

## Arrêt

n° 238 700 du 17 juillet 2020  
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. DIONSO DIYABANZA  
Rue des Alcyons 95  
1082 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
et de l'Asile et la Migration

### LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 octobre 2019 , en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être respectivement de nationalité mongole et de nationalité kirghize, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 3 octobre 2019.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 juin 2020 convoquant les parties à l'audience du 6 juillet 2020.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, les requérants assistés par Me J.-C. KABAMBA MUKANZ *loco* Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### 1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le premier requérant est entré sur le territoire belge à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer. La seconde requérante déclare y être entrée en 2005.

1.2. Le 25 juin 2012, les requérants ont introduit une demande d'asile, clôturée négativement devant le Conseil de céans par un arrêt n°97 427 du 19 février 2013 (affaires X et X).

1.3. Le 1<sup>er</sup> mars 2013, la partie défenderesse leur a délivré un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13<sup>quienes</sup>).

1.4. Le 21 mars 2013, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis 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 »), déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 7 novembre 2013. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n°235 889 du 19 mai 2020 (affaire X).

1.5. Le 7 novembre 2013, la partie défenderesse a délivré à chacun des requérants une interdiction d'entrée (annexe 13sexies). Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 238 698 du 17 juillet 2020 (affaire X).

1.6. Le 25 juillet 2017, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 25 octobre 2017, la partie défenderesse a pris à leur encontre une décision d'irrecevabilité ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 238 699 du 17 juillet 2020 (affaire X).

1.7.1. Le 3 mars 2018, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, déclarée recevable le 12 juin 2019.

1.7.2. Le 12 août 2019, la partie défenderesse a pris à leur encontre une décision de rejet ainsi que des ordres de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions ayant été retirées le 25 septembre 2019, le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n°229 371 du 28 novembre 2019 (affaire X).

1.7.3. Le 3 octobre 2019, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet ainsi que deux nouveaux ordres de quitter le territoire (annexe 13).

Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, premier acte attaqué :

« Motif ( s ) :

*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 [B. G.], de nationalité Mongolie, et Madame [K. N.], de nationalité Kirghizie invoquent le problème de santé de leur enfant [G. A.-E.], de nationalité Kirghizie, à l'appui de leur 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, Kirghizie, ou Mongolie et/ou de provenance - la Turquie, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers Kirghizie, ou Mongolie ou Turquie.*

*Dans son avis médical remis le 07.08.2019, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que les documents médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent aux pays d'origine - Kirghizie et Mongolie- ou de reprise - la Turquie.*

*Du point de vue médical, selon le médecin de l'OE, les affections dont souffre l'enfant n'entraîne pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Turquie (pays de provenance de la famille, en Mongolie et au Kirghizistan (pays d'origine des parents).*

*De ce point de vue donc, il n'y a pas de contre-indication à un retour aux pays d'origine ou de provenance.*

*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 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.*

*Les soins sont donc disponibles et accessibles aux pays d'origine et de provenance.*

*Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier les intéressés du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».*

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire adressé au requérant, deuxième acte attaqué :

*« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressé séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »*

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire adressée à la requérante, troisième acte attaqué :

*« 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 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »*

## **2. Exposé des moyens d'annulation**

2.1. La partie requérante invoque un premier moyen « pris :

- *de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et*

- *des articles 9ter §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,*

- *de la violation de principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ».*

Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles sur les articles 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et 3 de la CEDH, ainsi que sur l'obligation de motivation formelle. Elle résume les documents qui avaient été joints à la demande initiale, à savoir les divers bilans dressés par différents médecins sur l'état de santé du fils des requérants, ainsi que les rapports sur la situation des personnes souffrant d'autisme au Kirghizistan. Elle fait valoir « *que leur fils souffrait de psychose infantile; Que quant au degré de gravité, le docteur [C.] a indiqué que la pathologie dont souffre l'enfant [A.-E.] est de gravité moyenne; Que la pathologie dont souffre [A.-E.] nécessite un suivi en logopédie, en psychomotricité relationnelle ainsi qu'en psychothérapie pour une durée indéterminée ; [...] dossier qui n'ont pas été pris en considération dans le cadre de l'examen de leur dossier ; Qu'en effet : - le 22 mai 2019, ils ont adressé à l'Office des étrangers une pièce complémentaire, à savoir un certificat médical type actualisé complété par le docteur [C.] en date du 16 avril 2019 et faisant le point sur l'état de santé de l'enfant [A.-E.] [...]; - le 25 juin 2019, ils ont adressé à l'Office des étrangers une pièce complémentaire, à savoir une attestation du SPF Sécurité Sociale. Personnes handicapées, datée du 11 juin 2019 et reconnaissant que l'enfant [A.-E.] satisfait aux critères de l'arrêté royal du 28 mars 2003, à savoir 10 points, pour la période du 01/11/2017 au 31/05/2022 [...]; Qu'il ressort de la lecture de l'avis précité que le médecin conseiller n'a nullement tenu compte de toutes les pièces médicales produites dans les compléments du 22 mai 2019 et du 25 juin 2019 ; Que de ce point de vue, la partie défenderesse a violé les principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ; Que la première décision souffre d'une motivation inadéquate dès lors que plusieurs pièces*

médicales pertinentes n'ont pas été prises en considération alors que la partie défenderesse en avait connaissance; Qu'en tout état de cause, eu égard aux considérations qui précèdent, la maladie dont souffre l'enfant [A.-E.] entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans la mesure il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne; Qu'en effet, le suivi de la pathologie risquerait donc d'être sérieusement compromis en cas de retour prématuré au Kirghizistan où l'accessibilité ou la disponibilité des soins de santé mentale pour les enfants est tout simplement inexistante, en l'absence d'une prise de conscience de la problématique par les autorités publiques. Cette absence de prise de conscience est à placer dans le contexte plus général de la place des personnes handicapées dans la société kirghize; [...] Qu'or, le médecin conseiller a rendu un avis en date du 7 août 2019, considérant que la pathologie dont souffre l'enfant [A.-E.] pouvait être prise en charge en psychiatrie/psychologie) dans le pays d'origine (Kirghizstan) et dans les deux pays de reprise possibles (Mongolie et Turquie), en ambulatoire ou en hôpital; Que les requérants ne perçoivent pas très bien pourquoi la partie défenderesse parle de la Turquie dans sa décision attaquée, alors que ils n'ont aucune attache ni aucun lien avec ce pays; Qu'il y a de ce point de vue une erreur d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse; Qu'en outre, le médecin conseiller ne donne aucune information quant à la disponibilité des produits indispensables pour le traitement de l'enfant [A.-E.] ni au Kirghizstan, ni en Mongolie, ni quant à leurs noms exacts qu'à leur efficacité thérapeutique et encore moins quant à leur coût; Que le médecin indique que les informations proviennent de la base de données non publiques MedCOI ; Qu'aucun élément du dossier administratif n'atteste des informations fournies par la partie défenderesse, eu égard à la consultation de la base de données MedCOI; Que les réponses aux requêtes MedCOI portant les numéros de référence unique BMA 10513 et BMA 11593 pour le Kirghizstan, BMA 11394, BMA 11479, BMA 12209 et BMA 12335 pour la Mongolie, BMA 10227, BMA 10541, BMA 11556, BMA 12457 et BMA 12563 pour la Turquie ne sont pas au dossier administratif en manière telle que le principe du contradictoire est mis à mal par la partie défenderesse; Que les requérants relèvent ainsi sur ce point l'absence totale d'informations concrètes, actuelles et vérifiables concernant la base de données Med COI, invoquée par la partie défenderesse; Qu'en ce qui concerne l'accessibilité et le suivi, force est de constater que le médecin conseiller n'a fourni aucune information concrète sur les institutions hospitalières à même de dispenser une prise en charge globale en psychiatrie /psychologie en Mongolie ou au Kirghizstan; Qu'à la consultation des sites internet mis en avant par la partie défenderesse, l'on constate qu'aucun article ne précise le coût d'une prise en charge globale en psychiatrie /psychologie en Mongolie ou au Kirghizstan; Que de ce point de vue, la motivation du médecin conseiller quant à l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine ou de reprise, à laquelle souscrit la partie défenderesse, apparaît comme une pétition de principe; Que l'avis du médecin conseiller est donc stéréotypé dans la mesure où il ne rencontre pas sérieusement le cas particulier des requérants; Que contrairement à ce qui est affirmé dans l'avis médical, la pathologie dont souffre leur fils [A.-E.] est une affection représentant une menace directe pour la vie ou pour l'intégrité physique de ce dernier dès lors qu'en l'absence de traitement, il y aurait une persistance de l'évolution négative; Que le défaut de motivation est manifeste dès lors que le médecin conseiller n'a apporté aucun élément probant permettant de remettre en cause tant les constatations médicales du docteur [C.] médecin spécialiste en neurologie pédiatrique, qui a noté que l'enfant [A.-E.] souffrait de psychose infantile; Que dans ce contexte, le médecin conseiller n'a pas pu se prononcer valablement sur le risque réel pour la vie ou l'intégrité physique d'[A.-E.] ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef du dernier au sens de l'article 9 ter, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>; Que dans ces conditions, il faut conclure que la partie défenderesse n'a pas motivé adéquatement sa décision s'agissant de la disponibilité et l'accessibilité des soins dans les pays d'origine des requérants, la Mongolie et le Kirghizstan; [...] Qu'en suivant l'avis du médecin conseiller qui n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9 ter précité, la décision attaquée a violé l'article 9 ter §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la loi du 15 décembre 1980 dans la mesure où dénie aux requérants l'accès à une demande d'autorisation de séjour dans le Royaume alors que leur fils 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 et dégradant car il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne; [...] ».

2.2. La partie requérante invoque un deuxième moyen « pris de :

- de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs
- 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 et
- de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales ».

Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles sur l'article 3 de la CEDH et allègue « Que fort de ces enseignements, force est de constater qu'après avoir considéré que le dossier médical de l'enfant [A.-E.] ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, le médecin conseiller et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée aux requérants sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ; Qu'or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, cette disposition ne se limite pas au risque de décès ; Que dans la mesure où le fils des requérants ne pourra pas bénéficier d'une prise en charge de bonne qualité dans les pays d'origine de ses parents en psychiatrie/psychologie en raison de la situation sanitaire plutôt précaire dans son pays d'origine ainsi que d'un manque de moyens financiers dans leur chef, il apparaît clairement que la décision de la partie défenderesse expose leur fils à un risque suffisamment réel et immédiat d'agissements prohibés par l'article 3 CEDH dans la mesure où elle a pour conséquence ou à tout le moins contribue à le priver du traitement que ce dernier doit pourtant impérativement suivre; Que dans ce contexte, les requérants estiment que suite à la survenance des décisions attaquées, leur fils ne pourra plus prétendre à la carte santé, ni à la mutuelle, ni par voie de conséquence aux soins spécifiques en manière telle que la vie de ce dernier est sérieusement en danger; Que les requérants estiment dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur le rapport incomplet du médecin conseiller, est inadéquate au regard de l'article 3 de la CEDH et partant, méconnaît par conséquent la portée de cette disposition; [...] ».

2.3. La partie requérante invoque un troisième moyen dirigé contre les seconds actes attaqués (identifiés dès l'exposé des faits comme « le deuxième acte attaqué »), « pris de :

- de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- des articles 7 alinéa 1<sup>er</sup> et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,
- de la violation de principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause et ainsi que le principe de proportionnalité ».

Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles sur l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et allègue « que la partie défenderesse n'a nullement procédé à un tel examen minutieux concernant la situation familiale des requérants avant de prendre l'ordre de quitter le territoire litigieux; [...] ».

2.4. La partie requérante invoque un quatrième moyen, porté contre les seconds actes attaqués, « pris de :

- de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- de la violation de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales ».

Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles sur l'article 8 de la CEDH et affirme « que cela fait maintenant plusieurs années que les requérants vivent en Belgique; Qu'ils y ont développé des attaches sociales et affectives importantes; Que les requérants sont très bien intégrés au sein de la société belge qui est devenue le centre de leurs intérêts socio-économiques; Que les enfants [A.-E.] et [A.] sont régulièrement scolarisés en Belgique et très bien intégrés également; Qu'il n'est pas sans intérêt de préciser que le handicap de l'enfant [A.-E.] a été reconnu par le SPF Sécurité sociale en date du 11 juin 2019, élément que la partie défenderesse a particulièrement éludé dans le cadre de l'examen du dossier des requérants; Que le droit des requérants de vivre en Belgique avec leurs deux enfants aux côtés de leurs amis et proches de nationalité belge entre parfaitement dans le champ des notions de vie privée et familiale; [...] Que la décision invitant les requérants à quitter le territoire dans les 7 jours dès lors été prises en violation du principe de proportionnalité et ont méconnu la portée de la disposition conventionnelle précitée; [...] ».

### 3. Discussion

3.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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* ».

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 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 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* ».

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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 9ter 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.

Le Conseil rappelle enfin 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'expliciter 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, 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 la décision attaquée repose sur un avis du médecin fonctionnaire daté du 7 août 2019, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et dont il ressort, en substance, que le fils des requérants souffre de « *Psychose infantile de gravité moyenne avec retard global du développement et troubles de la communication* », pathologies pour lesquelles les traitements et les suivis requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.1.3. S'agissant du certificat médical type du 16 avril 2019 et de l'attestation du SPF Sécurité sociale du 11 juin 2019, dont il n'est pas fait mention dans l'avis médical, force est de constater que la partie requérante reste en défaut de préciser en quoi la prise en considération de ces documents aurait pu mener à une décision différente. En effet, le certificat médical type du 16 avril 2019 est presque identique à celui du 30 août 2018, vis-à-vis duquel l'avis médical a été rendu, la seule différence étant la

mention d'une pathologie supplémentaire, à savoir la dysphasie, sans que celle-ci ne nécessite de soins autres que ceux qui étaient déjà indiqués dans le certificat médical type précédent.

De même, le Conseil s'interroge quant aux implications qu'aurait pu avoir l'attestation en question sur l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine.

3.1.4. S'agissant de la disponibilité des soins au pays d'origine, les critiques formulées à l'égard de la banque de données MedCOI ne peuvent suffire à justifier l'annulation du premier acte attaqué. En effet, la partie requérante n'indique pas en quoi les conclusions du fonctionnaire médecin, établies sur cette base, ne seraient pas conformes aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 3.1.1..

S'agissant des critiques relatives au fait que les informations tirées de la base de données MedCOI, sur lesquelles est fondé le rapport du fonctionnaire médecin, ne sont pas accessibles, le Conseil observe qu'il ressort du dossier administratif que la partie défenderesse a pris soin d'imprimer les pages consultées dans cette base de données, et sur lesquelles elle s'est fondée en matière de disponibilité aux soins, de telle sorte que la partie requérante est en mesure d'y avoir accès. Si la partie requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la première décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif contenant ces documents, et ce, sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, ce qu'elle ne prétend nullement avoir fait. L'allégation de la partie requérante selon laquelle ces documents ne figurent pas au dossier administratif manque donc en fait.

S'agissant des cliniques ou établissements de soins où les traitements nécessaires sont disponibles, le Conseil relève qu'ils sont renseignés dans les pages de la banque de données MedCOI consultées figurant au dossier administratif.

3.1.5. S'agissant du fait que le fonctionnaire médecin a examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins en Turquie, le Conseil relève, sans se prononcer sur la pertinence de cet examen, qu'il ne saurait être reproché audit fonctionnaire médecin d'avoir voulu faire preuve d'exhaustivité en procédant à l'examen en question vis-à-vis, d'une part, des pays dont les requérants sont originaires, et, d'autre part, du pays par lequel ils ont transité avant d'entrer dans l'espace Schengen. Cet examen, même s'il devait être considéré comme surabondant, ne saurait constituer une erreur manifeste d'appréciation.

3.1.6. S'agissant de la disponibilité et l'accessibilité des soins au Kirghizstan, et des rapports joints à la demande selon lesquels, en substance, les personnes souffrant de maladies mentales et d'autisme y sont totalement laissées à l'abandon, le Conseil observe que la partie requérante n'a pas intérêt à son argumentation dès lors qu'elle ne remet pas utilement en cause l'évaluation de la disponibilité et l'accessibilité des soins en Mongolie réalisée par le fonctionnaire médecin, et qu'elle ne prétend nullement que les requérants ne pourraient pas se rendre dans ce pays, dont le premier requérant a la nationalité, afin d'y soigner leur enfant.

En effet, concernant la Mongolie, la partie requérante se borne à prendre le contrepied de l'avis médical sans étayer ses affirmations, et tente d'amener le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis dans le cadre d'un examen de légalité.

3.1.7. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen n'est pas fondé.

3.2. Sur le deuxième moyen, quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 englobe l'article 3 de la CEDH, qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif. Or, la partie défenderesse ayant valablement conclu à la disponibilité et l'accessibilité des soins requis par l'enfant des requérants en Mongolie, la violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue.

En tout état de cause, la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de

*l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).*

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

Le second moyen n'est pas fondé.

3.3. Sur le troisième moyen, dirigé contre les ordres de quitter le territoire, le Conseil observe que les ordres de quitter le territoire ont été pris en exécution de la première décision attaquée et qu'ils en sont donc les accessoires. Cela étant, il est utile de rappeler que l'adoption de la délivrance d'un ordre de quitter le territoire n'est pas une compétence entièrement liée et ce, y compris dans les cas où l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 précitée prévoit que le Ministre ou son délégué doit adopter un tel acte.

A la suite de l'examen du dossier administratif, le Conseil relève que la partie défenderesse avait connaissance de l'existence d'une vie familiale dans le chef des requérants sur le territoire belge, notamment par le biais de l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Il observe que le lien familial entre les requérants et leurs enfants n'est pas formellement contesté par la partie défenderesse.

Force est de constater que la motivation des ordres de quitter le territoire attaqués ne font aucunement référence à la vie familiale des requérants, et ne permet dès lors pas aux destinataires de la décision de savoir si la partie défenderesse a tenu compte de cet élément et opéré une mise en balance des intérêts.

Il est vrai que si l'article 74/13 impose à la partie défenderesse une prise en compte de certains éléments, dont la vie familiale, il ne saurait être soutenu qu'elle lui impose de motiver sa décision quant à ce. Toutefois, le Conseil relève que le dossier administratif ne contient aucune pièce laissant à penser que la partie défenderesse a pris la vie familiale des requérants en considération avant de prendre les ordres de quitter le territoire attaqués, de sorte que la violation de l'article 74/13 est établie.

Au surplus, le Conseil ne peut que rappeler que dans le cadre de son contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée, à laquelle il appartient de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause.

Le troisième moyen est fondé.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie en ce qui concerne les ordres de quitter le territoire, mais rejetée en ce qu'elle vise la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour, 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. Les ordres de quitter le territoire étant annulés par le présent arrêt et le recours en annulation rejeté pour le surplus, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.



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

**Article 1<sup>er</sup>**

Les ordres de quitter le territoire, pris le 3 octobre 2019, sont annulés.

**Article 2**

La demande de suspension, en ce qu'elle vise les ordres de quitter le territoire, est sans objet.

**Article 3**

La requête en suspension et annulation est rejetée pour le surplus.

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

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS