



## Arrêt

n° 262 553 du 19 octobre 2021  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. DELGRANGE  
Chaussée de Haecht, 55  
1210 BRUXELLES

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 DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 mars 2017, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et X, qui déclarent être de nationalité algérienne, 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 13 février 2017.

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 3 avril 2017 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 juillet 2021 convoquant les parties à l'audience du 26 août 2021.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me P. DELGRANGE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Les requérants déclarent être arrivés en Belgique en 2015, munis d'un visa touristique, en vue de faire soigner leur enfant en Belgique.

1.2. Le 15 février 2016, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Le 13 février 2017, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée, ainsi que deux ordres de quitter le territoire (annexes

13). Ces décisions, notifiées le 28 février 2017, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

*« 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.*

*Les intéressés invoquent un problème de santé de [M.A.], 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 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 rapport du 13.02.2017 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, l'Algérie.*

*Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.*

*Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

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

*Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite par le requérant ».*

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du premier requérant (ci-après : le deuxième 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:*

***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'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable».***

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la seconde requérante et de son enfant (ci-après : le troisième 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:*

**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 porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ».**

## **2. Questions préalables.**

2.1. L'article 39/68-3, §2, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'inséré par l'article 2 de la loi du 2 décembre 2015 (M.B., 17 décembre 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> mars 2016), dispose que :

*« Lorsqu'une partie requérante introduit une requête recevable à l'encontre d'une décision prise sur la base de l'article 9ter, alors qu'un recours contre une décision prise antérieurement à son encontre sur la base de l'article 9ter est encore pendant, le Conseil statue sur la base de la dernière requête introduite. La partie requérante est réputée se désister du recours introduit antérieurement, sauf si elle démontre son intérêt ».*

Selon l'article 6 de la loi du 2 décembre 2015, susvisée, figurant dans un Chapitre 3, intitulé «Dispositions transitoires et entrée en vigueur» : *« En ce qui concerne les demandes d'autorisation de séjour introduites successivement sur la base de l'article 9ter [...] de la loi du 15 décembre 1980, avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi, ayant fait l'objet de décisions de refus contre lesquelles plusieurs recours ont été introduits avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi, seule la dernière requête introduite sera examinée. Dans ce cas, la partie requérante est réputée se désister des recours introduits antérieurement, sauf si elle démontre son intérêt. La procédure de l'article 39/68-3, § 3, de la loi du 15 décembre 1980 s'applique ».*

Le premier acte attaqué consiste en une décision de la partie défenderesse du 13 février 2017, par laquelle la demande d'autorisation de séjour, fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, a fait l'objet d'une décision de rejet.

Le 20 juin 2019, les parties requérantes ont introduit une requête recevable à l'encontre d'une décision de la partie défenderesse du 9 mai 2019, leur notifiée le 23 mai 2019, par laquelle la demande d'autorisation de séjour, introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, est déclarée irrecevable. Ce recours est enrôlé sous le numéro 234 127.

Le présent recours semble par conséquent être rejeté, dès lors que l'article 39/68-3, §2, de la loi du 15 décembre 1980 dispose que les parties requérantes sont en principe réputées se désister du recours introduit précédemment.

2.2. Entendue à l'audience du 26 août 2021, les parties requérantes déclarent conserver un intérêt à poursuivre l'annulation de l'acte querellé dès lors que, d'une part, la présente décision est une décision déclarant la demande recevable mais non fondée et qu'en cas d'annulation, leur demande resterait recevable et que, d'autre part, la présente procédure a permis aux requérants l'accès à l'aide du CPAS.

En l'occurrence, le Conseil observe que contrairement à la décision faisant l'objet du recours enrôlé sous le numéro 234 127, qui déclare irrecevable la demande de séjour des parties requérantes au motif que les éléments invoqués dans la demande ont, d'une part, également été soulevés dans une autre demande d'autorisation de séjour et, d'autre part, ne répondent pas à une maladie visée au §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume, l'acte entrepris par le présent recours est une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, en telle manière qu'une éventuelle annulation de cette décision placera les parties requérantes dans une situation de recevabilité de leur demande d'autorisation de séjour qui leur permettra de se voir délivrer une attestation d'immatriculation le temps de l'examen de la demande au fond.

Il s'ensuit que les parties requérantes justifient à suffisance de leur intérêt à la présente procédure.

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

3.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen de la violation des articles 9<sup>ter</sup>, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 22 de la Constitution, des articles 2, 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 4, 7 et 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), des « principes de bonne administration, notamment le devoir de minutie, de l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause », du « droit d'être entendu », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation ».

3.1.1. Dans une première branche, elles exposent tout d'abord des considérations théoriques relatives à la motivation formelle des actes administratifs et à la motivation par référence. Elles observent qu'une série de documents concrets et individuels, produits à l'appui de la demande de séjour, sont écartés par le médecin conseil de la partie défenderesse, en invoquant des rapports généraux constatant l'accessibilité et la disponibilité des soins en Algérie. Or, elles estiment que les documents produits attestent de la situation individuelle de leur enfant mineur, et rappellent que l'acte de décès de la cousine germaine du premier requérant atteste qu'elle a été transfusée à plusieurs reprises, mais n'a pas bénéficié d'un traitement adéquat pour sa surcharge en fer en Algérie, ni de greffe de moelle. Elles en déduisent que son acte de décès démontre qu'il n'y a pas de traitement de la B-thalassémie en Algérie.

Elles se réfèrent ensuite aux attestations du Docteur [D.] et du Docteur [H.], qui signalent l'absence de prise en charge thérapeutique, et l'impossibilité d'un traitement et d'un suivi complet (programme transfusionnel + prise en charge de la surcharge en fer). Elles se réfèrent également au rapport des urgences de l'hôpital Saint-Luc, qui atteste de l'absence de programme transfusionnel et de traitement pour leur fils en Algérie. Elles précisent que le seul traitement qui pourrait laisser entrevoir une guérison est la greffe de moelle, qui est impossible au pays d'origine. Elles constatent enfin qu'un nombre important d'articles attestent du manque d'accessibilité et de disponibilité des soins en Algérie, et affirment que la partie défenderesse a manifestement opéré une sélection orientée dans les informations générales qu'elle a produites pour sous-tendre son propos.

En outre, elles relèvent que le médecin conseil affirme que les soins nécessaires seraient disponibles en se fondant sur des rapports généraux issus de quatre sites internet, et soulignent que deux de ces sites renvoient simplement à des informations sur la maladie dont souffre leur fils. Elles font valoir que les deux autres liens ne font qu'établir l'existence de pédiatres hématologues en Algérie et l'existence de transfusions, mais restent insuffisants pour démontrer l'adéquation de ces traitements et leur efficacité. Elles précisent que le médecin de leur fils a insisté sur l'insuffisance de possibilités de transfusion en Algérie, et sur l'absence de programme de transfusion chronique régulier. Dès lors, elles font grief à la partie défenderesse de rejeter les éléments objectifs et individualisés du dossier simplement en se fondant sur des rapports généraux et abstraits, et en omettant de prendre des rapports opportuns disponibles et accessibles au grand public. Elles concluent à la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, des principes de bonne administration et du devoir de gestion consciencieuse.

Par ailleurs, elles font valoir que, dans l'exercice de leurs fonctions, les médecins conseils de la partie défenderesse sont soumis au Code de déontologie médicale. Elles se réfèrent aux articles 119, 122 et 124 du Code de déontologie précité et observent que le médecin conseil se prononce sur le traitement nécessaire, l'accessibilité et la disponibilité du traitement, sans faire appel à un spécialiste et sans rencontrer ni examiner le patient. Elles relèvent que le médecin conseil s'écarte des observations établies par des médecins spécialistes ayant suivi régulièrement le fils des requérants, et déclarent qu'à « défaut d'être rendus dans le respect des règles déontologiques, notamment conformément au devoir d'examen du patient et d'indépendance, les avis des médecins conseils de l'Office des Etrangers sont dénués de valeur. Par conséquent, la décision de la partie adverse, en ce qu'elle est motivée uniquement sur base d'un avis médical sans valeur est elle-même illégale. Elle commet également une erreur manifeste d'appréciation en ce qu'elle fait mentir les constatations établies par certificat médicaux de médecins spécialistes agréés par l'Ordre des Médecins, remettant ainsi en cause leur validité et l'authenticité de leur contenu, alors qu'ils font foi jusqu'à preuve du contraire, laquelle ne peut être apportée par une simple appréciation d'un médecin généraliste n'ayant pas procédé à l'examen du patient ».

