

Arrêt

**n° 248 798 du 8 février 2021
dans l'affaire X / I**

**En cause : X
représenté par son tuteur X**

**ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. SAROLEA
Rue des Brasseurs 30
1400 NIVELLES**

contre:

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

LE PRÉSIDENT DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 mai 2018, en qualité de tuteur, par X, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 2 mars 2018 à l'égard de X, de nationalité algérienne.

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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 17 décembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 20 janvier 2021.

Entendu, en son rapport, S. BODART, premier président.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits

1. Le requérant est arrivé sur le territoire du Royaume, le 12 août 2011, muni d'un visa de court séjour.

2. Le 13 mars 2012, un tuteur est désigné.

3. Le 12 juin 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour. Le 18 juillet 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de reconduire. Cette décision est annulée par le Conseil dans son arrêt n° 196 926 du 21 décembre 2017.

4. Le 13 novembre 2012, le requérant introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande est déclarée recevable mais non fondée le 21 novembre 2013. Cette décision est annulée par le Conseil dans son arrêt n° 196 927 du 21 décembre 2017.

5. Le 2 mars 2018, la demande de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 est déclarée recevable mais non fondée. Cette décision est notifiée au requérant le 24 avril 2018 et celui-ci introduit un recours le 22 mai 2018.

6. Le 9 mai 2018, la partie défenderesse prend un ordre de reconduire (annexe 38) à l'égard du tuteur du requérant. Cette décision est notifiée le 16 mai 2018. Elle fait l'objet d'un recours qui est enrôlé sous le numéro 221 307.

Seule la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 est contestée dans le présent recours. Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé 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.

L'intéressé 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 l'Algérie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 23.02.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles au Algérie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 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.

[...]»

II. Objet du recours

7. Le requérant demande « la suspension et l'annulation de la décision déclarant recevable mais non-fondée la demande de régularisation basée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 du 2 mars 2018 ainsi que l'avis du médecin attaché du 23 février 2018, tous deux notifiés en date du 24 avril 2018 ».

III. Premier moyen

III.1. Thèse du requérant

8. Le requérant prend un premier moyen « de la violation et de l'erreur manifeste d'appréciation : des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ; des obligations de motivation découlant 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 des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de la violation du principe de bonne administration, et particulièrement du devoir de minutie ».

9.1. Dans une première branche, après des considérations théoriques sur les dispositions et principes visés au moyen, le requérant relève que la partie défenderesse ne remet pas en question la maladie dont il souffre. Il reproche au médecin conseiller de ne pas avoir évalué sa capacité de voyager dans l'avis qu'il a rendu. Il rappelle qu'il éprouve « de grandes difficultés psychomotrices et souffre de troubles autistiques graves », qu'il est dans « [l']incapacité de se prendre en charge », et qu'il « nécessite une prise en charge éducative constante ». Il estime que « son incapacité à se prendre en charge n'a pas été prise en considération dans l'évaluation par le médecin-conseil de son aptitude à voyager ».

9.2. Concernant la disponibilité d'un suivi au pays d'origine, le requérant reproche à la partie défenderesse un manque d'individualisation quant à sa situation spécifique. Il relève que la partie défenderesse se limite à ces considérations générales et à transcrire les volontés gouvernementales de l'Algérie par rapport à l'autisme, mais ne démontre pas que les traitements et suivis qui lui sont indispensables seront, concrètement et effectivement, disponibles dans sa région de résidence en cas de retour en Algérie.

Concernant les données MedCoi auxquelles le médecin conseiller de la partie défenderesse renvoie concernant la disponibilité des soins, le requérant constate qu'elles ne sont pas reprises dans l'avis médical et qu'elles n'ont pas été portées à sa connaissance « au plus tard en même temps que les décisions entreprises ». Il dénonce un manque de transparence qui viole les droits de la défense et l'obligation de transparence de l'administration.

9.3. Le requérant soutient que le médecin conseiller de la partie défenderesse ne peut se fonder sur les données MedCoi pour conclure à l'existence d'une scolarité adéquate et d'une école spécialisée en Algérie car ces données fournissent uniquement des informations sur des traitements médicaux.

9.4. Le requérant estime que le contenu des différents liens Internet auquel se réfère le médecin conseiller n'est pas suffisant pour démontrer la disponibilité des soins dont il aurait besoin en Algérie. Il remet leur fiabilité en question. Le requérant ne conteste pas qu'il existe des associations en Algérie qui militent pour améliorer le sort des enfants autistes, mais il estime que cela ne démontre pas la disponibilité des soins dont il a besoin. Il conclut que les informations reprises dans l'avis médical « ne sont pas de nature à renverser les constats réalisés par [s]es parents [...] et par des associations et médecins présents sur place qui affirment que les soins nécessaires ne sont pas disponibles (...) » (documents joints en annexe du recours). Il renvoie encore à des articles datant de 2018 afin d'illustrer que des associations se battent encore à l'heure actuelle pour l'ouverture de centres spécialisés.

9.5. Le requérant s'interroge sur la pertinence de l'affirmation du médecin conseiller selon laquelle « la situation n'est pas nécessairement rose pour l'autisme » en Belgique alors qu'il est pris en charge par une institution et qu'il a « trouvé ses repères ».

10. Dans une deuxième branche, le requérant reproche à la partie défenderesse de ne pas se prononcer sur la qualité des soins en Algérie et est d'avis que l'avis médical lui-même fait apparaître la faible qualité des soins dans son pays d'origine.

11. Dans une troisième branche, il conteste l'appréciation du médecin conseiller de la partie défenderesse quant à l'accessibilité des soins en Algérie. Il relève que le médecin conseiller se fonde sur des informations qui ne sont plus actuelles (audition avec le service MINTEH du 6 juillet 2012 et informations de 2009, 2010 et 2011). Il reproche à la partie défenderesse de démontrer l'accessibilité des soins d'un point de vue financier, mais de s'abstenir de répondre à ses préoccupations concernant l'absence de soins et leur inadéquation en Algérie.

12. Dans une quatrième branche, il soutient que la partie défenderesse a conclu de façon erronée et contradictoire à l'absence de risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car la disponibilité, la qualité et l'accessibilité des soins n'ont pas été démontrées. Il reproche, en substance, au médecin conseiller de se fonder sur des considérations hypothétiques et abstraites qui ne reposent sur aucune anamnèse ni analyse médicale et ne le concernent pas directement.

III.2. Appréciation

A. Quant à la première branche

13. L'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 se lit comme suit :

« § 1er. 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 ».

14. Il découle de cet article que l'appréciation du risque, des possibilités de traitement, de leur accessibilité dans le pays d'origine, du degré de gravité de la maladie et du traitement estimé nécessaire, est effectué par le médecin conseiller de la partie défenderesse, lequel dispose d'un large pouvoir d'appréciation et, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de ce médecin. Son contrôle se limite à vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

15. Quant à l'obligation de motivation formelle, elle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le destinataire de l'acte, mais uniquement l'obligation de l'informer des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, à ses arguments essentiels. Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre, d'une part, 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, d'autre part, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

16. En l'espèce, la motivation de la décision attaquée permet au requérant de comprendre pourquoi sa demande de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 est refusée. L'avis du médecin conseiller qui y est joint, et qui doit être considéré comme faisant partie intégrante de cette motivation, indique, en substance, que le requérant est atteint d'un « trouble du comportement de type autistique ». Concernant l'épilepsie, le médecin conseiller relève que ce diagnostic a été mentionné dans les certificats du psychiatre [P. A.] établis en 2012 ainsi que le traitement associé à cette pathologie.

Toutefois, il constate que ce diagnostic et le traitement associé ne sont plus mentionnés dans le dernier certificat médical type établi le 23 janvier 2018 par le docteur [B. M.]. Le médecin conseiller établit que le traitement et les soins médicaux requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine et conclut dès lors à l'absence de risque pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ou d'un risque de traitement inhumain ou dégradant. Cette motivation est suffisante et adéquate et démontre que la partie défenderesse a tenu compte de tous les éléments pertinents de la cause pour évaluer la demande de séjour et considérer qu'il y a lieu de la déclarer non fondée.

