

## Arrêt

n° 253 617 du 29 avril 2021  
dans l'affaire X / VII

En cause :      1. X  
                     2. X

agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X

X

3. X

Ayant élu domicile :      au cabinet de Maître F. HAENECOUR  
                                     Rue Sainte Gertrude 1  
                                     7070 LE ROEULX

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

---

### LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIII<sup>E</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 novembre 2015, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, et en son nom personnel, par X, qui déclarent être de nationalité nord-macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de trois ordres de quitter le territoire, pris le 12 octobre 2015.

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 18 février 2021 convoquant les parties à l'audience du 17 mars 2021.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me VANHAMME *loco* Me F. HAENECOUR, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me K. DE HAES *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### 1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La deuxième requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 20 février 2011, accompagnée de ses trois enfants, alors mineurs. Le 22 février 2011, elle a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges.

Le premier requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 10 avril 2011, et a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges, le 13 février 2011.

Ces deux procédures se sont clôturées négativement le 15 juin 2011, par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

1.2. Par courrier du 18 juillet 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980), invoquant des problèmes de santé dans le chef de la deuxième requérante.

Le 20 juin 2012, la partie défenderesse a rejeté cette demande. Cette décision n'apparaît pas avoir été entreprise de recours.

1.3. Le 5 juillet 2012, la partie défenderesse a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinqies). Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.4. Le 10 août 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.5. Le 9 décembre 2013, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.4., en ce qu'elle est introduite par la deuxième requérante.

Le recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 124 675 du 26 mai 2014.

Le pourvoi en cassation introduit à l'encontre de cet arrêt a été déclaré non admissible par le Conseil d'Etat, aux termes de l'ordonnance n° 10 675 du 14 juillet 2014.

1.6. Le 9 janvier 2014, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.4., en ce qu'elle est introduite par le premier requérant.

Le même jour, la partie défenderesse a également pris, à l'égard des requérants, deux interdictions d'entrée de trois ans (annexes 13sexies).

Aux termes de son arrêt n° 151 051 du 20 août 2015, le Conseil de céans a annulé la décision de rejet susvisée, et a rejeté le recours introduit à l'encontre des deux interdictions d'entrée, susvisées.

1.7. Le 12 octobre 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision rejetant la demande visée au point 1.4., en ce qu'elle est introduite par le premier requérant. La partie défenderesse a également pris, à l'égard des requérants, trois ordres de quitter le territoire. Ces décisions, qui leur ont été notifiées le 21 octobre 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision rejetant une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« *Motifs:*

*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.*

*Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé ([le premier requérant]) 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 la Macédoine, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 07.10.2015, (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 à son pays d'origine.

*Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins en Macédoine.»*

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire visant le premier requérant (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

*« MOTIF DE LA DECISION :*

*L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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 :*

*o 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 : L'étranger n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un VISA valable.*

*o En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 7 jours car : 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement.»*

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire visant la deuxième requérante (ci-après : le troisième acte attaqué):

*« MOTIF DE LA DECISION :*

*L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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 :*

*o 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 : L'étrangère n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un VISA valable.*

*o En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 7 jours car : 4° la ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement.»*

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire visant la troisième requérante (ci-après : le quatrième acte attaqué):

*« MOTIF DE LA DECISION :*

*L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :*

*o 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 : l'étrangère n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».*

1.8. Le 28 février 2017, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.9. Le 26 juillet 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et a pris, à l'égard des requérants, trois ordres de quitter le territoire.

Des recours en suspension et annulation ont été introduits à l'encontre de ces décisions auprès du Conseil de céans, qui les a enrôlés sous les numéros 209 820 à 209 823.

## 2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen, tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (ci-après : la directive 2004/83/CE), des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du principe général de bonne administration, du « principe de prudence, de préparation avec soin des décisions administrative et de gestion consciencieuse ».

Après des considérations théoriques relatives à la teneur de l'obligation de motivation formelle, elles relèvent que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse du 7 octobre 2015 « est très peu modifié vis-à-vis du précédent avis rendu à l'appui de la précédente décision qui fut annulée ». Elles rappellent que « le précédent arrêt avait annulé la première décision de non-fondement intervenue vis-à-vis de la demande examinée au motif que *« la partie défenderesse n'a pas motivé adéquatement sa décision s'agissant de la substituabilité du traitement suivi par la première partie requérante, en sorte que le moyens et, dans les limites décrites ci-dessus, fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué »* », et observent que « Sur ce point, l'avis du médecin-conseil de la partie [défenderesse] liste un ensemble de traitements de l'hépatite B chronique et en conclut : *« le choix de Baraclude (Entecavir) comme traitement de l'hépatite B plutôt qu'un autre traitement disponible en Macédoine n'est pas motivé par une indication spécifique, une résistance, un effet secondaire. Les complications mentionnées seraient dues à l'absence de tout traitement, ce qui n'est pas préconisé présentement. Mais il existe bien d'autres traitements efficaces disponibles en Macédoine. Il n'est nullement exigé qu'il soit procédé à la comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine et en Belgique. En effet, l'article 9 ter ne dispose pas qu'un traitement de niveau équivalent doit être disponible dans le pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible dans le pays d'origine. D'autant que l'indication de traiter au stade du requérant n'est pas recommandé par la littérature. »* ».

Elles soutiennent que « une motivation se basant sur un avis médical ne permettant à nouveau pas d'établir la substituabilité du traitement suivi par la première partie requérante » n'est pas suffisante, dès lors que « la substituabilité ou non du traitement suivi par la première partie requérante doit s'apprécier in concreto, dans l'hypothèse d'un retour du premier requérant dans son pays d'origine ». Relevant que « L'avis médical sur lequel se base la décision querellée affirme : *« le choix de Baraclude (Entecavir) comme traitement de l'hépatite B plutôt qu'un autre traitement disponible en Macédoine n'est pas motivé par une indication spécifique, une résistance, un effet secondaire. Les complications mentionnées seraient dues à l'absence de tout traitement, ce qui n'est pas préconisé présentement »* », elles rappellent que « La partie [défenderesse] est saisie par un certificat médical type et diverses attestations médicales permettant à son médecin-conseil de pouvoir établir, au besoin en ayant convoqué la première partie requérante (ce qu'il n'a pas décidé de faire), si dans le cas médical qui lui est présenté, le traitement préconisé peut être substitué par un autre tout en demeurant un traitement adéquat au titre de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 », et soutiennent que « Ne peut être considérée comme une motivation suffisante aux yeux de la loi et de la jurisprudence liée une motivation se basant sur l'avis d'un médecin conseil se bornant à indiquer que la partie requérante n'établit pas la non-substituabilité du traitement, à plus forte raison faisant suite à un arrêt de Votre Conseil ayant précisément considéré que : *« la partie défenderesse n'a pas motivé adéquatement sa décision s'agissant de la substituabilité du traitement suivi par la première partie requérante, en sorte que le moyens et, dans les limites décrites ci-dessus, fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué »* ».

Elles ajoutent qu'« on peut tout de même douter que le traitement soit substituable dès lors qu'encore dans une attestation médicale du 27 août 2015, ce traitement est encore prescrit, considéré une nouvelle fois comme adéquat suite à une description de l'état d'avancement de la pathologie [...] », et que « S'il pouvait être si aisément être modifié ainsi que le soutient la partie [défenderesse], les médecins traitant du cas du premier requérant en Belgique (où les autres traitements vantés par la partie [défenderesse] sont assurément disponibles), pourquoi ces médecins ne prescriraient pas un autre traitement et pas continuellement celui-là ? »

Estimant que la motivation du premier acte attaqué est « erronée », elles soutiennent qu'« Il doit être considéré que le premier requérant souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque pour sa vie en cas de l'arrêt de son traitement sous Baraclude 0,5 mg ».

S'agissant des ordres de quitter le territoire, elles soulignent qu' « Aucun moyen spécifique n'est avancé » à cet égard, mais estiment que « dans la mesure où ces actes ont été pris et notifiés en même temps que la décision de refus de séjour [ils] ne pourront qu'être annulés dans l'hypothèse où le premier acte attaqué le serait puisque la demande introduite auprès de la partie [défenderesse] avait été considérée comme recevable par cette dernière, il y a lieu de considérer qu'à partir du moment où il y a lieu d'annuler la première décision contestée, il y a nécessairement lieu d'annuler les secondes, troisièmes et quatrièmes décisions contestées ».

2.2. Les parties requérantes prennent un second moyen, tiré de la violation de l'article 118 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 concernant l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 8 octobre 1981).

Relevant que « L'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la seconde requérante [...] indique : « + accompagnée de ses enfants mineurs [A.S.], née le 03.08.2001 et [A.D.] né le 27.09.2006 » », elles soulignent que « l'article 118 de [l'arrêté royal du 8 octobre 1981] indique qu'un ordre de quitter le territoire ne peut être délivré à un mineur d'âge » et que « cette disposition prévoit que c'est un ordre de reconduire qui soit pris concernant un mineur d'âge ». Elles soutiennent que « dès lors, bien que les enfants mineurs des deux premiers requérants ne soient pas les destinataires de la décision contestée, il n'en demeure pas moins que c'est un ordre de reconduire qui aurait dû être pris concernant les deux enfants mineurs des deux premiers requérants ». Elles ajoutent que « A considérer que la décision contestée [puisse] être considérée comme une équivalence légitime [à] un ordre de quitter le territoire concernant spécifiquement des mineur[s] d'âge, il n'y avait pas de raison objective pour que seul[le] l'ordre de quitter le territoire dont la seconde requérante est la destinataire mentionne l'identité des deux enfants, qui sont communs avec le premier requérant ».

### 3. Discussion.

3.1.1. Sur le premier moyen, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière le premier acte attaqué violerait les articles 3 et 13 de la CEDH, ainsi que l'article 15 de la directive 2004/83/CE, dont les dispositions – se rapportant aux « conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale » – apparaissent, du reste, peu pertinentes en l'espèce, au regard de la nature de la demande d'autorisation de séjour des requérants, mieux identifiée *supra*, sous le point 1.4. (en ce sens : CJUE, 18 décembre 2014, M'Bodj, C-542/13, points 31 à 33, et 36).

Il en résulte que le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

3.1.2. Sur le reste du premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 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 1<sup>er</sup>, 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 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, 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).

3.1.3. En l'espèce, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 7 octobre 2015 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que le premier requérant souffre de « *Hépatite B chronique stade Metavir A1F1 (A1F1 signifiant inflammation légère et fibrose débutante) psoriasis, BPCO tabagique, HTA, obésité sont également signalés dans l'historique médical* », dont les traitements consistent en « *Baraclude (Entecavir), Coversyl (Perindopryl-IEC), Dation (Diosmine-Hesperidine), Seretide (Salmétérol + Fluticasone) (suivant le dernier Rapport de consultation du Dr [D.H.] du 20.06.2013)* ». Constatant que les traitements requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, ledit médecin conclut dès lors à l'absence de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du premier requérant, ou d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par les parties requérantes.

3.1.4. Ainsi, force est de relever que les parties requérantes reprochent au médecin conseil de la partie défenderesse, en substance, de ne pas avoir tenu compte du motif ayant mené à l'annulation de la décision de rejet, visée au point 1.6., par l'arrêt n° 151 051 du 20 août 2015 du Conseil, et de ne pas avoir motivé à suffisance son avis du 7 octobre 2015 quant à la possibilité ou non de substituer un traitement alternatif au traitement du premier requérant par Baraclude (Entecavir).

A cet égard, le Conseil observe que, dans son avis précité, le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué, sous la rubrique relative aux « *autres traitements envisageables* », que « *Le choix de Baraclude (Entécavir) comme traitement de l'hépatite B plutôt qu'un autre traitement disponible en Macédoine n'est pas motivé par une indication spécifique, une résistance, un effet secondaire. Les complications mentionnées seraient dues à l'absence de tout traitement, ce qui n'est pas préconisé présentement. Mais il existe bien d'autres traitements efficaces disponibles en Macédoine. Il n'est nullement exigé qu'il soit procéd[é] à la comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine et en Belgique. En effet, l'article 9<sup>ter</sup> ne dispose pas qu'un traitement de niveau équivalent doit être disponible dans le pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible dans le pays d'origine. D'autant que l'indication de traiter au stade du requérant n'est pas recommandée par la littérature* » (le Conseil souligne). Le Conseil observe également que le médecin conseil a énuméré les traitements alternatifs et a examiné ensuite leur disponibilité et accessibilité au pays d'origine du premier requérant.

