



## Arrêt

**n° 207 426 du 31 juillet 2018**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : 1. X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. MOSKOFIDIS**  
**Rootenstraat 21/18**  
**3600 GENK**

**Contre :**

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

---

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 7 octobre 2011, par M. X et Mme X, qui se déclarent de nationalité macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 12 juillet 2011.

Vu le titre Ier *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 22 mai 2018 convoquant les parties à l'audience du 22 juin 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparait pour les parties requérantes, et Me K. de HAES *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. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 7 février 2010.

1.2. Le 12 février 2010, ils ont introduit une demande d'asile qui a donné lieu à deux décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prises par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides en date du 30 avril 2010.

Les requérants ont introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui l'a rejeté au terme d'un arrêt n° 46 358 du 15 juillet 2010.

1.3. Par un courrier daté du 27 juillet 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, qui a été déclarée recevable par la

partie défenderesse le 10 septembre 2010 avant d'être déclarée non-fondée au terme d'une décision prise le 12 juillet 2011.

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

*« Les intéressés invoquent l'état de santé de Monsieur [L.S.] à l'appui de sa (sic) demande d'autorisation de séjour, leur empêchant tout retour dans leur pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.*

*Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du (sic) que l'intéressé est atteint d'une pathologie psychiatrique nécessitant la prise d'un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychiatrique.*

*Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le site du ministère de la santé de la République de Macédoine qui établit la disponibilité des médicaments prescrits à l'intéressé ou pouvant valablement remplacer ceux-ci. De plus, un suivi psychiatrique et psychologique est possible à la polyclinique Neuromedica, à la polyclinique Remedika ou encore à la polyclinique Sistina. Enfin, la consultation du site de l'Organisation Mondiale de la Santé permet d'établir que la macédoine (sic) dispose de ressources suffisantes pour prendre en charge ce genre de patient.*

*Dès lors, le médecin à (sic) conclu que le demandeur peut voyager et que la pathologie dont est atteint celui-ci ne présente pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine et d'un point de vue médical il n'existe donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine.*

*Le demandeur invoque le fait que sa situation sociale et financière est faible et sans perspective et relève que la cout (sic) du traitement serait important en Macédoine, l'empêchant ainsi d'avoir accès aux soins nécessaires. Notons toutefois que l'intéressé est accompagné de son épouse qui est en âge de travailler et pourrait dès lors s'insérer dans le monde du travail macédonien et ainsi financer les soins de santé de son mari. Notons également que le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale indique que le système de santé macédonien couvre le risque maladie et précise que les prestations de soins de santé bénéficient aux salariés, pensionnés, chômeurs inscrits à l'agence pour l'emploi et aux personnes sans ressources qui relèvent de l'assistance sociale, ce que confirme le « European Observatory on Health Systems and policies » dans son rapport de 2006.*

*Les soins sont donc disponibles et accessibles à l'intéressé en République de Macédoine.*

*Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité se trouvent au dossier administratif.*

*Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressée (sic) souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou 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 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.*

*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 introduit par le requérant ».*

1.4. Le 25 juillet 2011, les requérants se sont vus délivrer des ordres de quitter le territoire - demandeurs d'asile (annexes 13quinquies) par la partie défenderesse.

## 2. Exposé des moyens d'annulation (traduction libre du néerlandais)

2.1. Les requérants prennent un premier moyen de la violation des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'obligation de motivation formelle, des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement des principes de soin et du raisonnable.

Les requérants rappellent qu'ils ont déposé deux attestations médicales du Docteur [V.D.J.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, desquelles il ressort à suffisance que le requérant souffre d'une maladie qui l'empêche de voyager et qui comporte un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique en cas de retour dans son pays d'origine. Ils soutiennent qu'il n'apparaît pas de la décision querellée qu'elle ait été prise de manière soignée et raisonnable et affirment que la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments concrets et individuels.

Ils précisent que la pathologie du requérant nécessite un suivi médical régulier auprès d'un psychiatre et reprochent au médecin-conseil de la partie défenderesse de s'être limité à une synthèse des attestations médicales déposées à l'appui de leur demande sans commentaire aucun de nature à démontrer qu'il en conteste leur teneur. Les requérants font également grief à la partie défenderesse et à son médecin-conseil de ne pas avoir soumis le requérant à un examen médical ce qui leur aurait permis d'avoir un autre éclairage quant à sa situation et à la possibilité pour lui de voyager et de retourner dans son pays d'origine et ce d'autant qu'il avait bien précisé dans sa demande d'autorisation de séjour qu'il était prêt à répondre à toute invitation ou demande de renseignements émanant du médecin-conseil.

Ils précisent encore que le médecin traitant du requérant avait relevé que son état de santé demeurerait précaire et en concluent que la partie défenderesse a violé les dispositions et principes visés au moyen en prenant la décision querellée.

2.2. Les requérants prennent un deuxième moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après CEDH).

Les requérants rappellent qu'il ressort des attestations médicales déposées à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour que le requérant n'est pas en état de voyager et que le traitement médical qu'il requiert ne lui est pas accessible dans son pays d'origine de sorte qu'une interruption dudit traitement et un retour forcé en Macédoine seraient constitutifs d'une violation de l'article 3 de la CEDH.

2.3. Les requérants prennent un troisième moyen de la violation du principe du raisonnable.

Les requérants exposent qu'il ressort des attestations médicales déposées à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour que la pathologie du requérant nécessite un suivi régulier auprès d'un psychiatre et qu'il n'existe aucune alternative audit traitement et reprochent à nouveau à la partie défenderesse de ne pas avoir soumis le requérant à un examen médical et d'avoir ainsi violé le principe du raisonnable.

## 3. Discussion

3.1. Sur les premier et troisième moyens réunis, le Conseil constate tout d'abord que les affirmations selon lesquelles « il n'apparaît pas de la décision querellée qu'elle ait été prise de manière soignée et raisonnable » et « la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments concrets et individuels » ne trouvent aucun écho au dossier administratif, les requérants ne précisant au demeurant pas quels seraient les éléments dont la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte.

Par ailleurs, le Conseil rappelle qu'aucune disposition légale n'oblige le médecin fonctionnaire à examiner le requérant ou à le recevoir en consultation. En effet, l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, alinéa 5, de la loi, qui prévoit l'intervention d'un fonctionnaire médecin ou d'un médecin désigné par le Ministre ou son délégué par voie d'avis, indique expressément que « Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts » (le Conseil souligne). Il résulte du libellé de cette disposition qu'il n'existe aucune obligation pour le médecin conseil de la partie défenderesse d'examiner personnellement le demandeur avant de rendre son avis (cf. dans le même sens : CE, arrêt n° 208.585 du 29 octobre 2010), en manière telle que le grief élevé sur ce point par les requérants ne peut être retenu.

En tout état de cause, le Conseil relève que le médecin conseil de la partie défenderesse ne conteste pas la pathologie constatée par le psychiatre du requérant, mais relève que celle-ci ne représente pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou

dégradant dès lors que le traitement dont il doit bénéficier est disponible et accessible dans son pays d'origine.

*In fine*, le Conseil observe encore qu'en réitérant que la pathologie du requérant rentre bien dans le champ d'application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, que son état de santé demeure précaire et qu'il n'existe aucune alternative à son traitement, les requérants exhortent en réalité le Conseil à substituer son appréciation des faits à celle de la partie défenderesse, démarche qui excède la portée du contrôle de légalité auquel il est tenu.

Partant, les premier et troisième moyens ne sont pas fondés.

3.2. Sur le deuxième moyen, le Conseil ne peut que constater qu'il ne peut être question d'une violation de l'article 3 de la CEDH dès lors que le constat posé par la partie défenderesse, selon lequel les soins nécessaires au requérant sont disponibles et accessibles en Macédoine, n'est pas sérieusement contesté, les requérants se contentant d'affirmer péremptoirement qu'ils n'existent pas dans leur pays d'origine.

3.3. Au regard de ce qui précède, il appert qu'aucun des moyens n'est fondé.

#### **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. 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 annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente-et-un juillet deux mille dix-huit par :

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT