requérants n'ont nullement apporté d'éléments concrets permettant de renverser la position de la partie défenderesse. Or, il leur appartient de d'apporter la preuve de tout élément susceptible d'avoir une influence l'examen de leur demande, ce qui n'a pas été le cas en l'espèce.

3.4. Dès lors, c'est à juste titre que la partie défenderesse a estimé que « *les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (...)* » et que par conséquent « *il ne paraît plus 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 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 il séjourne* ».

4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être rejetée, 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. La requête en annulation étant rejetée 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-quatre octobre deux mille treize par :

M. P. HARMEL,  
Mme R. HANGANU,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,  
Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.