Force est de constater que cet extrait de l'avis médical du 7 octobre 2015, qui ne figurait pas dans l'avis du 10 décembre 2013 fondant la décision de rejet annulée, visée au point 1.6., rencontre, contrairement à ce que les parties requérantes tentent de faire accroire, le considérant de l'arrêt n° 151 051 du Conseil, selon lequel « la partie défenderesse ne rencontre pas valablement les arguments [que la partie requérante] a fait valoir et qui concluaient au caractère non substituable de son traitement – en effet, la partie défenderesse n'explique pas les raisons pour lesquelles elle arrive à une conclusion différente de celles des médecins de la première partie requérante » (point 5.4. dudit arrêt).

Le Conseil observe ensuite que, dans le cadre de la demande visée au point 1.4., les parties requérantes ont produit, notamment, un certificat médical type du 4 juillet 2012, établi par le Dr D.H., dont il ressort que le traitement du premier requérant comporte notamment du Baraclude, à propos duquel le Dr D.H. indique « *médicament non substituable* », sans aucune explication. Quant aux autres documents médicaux produits à l'appui de cette demande et émanant des différents médecins (généraliste et spécialiste) suivant le premier requérant, le Conseil observe que s'il en ressort que le traitement par Baraclude semble efficace dans le cas de ce dernier, ces documents ne comportent toutefois aucune réserve quant au fait que ce traitement, prescrit au premier requérant, ne pourrait, en aucun cas, être substitué par un traitement équivalent, en raison, par exemple, d'éventuels effets secondaires ou antécédents du premier requérant. Le Conseil rappelle qu'il n'a aucune compétence médicale, et souligne à cet égard qu'il ressort de l'arrêt n° 236 016 prononcé le 6 octobre 2016 par le Conseil d'Etat qu'« *il ne revient pas au juge de l'excès de pouvoir de se substituer au fonctionnaire médecin, dont la mission est définie par la loi, et de considérer, à la place de ce dernier, qu'un médicament ne pourrait être remplacé par un autre ou que celui-ci serait ou non adapté à la pathologie. Il ressort de l'article 9ter précité que, dans l'hypothèse visée, le législateur a entendu réserver la possibilité d'octroi d'une autorisation de séjour pour raison médicale lorsqu'il n'existe aucun traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine, de sorte qu'un retour pourrait emporter dans le chef de l'étranger malade, un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Il ne requiert pas un traitement identique ou de niveau équivalent, il suffit qu'un traitement approprié soit disponible dans le pays d'origine* ».

Il en résulte que le grief des parties requérantes portant que « la substituable du traitement [...] doit s'apprécier in concreto dans l'hypothèse d'un retour du premier requérant dans son pays d'origine » est dépourvu d'effet utile, en l'absence, d'une part, d'éléments démontrant que le Baraclude serait, dans le cas individuel du premier requérant, le seul traitement approprié, et d'autre part, de griefs de la partie requérante quant à la disponibilité et l'accessibilité de traitements équivalents au pays d'origine, démontrées par le médecin conseil de la partie défenderesse.

Les allégations portant que « on peut tout de même douter que le traitement soit substituable dès lors qu'encore dans une attestation médicale du 27 août 2015, ce traitement est encore prescrit, considéré une nouvelle fois comme adéquat suite à une description de l'état d'avancement de la pathologie [...] ». S'il pouvait être si aisément être modifié ainsi que le soutient la partie [défenderesse], les médecins traitant du cas du premier requérant en Belgique (où les autres traitements vantés par la partie [défenderesse] sont assurément disponibles), pourquoi ces médecins ne prescriraient pas un autre traitement et pas continuellement celui-là ? » n'appellent pas d'autre analyse.

Par ailleurs, s'agissant du reproche fait au médecin conseil de la partie défenderesse de s'être « borné à indiquer que la partie requérante n'établit pas la non-substituabilité du traitement », le Conseil rappelle que c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative qu'il incombe d'en informer l'administration qui, pour sa part, ne saurait être tenue de procéder à des investigations, ce sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002).

Partant, le Conseil considère que l'argumentation des parties requérantes ne peut être suivie, dès lors qu'elle constitue, en définitive, une tentative d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, -ce qui ne saurait être admis, au vu de ce qui est rappelé supra quant au contrôle exercé *in casu* par le Conseil-, sans toutefois démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière. Il en résulte que l'allégation portant que « le premier requérant souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque pour sa vie en cas de l'arrêt de son traitement sous Baraclude 0,5 mg » n'est pas démontrée.

Dès lors, le Conseil estime que le médecin conseil de la partie défenderesse a pu valablement considéré que « *Le choix de Baraclude (Entécavir) comme traitement de l'hépatite B plutôt qu'un autre traitement disponible en Macédoine n'est pas motivé par une indication spécifique, une résistance, un effet secondaire* », et a motivé à suffisance son avis à cet égard.

Enfin, s'agissant du reproche qui semble être fait au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir « convoqué » le premier requérant, le Conseil rappelle que l'article 9ter § 1<sup>er</sup> 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 conseil de l'Office des étrangers d'examiner personnellement le demandeur ni, au demeurant, d'entrer en contact avec le médecin traitant de ce dernier ou de consulter des experts avant de rendre son avis.

3.2. Sur le second moyen, dirigé contre l'ordre de quitter le territoire visant la deuxième requérante (le troisième acte attaqué), le Conseil rappelle que, si l'article 118 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 dispose que « *Sauf décision spéciale du Ministre ou de son délégué, aucun ordre de quitter le territoire ne peut être délivré à un étranger qui a moins de dix-huit ans ou qui est mineur d'âge selon son statut personnel. Cet ordre de quitter le territoire est remplacé par un ordre de reconduire, conforme au modèle figurant à l'annexe 38 » (le Conseil souligne), cette disposition n'interdit pas qu'un tel ordre soit décidé à l'égard d'un mineur d'âge, mais vise uniquement une modalité spécifique d'exécution d'une mesure d'éloignement prise à l'égard d'un tel mineur.*

Or, force est de constater que le troisième acte attaqué n'a pas été « délivré » aux enfants mineurs des requérants, mais à leur mère, la deuxième requérante, qui en est la seule destinataire, ce que les parties requérantes ne contestent pas.

Par ailleurs, le Conseil observe qu'il n'est pas contesté que les deux enfants mineurs sont accompagnés, à tout le moins, de leur mère, en telle sorte qu'ils suivront nécessairement la situation administrative de cette dernière. En pareille perspective, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt des parties requérantes au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir pris d'ordres de reconduire à l'égard de ces deux enfants mineurs, ce type de décision apparaissant superflu en l'espèce.

Surabondamment, le Conseil souligne que s'il est manifeste que l'exécution d'une telle mesure d'éloignement à l'égard d'un mineur non accompagné -*quod non in casu*- ne pourrait être poursuivie sans poser de difficultés particulières, il n'en va pas de même de la décision d'éloigner les enfants de la requérante, qui bénéficieront de son accompagnement lors de cet éloignement et dont le statut a, depuis l'origine de la procédure, été lié à celui de cette dernière. Le Conseil rappelle, pour le surplus, que des difficultés liées à l'exécution d'un acte administratif sont sans incidence sur la légalité de la prise d'un tel acte.

Quant à l'allégation portant que « il n'y avait pas de raison objective pour que seu[il] l'ordre de quitter le territoire dont la seconde requérante est la destinataire mentionne l'identité des deux enfants, qui sont communs avec le premier requérant », force est de constater que les parties requérantes restent en défaut d'identifier la disposition légale qui imposerait une telle obligation à la partie défenderesse. Partant, l'allégation susvisée apparaît dénuée de toute pertinence.

3.3. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des deux moyens ne peut être tenu pour fondé.

3.4. Quant aux ordres de quitter le territoire pris à l'égard des premier et troisième requérants, qui constituent les deuxième et quatrième actes attaqués par le présent recours, le Conseil observe qu'ils apparaissent clairement comme les accessoires du premier acte attaqué.

Aussi, dès lors, d'une part, qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par les parties requérantes à l'égard du premier acte attaqué et que, d'autre part, la motivation des deuxième et quatrième actes attaqués n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de ces actes.

#### **4. Débats succincts.**

4.1. 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.



4.2. 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 vingt-neuf avril deux mille vingt-et-un par :

Mme N. CHAUDHRY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

N. CHAUDHRY