17. Ainsi, l'avis du médecin conseiller prend en considération le traitement médical et le suivi dont le requérant a bénéficié en Belgique, les avis des différents médecins qui l'ont suivi en Belgique, les courriers émanant de différentes associations algériennes et les informations objectives quant à la disponibilité et l'accessibilité du traitement et du suivi requis dans le pays d'origine. De cette manière, il expose de manière suffisante et adéquate pourquoi il considère que le requérant ne souffre pas d'une maladie visée à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980. Il ne revient pas au Conseil de substituer son appréciation à la sienne. Pour le surplus, la circonstance que la partie requérante ne partage pas les conclusions du médecin conseiller ne suffit pas à démontrer un défaut de motivation en la forme.

18. Par ailleurs, rien n'autorise à considérer, à la lecture de la motivation de la décision attaquée et de l'avis médical qui y est joint, que la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause, telles qu'elles ont été portées à sa connaissance par le requérant, en tenant compte de tous les éléments du dossier afin de prendre sa décision en toute connaissance de cause.

19. Concernant la capacité du requérant à voyager et le fait qu'il nécessite une prise en charge constante, le Conseil observe, comme la partie défenderesse, qu'il ne ressort pas du dossier administratif que le requérant sera amené à voyager seul vers son pays d'origine. En effet, étant mineur, son tuteur fait l'objet d'un ordre de reconduire qui lui impose de le ramener dans son pays d'origine. De plus, il ne ressort pas du certificat médical établi par le médecin du requérant le 23 janvier 2018 que ce dernier est dans l'incapacité de voyager. Partant, la partie défenderesse a pu légitimement conclure qu'il n'y a pas de contre-indication au voyage.

20.1. Concernant la disponibilité des médicaments et des soins requis, le médecin conseiller relève sur la base de sources objectives (base de données MedCoi et articles internet) que les soins et le suivi requis par l'état de santé du requérant sont disponibles en Algérie. Ainsi, l'avis médical du 23 février 2018 conclut à la disponibilité du suivi, à savoir, psychiatre, neurologue, pédiatre, écoles spécialisées, infirmières à domicile, soins dans une maison de soins infirmiers « 24/7 » ainsi que du traitement médicamenteux. La partie défenderesse a donc bien tenu compte de la situation médicale personnelle du requérant et a pu légitimement conclure que le traitement est disponible dans le pays d'origine.

20.2. Concernant le grief relatif au fait que les informations MedCoi ne sont pas reprises dans l'avis médical et qu'elles n'ont pas été portées à sa connaissance « au plus tard en même temps que les décisions entreprises », le Conseil rappelle que la motivation pas référence est admise lorsque la motivation d'une décision reproduit en substance le contenu des documents auxquels elle se réfère, ce qui est le cas en l'espèce. Il convient également de relever que les données MedCoi figurent au dossier administratif, de sorte qu'il était loisible au requérant d'en prendre connaissance en consultant le dossier.

Par ailleurs, le requérant n'apporte aucun élément concret de nature à établir que les informations recueillies par la partie défenderesse, par le biais des requêtes MedCoi, seraient inadéquates ou erronées.

20.3. Le Conseil ne peut pas suivre le requérant lorsqu'il reproche à la partie défenderesse de s'être basée sur les données MedCoi pour établir l'existence d'une scolarité adéquate ou d'écoles spécialisées alors que ces données ne fournissent des informations que sur les traitements médicamenteux. Ce grief manque en fait car il ressort très clairement de l'avis du médecin conseiller que celui-ci a procédé à un relevé d'informations sur Internet afin d'établir que « de plus en plus de centres spécialisés se sont ouverts en Algérie » et ne s'est pas basé sur les données MedCoi pour arriver à ce constat.