3.1.2. Dans une deuxième branche, les parties requérantes rappellent, successivement, plusieurs considérations théoriques et jurisprudentielles relatives à l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 et à l'article 3 de la CEDH. Elles soutiennent qu'il convient d'appliquer par analogie la jurisprudence « *Tarakel c. suisse* » de la Cour européenne des droits de l'Homme, puisque leur fils est un enfant mineur, âgé de trois ans. Elles estiment que « *l'intérêt supérieur de l'enfant consacré notamment par l'article 8 CEDH impose donc aux autorités belges de s'enquérir préalablement auprès des autorités algériennes quant à l'accessibilité effective aux traitements avant d'envisager tout retour en Algérie* ». En l'espèce, elles observent que la partie défenderesse n'envisage l'accessibilité et la disponibilité des soins en Algérie qu'en se basant sur des rapports généraux, alors qu'elles ont fourni, à l'appui de leur demande, des documents généraux et des explications concernant le lien entre la situation personnelle de leur fils et ceux-ci. Dès lors, elles concluent à la violation de l'article 3 de la CEDH en cas de retour au pays d'origine au vu de l'inaccessibilité et de l'indisponibilité des traitements.

Par ailleurs, elles font valoir que l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 impose également de « *tenir compte de la situation de l'étranger dans le pays d'accueil (vie familiale, intérêt supérieur de l'enfant...) lorsqu'il y a, comme en l'espèce des soins médicaux en cours et une famille qui y est bien intégrée, de sorte que la partie adverse ne peut simplement les balayer du revers de la main* ». Après un rappel à l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et à la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne et de la Cour européenne des droits de l'Homme, elles soulignent que leur fils n'est âgé que de trois ans, et que la partie défenderesse se devait donc de procéder à un examen de proportionnalité sous peine de violer l'article 8 de la CEDH et l'intérêt supérieur de l'enfant.

Elles soulignent également que l'avis du médecin conseil, sur lequel la première décision entreprise est fondée, se réfère aux informations générales, alors qu'il est de jurisprudence constante que l'administration doit examiner la situation individuelle du requérant pour répondre à la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins. En ce sens, elles se réfèrent à la jurisprudence du Conseil, ainsi qu'au « *Livre blanc sur l'autorisation de séjour pour raisons médicales (9<sup>ter</sup>), Pour une application de la loi respectueuse des droits humains des étrangers gravement malades* », et estiment que la partie défenderesse n'a pas tenu compte du fait que [A.] est un enfant en bas âge et est donc particulièrement vulnérable. Elles précisent que les transfusions sont possibles en Algérie mais qu'il n'y a pas de programme de transfusion permettant qu'elles soient faites de manière régulière, ni de traitement permettant d'endiguer la surcharge en fer ou de possibilité de greffe de moelle. De plus, elles déclarent que même si elles pouvaient avoir accès au système de santé, le traitement n'existe pas effectivement en Algérie, et qu'il n'y a donc aucune garantie que [A.] ait accès aux soins de santé et suivi nécessaire. Elles déclarent qu'en « *ne tenant pas compte de l'âge d' [A.] et de sa vulnérabilité, ni des documents médicaux individuels fournis, outre le fait de violer son obligation de motivation adéquate (cfr supra), l'Office des étrangers viole également les articles 3 et 8 CEDH et 9<sup>ter</sup> de la loi du 15.12.1980* ».

Elles observent que la partie défenderesse n'analyse pas le risque d'interruption du traitement qui est exposé dans les certificats médicaux et attestations médicales fournies à l'appui de la demande. Elles rappellent que le traitement ne peut être interrompu sous peine de causer le décès de leur fils, et qu'il risque de subir des traitements inhumains et dégradants non-conformes à l'article 3 de la CEDH en cas de retour au pays d'origine.

3.1.3. Dans une troisième branche, intitulée « *Violation du droit d'être entendu* », elles font valoir que la partie défenderesse prend une décision d'éloignement en application de la Directive 2008/112/CE du Parlement européen et du Conseil, du 16 décembre 2008, relative aux normes et procédures communes applicables dans les États membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier (ci-après : la Directive 2008/115/CE), sans leur laisser la possibilité de faire valoir leurs arguments. Après un rappel théorique quant au droit d'être entendu, les parties requérantes précisent que la partie défenderesse n'a pas pris la peine de les convoquer afin de les entendre ou de vérifier l'état médical de [A.], ce qui contrevient à l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et au principe général de droit selon lequel toute personne a le droit d'être entendue avant qu'une décision individuelle qui lui est défavorable ne soit prise. Elles soutiennent que la partie défenderesse, ou son médecin conseil, aurait dû examiner leur fils ou l'entendre avant d'adopter une décision négative à l'encontre de toute la famille, accompagner d'un ordre de quitter le territoire.

3.2. Les parties requérantes prennent un second moyen, quant aux ordres de quitter le territoire, de la violation des articles 7 et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 3 et 8 de la CEDH, de l'article 22 de la Constitution, de l'article 5 de la Directive 2008/115/CE, des articles 4, 7 et 19 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, des

« principes de bonne administration, notamment le devoir de minutie et l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause ».

3.2.1. Dans une première branche, elles soutiennent que la partie défenderesse n'a pas fait d'analyse de la situation au regard des articles 3 et 8 de la CEDH dans sa motivation des ordres de quitter le territoire. A cet égard, elles font valoir que les exigences des articles précités sont de l'ordre de la garantie et non du simple bon vouloir ou de l'arrangement pratique, et que la partie défenderesse doit prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier pour vérifier si l'obligation de délivrer un ordre de quitter le territoire vaut dans le cas d'espèce. Elles relèvent que l'article 5 de la Directive 2008/115/CE et l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 imposent également de prendre en considération la vie familiale lors de la prise d'une mesure d'éloignement. Après quelques considérations afférentes à l'article 8 de la CEDH, elles affirment que « *l'intérêt supérieur d' [A.], âgé de 3 ans, et sa vulnérabilité n'ont pas été pris en considération lors de la prise de décision de l'Office des étrangers. Les ordres de quitter le territoire violent donc les articles 8 CEDH et 22 de la Constitution et portent une atteinte disproportionnée au droit à la vie privée et familiale des requérants. Par ailleurs, il y aurait un risque de violation de l'article 3 CEDH dans le chef d' [A.] en cas de retour en Algérie. En effet, son traitement serait interrompu et ne pourrait pas être poursuivi adéquatement en Algérie* ». De plus, elles soutiennent qu'en ne faisant pas d'examen de la situation au regard des articles 3 et 8 de la CEDH, et en ne tenant pas compte de l'intérêt supérieur de leur enfant, ainsi que de sa vulnérabilité, les ordres de quitter le territoire violent les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et les principes de bonne administration.

3.2.2. Dans une seconde branche, elles se réfèrent à l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, aux travaux parlementaires préparatoires et à la jurisprudence du Conseil, et déclarent qu'en l'espèce, ne s'agissant pas d'une compétence liée, la partie défenderesse aurait dû tenir compte de la violation des droits fondamentaux qu'engendrerait un tel ordre de quitter le territoire pour [A.]. Elles estiment qu'« *il a été démontré dans les branches précédentes que les droits fondamentaux (notamment les articles 3 et 8 CEDH) n'avaient pas été rencontrés. En effet, aucune motivation ne figure dans les décisions concernant les articles 3 et 8 CEDH. Compte tenu de ce qui précède, les ordres de quitter le territoire délivrés à la famille [M.] violent les articles 7 et 62 de la loi du 15.12.1980* ».