20.4. Les critiques formulées sur la fiabilité de certains liens Internet auxquels le médecin conseiller renvoie dans son avis médical ne permettent pas de conclure à une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse quant à la disponibilité de la prise en charge du requérant. En effet, les critiques ne concernent qu'une partie des sources utilisées par le médecin conseiller et ne sont pas de nature à écarter leur contenu. Concernant le contenu de ces sources, le médecin conseiller relève bien que la prise en charge des enfants autistes en Algérie n'atteint peut-être pas la qualité de celle existant en Belgique, mais que « le nombre d'associations de parents autistes s'organisant en petites cellules le plus souvent appuyées par des médecins, psychiatres, psychologues et orthophonistes n'a cessé de croître en Algérie (...) ».

Le requérant reconnaît d'ailleurs lui-même l'existence d'associations en Algérie. Partant, la partie défenderesse a légitimement pu considérer que la prise en charge du requérant est possible en Algérie.

Contrairement à ce qu'avance le requérant, la lettre de ses parents et les courriers de différentes associations algériennes ne permettent pas d'inverser cette analyse. En effet, les courriers de différentes associations algériennes sont datés de 2013. Il s'agit d'une analyse générale sur les difficultés liées à la prise en charge d'un enfant autiste à cette époque, qui n'établit pas que le requérant ne pourra bénéficier d'aucune prise en charge en cas de retour en Algérie au moment de la décision. Quant à la lettre de ses parents, elle est postérieure à la décision attaquée et il ne peut donc pas être reproché à la partie défenderesse de ne pas l'avoir prise en considération. Il en va de même des articles plus récents, de 2017 et 2018, dont rien n'indique qu'ils aient été communiqués à la partie défenderesse avant l'adoption de l'acte attaqué. En toute hypothèse, si ces divers éléments peuvent donner une indication des difficultés auxquelles se heurtent les familles d'enfants autistes en Algérie, ils ne suffisent pas à démontrer que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation en constatant que les traitements et soins requis sont actuellement disponibles en Algérie.

20.5. Le fait de contester une remarque surabondante figurant dans l'avis-médical sur la situation de l'autisme en Belgique ne constitue nullement un moyen de nature à entraîner l'annulation de l'acte attaqué.

Concernant sa prise en charge en Belgique, le requérant renvoie au bilan de sa psychologue (joint au recours) daté de mars 2018 (sans plus de précision sur la date). Rien n'indique qu'il ait été porté à la connaissance de la partie défenderesse avant l'adoption de la décision attaquée le 2 mars 2018. Partant, la partie défenderesse a pu légalement prendre sa décision sans avoir pris en considération ce document.

21. Au vu des éléments ci-dessus, le requérant reste en défaut de remettre valablement en cause, *in concreto*, la disponibilité des soins et médicaments dans le pays d'origine.

22. Le moyen est non fondé en sa première branche.

B. Quant à la deuxième branche

23. Concernant le reproche fait à la partie défenderesse de ne pas s'être attardée sur la qualité des soins nécessaires au requérant, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement que le traitement et le suivi médical soient de niveau équivalent au pays d'origine et en Belgique ; il suffit qu'un traitement et un suivi appropriés soient possibles au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse n'était pas tenue d'effectuer une comparaison de la qualité des soins de santé en Algérie et en Belgique. En l'espèce, la partie défenderesse a bien vérifié l'existence d'un traitement adéquat dans le pays d'origine conformément à l'article 9^{ter} de la loi précitée.

24. Le moyen est non fondé en sa deuxième branche.

C. Quant à la troisième branche

25. Le requérant reproche à la partie défenderesse de se fonder sur des informations qui ne sont plus actuelles pour établir l'accessibilité aux soins pour le requérant. Quoi qu'il en soit, le Conseil observe que le requérant ne conteste pas le fait que les parents du requérant vivent en Algérie, que le père travaille et que la mère est femme au foyer. Sur la base de ces informations, non contestées, la partie défenderesse a légitimement pu conclure que les parents du requérant pourront s'occuper de lui tant financièrement qu'au quotidien. Partant, le requérant ne démontre pas, *in concreto*, que les soins et traitements requis ne lui seraient pas accessibles en raison de circonstances qui lui sont propres.

26. Le moyen est non fondé en sa troisième branche.

D. Quant à la quatrième branche

27. Le requérant reproche au médecin conseiller de se fonder sur des considérations hypothétiques et abstraites. Or, comme cela a déjà été observé dans l'appréciation des trois premières branches du moyen, la partie défenderesse a procédé à une analyse en tenant compte de la situation personnelle du requérant et n'a pas commis d'erreur manifeste d'appréciation.

En terme de recours, la partie requérante se borne à contester l'appréciation faite par la partie défenderesse quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement utile, argumentation qui ne peut pas être suivie, dès lors qu'elle se borne à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce pour quoi il est sans compétence.

28. Le premier moyen est non fondé en sa quatrième branche.

IV. Deuxième moyen

IV.1. Thèse de la partie requérante

29. Le requérant prend un deuxième moyen « de la violation et de l'erreur manifeste d'appréciation : de 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 et de l'article 62 de la même loi ; des obligations de motivation formelle et matérielle contenues dans la loi du 29 juillet 1991 ; des articles 123 et 124 du Code de déontologie médicale combinés à l'article 62 de la loi organique ».

30. Après des considérations théoriques sur les dispositions visées au moyen, le requérant affirme que la « façon dont l'avis du médecin conseil est rédigé viole le code de déontologie médicale ». Il est d'avis que le code de déontologie s'applique au médecin conseiller de l'Office des étrangers et est contraignant. Il estime que le médecin conseiller, comme le lui permet l'article 9^{ter} précité, aurait dû contacter les médecins traitants. Il renvoie à de la jurisprudence allant dans ce sens. Le requérant relève encore que le médecin conseiller ne l'a pas rencontré, ni contacté l'équipe multidisciplinaire et n'a pas cherché à s'informer sur les capacités de prise en charge.

IV.2. Appréciation

31. Le Conseil rappelle que le Code de déontologie ne constitue pas un moyen de droit applicable en l'espèce. En effet, d'une part, le Conseil est sans juridiction pour se prononcer sur une question de déontologie médicale. D'autre part, il convient de rappeler que le médecin conseiller de la partie défenderesse n'intervient pas comme un prestataire de soins à l'égard du requérant dont le rôle serait d'établir un diagnostic, mais comme un expert chargé de rendre un avis sur « l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans [le] pays d'origine ou dans le pays où [elle] séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical ». Dès lors, la norme de droit susmentionnée, en ce qu'elle ne s'applique qu'aux médecins dispensant des soins de santé à un patient, apparaît sans pertinence pour apprécier la légalité de la décision attaquée.

32. Par ailleurs, l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ». Il résulte du libellé de cette disposition qu'il n'existe aucune obligation pour le médecin conseiller d'examiner personnellement le demandeur, d'entrer en contact avec le médecin traitant de ce dernier ni de consulter des experts avant de rendre son avis. Le droit d'être entendu du requérant n'imposait pas davantage au médecin conseiller de la partie défenderesse de rencontrer le requérant ou de l'examiner. Il imposait uniquement à la partie défenderesse de donner à celui-ci la possibilité de faire valoir ses arguments, ce qu'il a pu faire en communiquant toutes les informations qu'il jugeait nécessaires pour appuyer sa demande.

33. Partant, la décision attaquée n'a pas violé le code de déontologie.

34. Le deuxième moyen est non fondé.

V. Troisième moyen

V.1. Thèse de la partie requérante

35. Le requérant prend un troisième moyen « de la violation et de l'erreur manifeste d'appréciation : de 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 et de l'article 62 de la même loi ; de l'article 5 de la Directive 2008/115/CE (Directive retour) ; des articles 3, 4, 6 et 12 de la Convention Internationale des Droits de l'enfant (CIDE) ; des articles 3, 8, 23 et 24 de la Convention Internationale des droits des personnes handicapées (CIDPH) de l'article 24 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne ; de l'article 22^{bis} de la Constitution belge ; des obligations de motivation formelle et matérielle contenues dans la loi du 29 juillet 1991 ».

36. Après des considérations théoriques sur les dispositions visées au moyen, le requérant reproche à la partie défenderesse de ne pas tenir compte des dispositions internationales, européennes et constitutionnelles qui protègent les enfants et leur intérêt supérieur. Il soutient que la décision attaquée ne tient pas compte de l'intérêt supérieur de l'enfant car il n'en est pas fait mention, l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'a pas été interprété dans le sens de cet intérêt et il n'y a eu aucune analyse des conséquences de la décision attaquée sur l'enfant avant que cette décision ne soit prise. En l'espèce, le requérant affirme qu'il est dans son intérêt de voir sa scolarité se poursuivre en Belgique. Il soutient encore qu'au cas où l'analyse de l'intérêt supérieur de l'enfant conduirait à un refus de séjour et à une décision de retour, un plan individuel de retour, avec des garanties, doit être établi. Le requérant conclut que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de sa situation de vulnérabilité accentuée par son statut de MENA et son handicap et des droits qui en découlent.

V.2. Appréciation

A. Recevabilité du moyen

37. Le moyen est irrecevable en ce qu'il invoque la violation de l'article 5 de la Directive 2008/115/CE. En effet, lorsqu'une directive est transposée dans le droit interne, son invocation directe n'est plus possible, sauf à soutenir que sa transposition est incorrecte, ce dont s'abstient la partie défenderesse.

38. Quant à la violation de la Convention relative aux droits de l'enfant, le Conseil rappelle que les dispositions de cette Convention n'ont pas de caractère directement applicable et n'ont donc pas l'aptitude à conférer par elles-mêmes des droits aux particuliers dont ces derniers pourraient se prévaloir devant les autorités nationales, administratives ou juridictionnelles, sans qu'aucune mesure interne complémentaire soit nécessaire à cette fin et qu'elles ne peuvent pas être directement invoquées devant les juridictions nationales car elles ne créent d'obligations qu'à charge des Etats parties. Le même raisonnement s'applique aux dispositions de la Convention Internationale des droits des personnes handicapées.

39. Le Conseil relève également que l'article 9^{ter} ne résulte pas d'une transposition d'une disposition de droit communautaire. Le droit communautaire n'est donc pas applicable en l'espèce, en sorte que le moyen manque également en droit en ce qu'il se prévaut de l'application du droit de l'Union européenne.

40. Concernant l'intérêt supérieur de l'enfant, le Conseil observe qu'il a bien été pris en considération tel qu'il a été présenté dans la demande d'autorisation de séjour. Ainsi, le médecin conseiller a relevé dans son avis médical que les parents du requérant se trouvent toujours en Algérie et a souligné l'importance d'une prise en charge dans la langue du requérant, dans son pays et entouré de sa famille. Le requérant ne démontre nullement que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant qu'il peut retourner dans son pays d'origine où vit sa famille et où une prise en charge adéquate est disponible et accessible. Par ailleurs, la partie requérante ne prouve pas concrètement en quoi l'intérêt supérieur de l'enfant aurait été mis en péril par la partie défenderesse en l'espèce.

En affirmant que l'intérêt de l'enfant impose qu'il poursuive sa scolarité en Belgique, le requérant invite le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, ce pour quoi il est sans compétence.

Pour ce qui concerne l'établissement d'un plan de retour individuel, le moyen manque en droit car l'acte attaqué concerne un refus d'autorisation de séjour et ne comporte aucune mesure d'éloignement.

Par ailleurs, le Conseil souligne que le statut de mineur étranger non accompagné du requérant et sa situation de vulnérabilité ont été pris en considération dans l'ordre de reconduire à l'égard duquel le requérant a introduit un recours.

41. Le troisième moyen est non fondé.

VI. Débats succincts

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

43. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

M. S. BODART, premier président,

Mme L. BEN AYAD, greffier.

Le greffier, Le président,

L. BEN AYAD

S. BODART