#### **4. Discussion.**

4.1. Sur l'ensemble des moyens, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil, 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 la décision attaquée (cf. notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076).

Le Conseil constate en l'occurrence que, dans leur premier moyen, les parties requérantes s'abstiennent d'expliquer de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 22 de la Constitution et l'article 2 de la CEDH. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

Le Conseil observe également que, dans les deux moyens réunis, les parties requérantes s'abstiennent d'expliquer de quelle manière les actes litigieux violeraient les articles 4, 7 et 19 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Il en résulte que les moyens sont irrecevables en ce qu'ils sont pris de la violation de ces dispositions.

4.2.1. Sur le 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, tel qu'applicable lors de la prise du premier acte attaqué, « *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 [...]. 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 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, 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, 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> précité, les traitements existant 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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

4.2.2. En l'occurrence, le Conseil observe que le premier acte entrepris est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 13 février 2017, lequel indique, en substance, que le fils des parties requérantes souffre de « *Bétathalassémie majeure* » pour laquelle les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par les parties requérantes qui restent en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

4.2.3. S'agissant du grief fait à la partie défenderesse d'écarter les documents produits à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, dont notamment l'acte de décès de la cousine germaine du premier requérant, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin, dans son avis du 13 février 2017, y a eu égard mais a constaté que « *Dans le but d'attester que [A.M.] n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine, le conseil de l'intéressé fournit un article sur la refonte du système de santé algérien (2012) et cite d'autres articles sans les fournir. Quant à ceux-ci, rappelons qu'il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001). Notons tout de même que tous ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En effet, le requérant se Trouverait dans une situation identique à celle des autres personnes atteintes par cette maladie vivant en Algérie. En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009)* ». Il a précisé, concernant l'acte de décès de la cousine germaine du premier requérant, que « *les pièces médicales concernant [S.T.] qui serait la cousine germaine du père de l'intéressé, démontrent que sa bétathalassémie a pu être suivie médicalement en Algérie depuis le diagnostic en 2000 jusqu'au moins 2007, date de l'attestation médicale la plus récente la concernant. L'acte de décès de celle-ci en 2011 n'indique nullement la cause du décès. Dès lors, rien ne permet de lier ce décès à un manque de traitement adéquat en Algérie comme l'affirme le conseil du requérant* ».

4.2.4. S'agissant de l'absence de programme de transfusion chronique régulier et aux attestations du Docteur [D.] et du Docteur [H.], il apparaît que le médecin fonctionnaire a procédé à un tel examen en se fondant sur la requête MedCOI BMA 8341 du 12 juillet 2016, versée au dossier administratif, qui

démontre que : « *Patient gets regular blood transfusions and iron chelation therapy with Exjade = Deferasirox. Blood transfusions (safe : without risk for infections) are needed on a strictly regular base* ». Par conséquent, le grief manque en fait.

Quant à l'attestation du Docteur [H.], le fonctionnaire médecin y a également eu égard en estimant que « *l'attestation de décembre 2015 du Dr [H.], médecin généraliste, indiquant la non prise en charge médicale (thérapeutique) de la thalassémie majeure en Algérie est contredite notamment par les pièces médicales concernant [S.T.]* ».

En ce que les parties requérantes affirment qu'il n'existe pas de traitement permettant d'endiguer la surcharge en fer ou de possibilité de greffe de moelle au pays d'origine, le Conseil observe, à la lecture du rapport médical susmentionné, que le fonctionnaire médecin a indiqué que la « *Greffe de cellules souches de moelle non considérée comme prouvée, actuellement, suffisamment sécurisée faute de disposer d'assez d'études [...]* Sur base des informations, nous pouvons conclure que des transfusions sanguines régulières sont possibles en Algérie ainsi que la disponibilité de chélateurs du fer. La greffe de cellules souches hématopoïétiques se pratique au centre hospitalo-universitaire mustapha Bacha d'Alger (source MedCOI). Il est à remarquer qu'une greffe de cellules souches n'est pas envisagée d'après les certificats médicaux émanant de l'hématologue de [H.]. Ce type de traitement comporte des risques pouvant être très graves ».

4.2.5. S'agissant de l'examen de la disponibilité, et plus particulièrement du grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir rencontré le fils des parties requérantes, le Conseil rappelle que ce dernier n'est nullement tenu d'interroger la partie requérante ou de l'examiner. Il a rendu son avis sur la situation médicale du fils des parties requérantes, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi. Ni l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur, ni de solliciter l'avis d'un autre médecin (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). En outre, force est de convenir que ni l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste.

Quant à la référence au Code de déontologie, le fonctionnaire médecin n'intervient pas comme prestataire de soins dont le rôle serait de « *poser un diagnostic ou émettre un pronostic* », mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *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* ».

4.2.6. S'agissant de l'examen de l'accessibilité des soins et traitements au pays d'origine, le Conseil observe que si les parties requérantes soutiennent que l'avis du médecin conseil se réfère à des informations générales, que la partie défenderesse ne tient pas compte de la situation particulièrement vulnérable de [A.] en raison de son bas âge et qu'il n'y a aucune garantie que ce dernier ait accès aux soins de santé et suivi nécessaires, elles restent en défaut de contester *in concreto* les conclusions posées par la partie défenderesse à cet égard, et d'indiquer quelles seraient les circonstances qui les empêcheraient réellement d'avoir accès au système de soins de santé ainsi qu'aux traitements dans leur pays d'origine, en manière telle que ces griefs sont dépourvus de pertinence.

4.2.7. Quant à l'allégation selon laquelle « *la partie défenderesse n'analyse pas non plus le risque d'interruption de traitement, alors que les certificats médicaux et attestations médicales fournies dans la demande de séjour l'expose* », le Conseil estime que celle-ci ne peut être suivie dès lors que le fonctionnaire médecin a examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires au pays d'origine afin d'écarter tout risque d'interruption desdits soins.

4.3.1. S'agissant des deuxième et troisième actes attaqués, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise desdites décisions, le Ministre ou son délégué « *peut, ou, dans les cas visés aux 1°, 2°, 5°, 9°, 11° ou 12°, le ministre ou son délégué doit donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé :*

1° *s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 [...]* ».



Le Conseil rappelle qu'un ordre de quitter le territoire, délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

En l'occurrence, la motivation des ordres de quitter le territoire, selon laquelle les parties requérantes demeurent « *dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2* », se vérifie à la lecture du dossier administratif et n'est pas contestée par les requérants.

4.3.2.1. Sur la violation du droit d'être entendu, le Conseil rappelle que la CJUE estime qu'« *Un tel droit fait [...] partie intégrante du respect des droits de la défense, principe général du droit de l'Union. Le droit d'être entendu garantit à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts* » (CJUE, 5 novembre 2014, Mukarubega, C-166/13, §44 à 46).

Le Conseil rappelle ensuite que l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 résulte de la transposition en droit belge de l'article 6.1 de la Directive 2008/115, lequel porte que « *Les États membres prennent une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers en séjour irrégulier sur leur territoire, sans préjudice des exceptions visées aux paragraphes 2 à 5* ». Il résulte de ce qui précède que toute décision contenant un ordre de quitter le territoire, au sens de la loi du 15 décembre 1980, est *ipso facto* une mise en œuvre du droit européen. Le droit d'être entendu en tant que principe général de droit de l'Union européenne est donc applicable en l'espèce.

Le Conseil rappelle enfin que dans son arrêt C-383/13, prononcé le 10 septembre 2013, la CJUE a précisé que « *[...] selon le droit de l'Union, une violation des droits de la défense, en particulier du droit d'être entendu, n'entraîne l'annulation de la décision prise au terme de la procédure administrative en cause que si, en l'absence de cette irrégularité, cette procédure pouvait aboutir à un résultat différent [...]. Pour qu'une telle illégalité soit constatée, il incombe en effet au juge national de vérifier, lorsqu'il estime être en présence d'une irrégularité affectant le droit d'être entendu, si, en fonction des circonstances de fait et de droit spécifiques de l'espèce, la procédure administrative en cause aurait pu aboutir à un résultat différent du fait que les ressortissants des pays tiers concernés auraient pu faire valoir des éléments de nature à [changer le sens de la décision]* » (CJUE, 10 septembre 2013, M.G. et N.R., C-383/13, § 38 et 40).

4.3.2.2. En l'espèce, le Conseil relève que les deuxième et troisième actes attaqués constituent les accessoires de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour – le premier acte querellé – pris et notifié à la même date. Dès lors que la partie défenderesse a examiné la demande visée au point 1.2. du présent arrêt au regard des éléments produits à l'appui de celle-ci et de ceux figurant dans le dossier administratif, il ne peut lui être reproché de ne pas avoir permis aux parties requérantes de produire des éléments qu'elles n'avaient pas jugé utiles de joindre à leur demande.

Pour le surplus, le Conseil rappelle que la CJUE a indiqué, dans un arrêt C-166/13, rendu le 5 novembre 2014, qu'« *il résulte clairement du libellé de l'article 41 de la Charte que celui-ci s'adresse non pas aux États membres, mais uniquement aux institutions, aux organes et aux organismes de l'Union [...]. Partant, le demandeur d'un titre de séjour ne saurait tirer de l'article 41, paragraphe 2, sous a), de la Charte un droit d'être entendu dans toute procédure relative à sa demande* » (CJUE, 5 novembre 2014, Mukarubega, C-166/13, § 44). Le premier moyen est donc irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de l'article 41 de la Charte.

4.3.3. S'agissant des développements aux termes desquels les parties requérantes font grief à la partie défenderesse d'avoir violé l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 en ne procédant pas à un examen minutieux de l'intérêt de l'enfant mineur, ainsi que de leur vie familiale, le Conseil rappelle que cette disposition prévoit que « *lors de la prise d'une décisions d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné* ».

En l'espèce, l'analyse des pièces versées au dossier administratif révèle que, dans une note de synthèse datée du 13 février 2017, la partie défenderesse a indiqué : « *1. Unité de la famille et vie familiale : La décision concerne l'ensemble des membres de la famille et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons que le fait d'avoir tissé des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise*

*exclusivement la sauvegarde de l'unité familiale et la vie de famille. 2. Intérêt supérieur de l'enfant : Un éloignement ne porte nullement atteinte à l'intérêt supérieur de l'enfant. Il va par contre de l'intérêt de l'enfant que la cellule familiale ne soit pas brisée et qu'il donne suite à un ordre de quitter le territoire en même temps que son père et/ou sa mère, avec qui il forme une unité familiale. 3. Etat de santé : pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine d'après l'avis du médecin de l'OE du 13.02.2017 ».*

Il découle dès lors des termes de cette note de synthèse que la partie défenderesse a satisfait aux exigences de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 en sorte qu'il ne peut lui être reproché d'avoir pris les deuxième et troisième actes litigieux de manière automatique et sans prendre en considération les circonstances de la cause.

Partant, il ne peut être reproché à la partie défenderesse d'avoir violé l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

4.3.4. Sur la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH, force est de constater que les parties requérantes n'invoquaient nullement le risque de violation de leurs droits protégés par l'article précité dans leur demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2. du présent arrêt, en sorte qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé sa décision à cet égard.

Partant, la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH n'est nullement démontrée en l'espèce.

L'argument relatif à la violation de l'article 22 de la Constitution n'appelant pas une réponse différente, il convient de le rejeter également.

4.3.5. Quant au risque de traitement inhumain et dégradant, allégué en termes de second moyen, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif. Or, la Cour EDH a établi, de façon constante, que « [I]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 « [I]es progrès de la médecine et les différences socioéconomiques 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 les parties requérantes restent en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

4.4. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, les parties requérantes ne démontrent pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elles visent dans leurs moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés.

## **5. Débats succincts.**

5.1. 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.

5.2. 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.

## **6. Dépens.**

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge des parties requérantes.

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

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

La requête en suspension et annulation est rejetée.

### **Article 2**

Les dépens, liquidés à la somme de 558 euros, sont mis à la charge des parties requérantes.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf octobre deux mille vingt et un par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS