



## Arrêt

**n° 264 639 du 30 novembre 2021  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître O. GRAVY  
Chaussée de Dinant 1060  
5100 WÉPION**

**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 12 octobre 2018, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 6 septembre 2018.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 septembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 19 octobre 2021.

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

Entendues, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me O. GRAVY, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Me E. DERRIKS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le requérant serait arrivé sur le territoire belge en mars 2016.

1.2. Par un courrier daté du 11 décembre 2016, le requérant a 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, laquelle a fait l'objet d'une décision la déclarant non fondée, prise par la partie défenderesse le 7 mars 2018, assortie d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.3. Le 22 mai 2018, le requérant a 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, laquelle a fait l'objet d'une décision la déclarant non fondée prise par la partie défenderesse le 6 septembre 2018, assortie d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 17 septembre 2018, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée 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.*

*Monsieur [I.A.] 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 le Kosovo, pays d'origine du requérant.*

*Dans son rapport du 22.08.2018 (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, le Kosovo.*

*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 ».*

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

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

*En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, 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 ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « la violation de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs telle qu'elle est prévue par les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, par 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 en tant qu'elle existe comme principe général du principe selon lequel l'administration est tenue de statuer sans commettre d'erreur

manifeste d'appréciation, de l'article 8 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales et de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 ».

2.1.1. Dans un premier point relatif à la première décision attaquée, la partie requérante rappelle l'obligation de motivation formelle qui incombe à l'autorité administrative et estime que celle-ci « a été manifestement méconnue ». Elle soutient que « l'avis du médecin-conseil de l'Office des Etrangers ne saurait en aucun cas être considéré comme permettant de répondre à l'obligation qui est faite à l'autorité administrative de motiver adéquatement sa décision », que celui-ci « n'a pas du tout pris en compte la situation réelle et actuelle du requérant » et souligne que « l'analyse de la disponibilité et l'accessibilité des soins au Kosovo est sommaire ».

Concernant la disponibilité des traitements et suivis requis, la partie requérante indique que « le médecin conseil de l'OE se base sur le fait que le requérant souffre de certaines de ses pathologies depuis de nombreuses années et en conclut qu'il a donc pu être traité au Kosovo » avant de considérer que « cette affirmation est erronée et ne repose sur aucun élément du dossier » et que « c'est notamment en raison des difficultés à obtenir le traitement qui lui est nécessaire que le requérant a quitté son pays d'origine ». Elle ajoute qu'« ensuite, le médecin conseil affirme que les antiépileptiques, antidépresseurs et antipsychotiques nécessaires au requérant seraient également disponibles au Kosovo » et estime que « les pièces produites à l'appui de la demande indiquent l'inverse ».

En ce qui concerne l'accessibilité des soins requis, la partie requérante avance que « le médecin conseil de l'office des étrangers se base notamment sur l'existence de la loi n°2004/4 relative à la santé pour conclure à l'accessibilité des soins » avant de soutenir que « cependant, d'après un rapport de la Commission Européenne daté du 17 avril 2018 et qui évalue les efforts d'intégration du Kosovo, cette loi n'est toujours pas en vigueur, puisque, contrairement à ce qui est affirmé par le médecin conseil, le recouvrement de la cotisation maladie a été repoussé à la fin de l'année 2018 » et que « ce rapport indique également que seuls 40% des coûts relatifs à la santé publique sont pris en charge, en raison de l'insuffisance des dépenses publiques à cet égard ». Elle ajoute en outre que « la Commission européenne rapporte qu'un tiers de la population kosovare n'a pas suffisamment accès aux soins nécessaires en raison d'un manque de disponibilité » avant de conclure que « ceci démontre à suffisance que le médecin conseil de l'office des étrangers s'est basé sur des données non actualisées et a manifestement mal évalué l'accessibilité et la disponibilité des soins dans le pays d'origine ». Ensuite, après avoir indiqué que « le médecin conseil s'est également appuyé sur les prétendues connexions du requérant dans son pays d'origine pour considérer que celui-ci pourrait être hébergé par des amis ou de la famille », la partie requérante considère qu'« il s'agit là de considérations relevant de la spéculation pure et fondamentalement non médicales ».

Par ailleurs, la partie requérante soutient que « le médecin de l'OE fait un rapport très succinct qui ne démontre absolument pas, *in concreto*, que le traitement actuel des pathologies dont souffre le requérant est disponible au Kosovo ». Elle rappelle les propos du médecin conseil dans son avis en ce qui concerne l'épilepsie du requérant, et fait valoir que « cette considération est pour le moins interpellante puisqu'elle indique, en substance, que le médecin-conseil est parti du principe que les soins devaient être disponibles étant donné que le requérant est malade depuis longtemps ».

Ainsi, la partie requérante considère que le médecin conseil « ne s'est manifestement pas penché sur la disponibilité réelle et actuelle des médicaments spécifiques dont a besoin le requérant dans son rapport », que « s'il est constant que le médecin-conseil de l'Office des Etrangers ne rencontre jamais le patient, son devoir est, à tout le moins, d'individualiser le rapport rendu afin que le fonctionnaire désigné puisse prendre une décision en tenant compte de tous les éléments de la cause » et que « tel n'a manifestement pas été le cas en l'espèce ».

La partie requérante conclut dès lors que « la partie adverse a gravement méconnu son obligation de motivation formelle et adéquate des décisions administratives, ainsi que son obligation de statuer en tenant compte de tous les éléments de la cause » et que « ces éléments démontrent à suffisance que la motivation de l'acte attaqué est gravement inadéquate et constitue dès lors une violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur les actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et du principe général qui impose à l'autorité administrative de motiver adéquatement sa décision ». Elle ajoute que « les éléments pertinents de la cause n'ont manifestement pas été pris en considération par la partie adverse » et déduit enfin qu'« il y a lieu d'annuler la décision du 06 septembre 2018 déclarant non fondée la demande 9ter du requérant, décision qui lui a été notifiée en date du 17 septembre 2018 ».

2.1.2. Dans un second point relatif à la deuxième décision attaquée, la partie requérante fait valoir que « cette décision n'est pas individualisée » et précise qu'« elle ne tient aucun compte du fait que le requérant est malade et qu'il est présent sur le territoire avec sa famille dont une grande partie se trouve en Belgique de façon légale ». Elle soutient que le requérant « bénéficie donc d'une vie privée et familiale au sens de l'article 8 de la CEDH », disposition qu'elle reproduit, avant de faire valoir que « la décision attaquée constitue une ingérence dans la vie privée et familiale du requérant ».

Elle expose des considérations théoriques et jurisprudentielles relatives à cet article et considère « qu'en l'absence de procédure effective et accessible permettant au requérant d'obtenir une décision sur sa situation de séjour compte tenu de sa vie privée, l'Etat viole l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, lu seul ou en combinaison avec l'article 13 qui consacre le droit à un recours effectif ».

Enfin, la partie requérante reproduit l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et fait valoir que « tel n'a manifestement pas été le cas en l'espèce, la décision d'éloignement ne contenant aucun élément relatif à la situation personnelle du requérant », que « les dispositions de l'article 74/13 ont été violées, causant un préjudice au requérant » et que « ces considérations suffisent à annuler l'acte attaqué ».

### 3. Discussion

3.1.1. Sur le premier point du moyen unique, en ce qu'il est dirigé contre la première décision attaquée, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique [...] 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 troisième et cinquième alinéas de ce premier paragraphe indiquent que « *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. [...] 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, 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 à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport, établi le 22 août 2018 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base d'un certificat médical type du 13 mars 2018 produit par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, duquel il ressort, en substance, qu'il souffre d'« *épilepsie depuis l'enfance (souffrance périnatale)* », d'« *amblyopie* » et de « *dépression psychotique* ». Le médecin conseil relève, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport, que le traitement médicamenteux et le suivi médical requis par l'état de santé du requérant sont disponibles 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 la partie requérante. En termes de requête, celle-ci se contente d'affirmer que « le médecin n'a pas du tout pris en compte la situation réelle et actuelle du requérant » et que « l'analyse de la disponibilité et l'accessibilité des soins au Kosovo est sommaire ». Or, force est d'observer que la partie requérante reste en défaut de préciser quels éléments n'auraient pas été pris en compte par le médecin-conseil de la partie défenderesse, en sorte que cette critique ne peut être retenue.

3.1.3. S'agissant de la disponibilité des soins requis au pays d'origine, en ce que la partie requérante soutient que « le médecin conseil de l'OE se base sur le fait que le requérant souffre de certaines de ses pathologies depuis de nombreuses années et en conclut qu'il a donc pu être traité au Kosovo » et que « le médecin-conseil est parti du principe que les soins devaient être disponibles étant donné que le requérant est malade depuis longtemps », le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a procédé à un examen concernant les traitements et suivis requis pour l'épilepsie dont souffre le requérant en se fondant notamment sur la requête MedCOI « BMA 9545 », versée au dossier administratif, qui démontre que la « carbamazépine » et la « Dépakine », des antiépileptiques, sont « *available* » dans au moins deux pharmacies à Pristina. Par ailleurs, il ressort d'un document médical daté du 22 juin 2016, produit à l'appui de la première demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant le 11 décembre 2016, que ce dernier « *souffre de crises d'épilepsie depuis l'enfance traitées par Tegretol CR 400 depuis une dizaine d'années* ». Or, le requérant ne serait arrivé en Belgique qu'en 2016, ce qui signifie qu'il était traité pour son épilepsie au pays d'origine depuis dix ans. Par conséquent le moyen manque en fait sur ce point.

Quant à l'affirmation selon laquelle « le médecin conseil affirme que les antiépileptiques, antidépresseurs et antipsychotiques nécessaires au requérant seraient également disponibles au Kosovo [...] les pièces produites à l'appui de la demande indiquent l'inverse », le Conseil relève que la partie requérante reste en défaut d'étayer son propos, les recherches MedCOI figurant au dossier administratif démontrant que tous les traitements et suivis requis par l'état de santé du requérant sont disponibles au pays d'origine.

Au surplus, s'agissant particulièrement de la qualité des soins, le Conseil rappelle qu'en toute hypothèse, l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement qu'un traitement de niveau équivalent soit disponible au pays d'origine, mais qu'il suffit qu'un traitement approprié soit possible au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse n'est pas tenue d'effectuer une comparaison du niveau de qualité des traitements disponibles au pays d'origine et en Belgique.

Par conséquent, le Conseil constate que le médecin conseil a correctement pris en compte la situation personnelle du requérant en analysant la disponibilité de chacun des traitements et suivis nécessaires, et que, partant, la décision prise par la partie défenderesse est valablement motivée à cet égard.

3.1.4. S'agissant de l'accessibilité des traitements et suivis requis, le Conseil rappelle que l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 reproduit *supra* prévoit que la partie défenderesse est tenue de vérifier l'accessibilité aux soins requis par l'état de santé du requérant, ce qui revient à vérifier sa capacité à financer ou à bénéficier des soins en question. S'agissant du financement, celui-ci peut être réalisé par le biais d'une mutuelle, publique ou non, ou par la capacité du requérant à travailler afin de payer ses médicaments lui-même. À cet égard, le Conseil relève tout d'abord que la partie requérante opère une confusion entre la disponibilité et l'accessibilité des soins, lorsqu'elle affirme que le médecin conseil « ne s'est manifestement pas penché sur la disponibilité réelle et actuelle des médicaments spécifiques dont a besoin le requérant dans son rapport » et que « c'est notamment en raison des difficultés à obtenir le traitement qui lui est nécessaire que le requérant a quitté son pays d'origine ».

Ensuite, le Conseil constate qu'en termes de requête, la partie requérante reste en défaut de contester *in concreto* les conclusions posées par le médecin de la partie défenderesse à cet égard, et d'indiquer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins de santé ainsi qu'aux médicaments dans son pays d'origine, la partie requérante se limitant à des considérations théoriques relatives à l'absence de mise en vigueur de la « loi n°2004/4 relative à la santé » et s'appuyant sur un rapport de la Commission européenne du 17 avril 2018 selon lequel « seuls 40% des couts relatifs à la santé publique sont pris en charge, en raison de l'insuffisance des dépenses publiques à cet égard » et « un tiers de la population kosovare n'a pas suffisamment accès aux soins nécessaires en raison d'un manque de disponibilité », constats qui ne sont nullement de nature à établir que le requérant n'aurait aucun accès auxdits médicaments et traitements.

En tout état de cause, le Conseil observe que le requérant ne conteste pas pouvoir bénéficier de l'assurance maladie obligatoire depuis janvier 2017, basée sur les cotisations des travailleurs et des assurés volontaires, ni de l'assistance sociale temporaire. De même, le requérant, âgé de 35 ans, ne conteste pas être en âge de travailler, comme le relève le médecin conseil dans son avis, et ne démontre aucunement qu'il en serait incapable. En conséquence, l'accès au marché de l'emploi au pays d'origine dans le chef du requérant, et donc la possibilité de financer ses soins médicaux, suffit à lui seul à estimer que la condition d'accessibilité aux traitements médicamenteux et aux suivis nécessaires au pays d'origine est remplie.

Enfin, en ce que la partie requérante fait valoir que « les prétendues connexions du requérant dans son pays d'origine » sur lesquelles s'appuie également le médecin conseil « pour considérer que celui-ci pourrait être hébergé par des amis ou de la famille » constituent des « considérations relevant de la spéculation pure et fondamentalement non médicales », le Conseil constate que la partie requérante n'étaye à nouveau pas son argumentation et ne démontre pas ne pas avoir de contact au pays d'origine qui pourrait lui apporter son aide, même momentanée, de sorte que sa critique n'est pas fondée.

3.2.1. Sur le second point du moyen, en ce qu'il est dirigé à l'encontre de la deuxième décision attaquée, le Conseil constate que l'ordre de quitter le territoire attaqué constitue l'accessoire de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, sur laquelle la partie défenderesse a statué et dans laquelle, elle a procédé à un examen de la situation médicale personnelle du requérant, comme développé *supra*, en manière telle que l'affirmation selon laquelle « cette décision n'est pas individualisée » manque en fait.

Quant à la violation présumée de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et du reproche à la partie défenderesse de n'avoir tenu « aucun compte du fait que le requérant est malade et qu'il est présent sur le territoire avec sa famille dont une grande partie se trouve en Belgique de façon légale », outre le constat exposé *supra*, le Conseil remarque qu'il ressort clairement du dossier administratif, plus particulièrement d'une note de synthèse du 6 septembre 2018, que la partie défenderesse a effectué spécifiquement l'examen au regard de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et qu'elle a indiqué ce qui suit : « 1. *Unité de la famille et vie familiale : pas de famille nucléaire L'intéressé est arrivé en Belgique en 2016, soit bien après que les membres de sa famille ne s'y rendent et n'obtiennent un droit de séjour sur le sol belge. Dès lors, ces faits démontrent que l'intéressé et les membres de sa famille en Belgique ont longtemps vécu de manière séparée et autonome. 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 : RAS* 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 13.08.2018* ».

A titre de précision, le Conseil souligne que si effectivement l'article 74/13 de la loi nécessite, lors de la prise d'une décision d'éloignement, un examen au regard des éléments repris dans cette disposition, il n'est pas nécessaire que ces considérations ressortent formellement de la motivation de l'acte entrepris.

3.2.2. S'agissant de la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH, le Conseil rappelle que lorsqu'un risque de violation du droit au respect de la vie privée et/ou familiale est invoqué, il examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour européenne des droits de l'homme [ci-après : la Cour EDH], 13 février 2001, *Ezzouhdi contre France*, § 25 ; Cour EDH, 31 octobre 2002, *Yildiz contre Autriche*, § 34 ; Cour EDH, 15 juillet 2003, *Mokrani contre France*, § 21).

Lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence

de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

S'il s'agit d'une première admission, comme en l'espèce, la Cour EDH considère qu'il n'y a pas d'ingérence et il n'est pas procédé à un examen sur la base du deuxième paragraphe de l'article 8 de la CEDH. Dans ce cas, la Cour EDH considère néanmoins qu'il convient d'examiner si l'Etat est tenu à une obligation positive pour permettre de maintenir et de développer la vie privée et/ou familiale (Cour EDH, 28 novembre 1996, *Ahmut contre Pays-Bas*, § 63; Cour EDH, 31 janvier 2006, *Rodrigues Da Silva et Hoogkamer contre Pays-Bas*, § 38). Cela s'effectue par une mise en balance des intérêts en présence.

Etant donné qu'il n'est pas contesté qu'il s'agit d'une première admission, il n'y a, à ce stade de la procédure, pas d'ingérence dans la vie familiale du requérant. Dans ce cas, il convient d'examiner si l'Etat a une obligation positive d'assurer le droit à la vie familiale.

Afin de déterminer l'étendue des obligations qui découlent, pour l'Etat, de l'article 8, paragraphe premier, de la CEDH, il convient de vérifier tout d'abord si des obstacles au développement ou à la poursuite d'une vie familiale normale et effective ailleurs que sur son territoire sont invoqués. Si de tels obstacles à mener une vie familiale ailleurs ne peuvent être constatés, il n'y aura pas défaut de respect de la vie familiale au sens de l'article 8 de la CEDH.

En l'occurrence, force est de constater qu'aucun obstacle de ce genre n'est invoqué par la partie requérante, qui n'allègue et ne démontre *a fortiori* aucunement que la vie familiale alléguée du requérant devrait se poursuivre impérativement en Belgique et ne démontre donc nullement qu'il y aurait une quelconque obligation dans le chef de l'Etat belge, du fait de la vie familiale alléguée, de ne pas lui délivrer d'ordre de quitter le territoire.

Dès lors, aucune violation de l'article 8 de la CEDH, lu seul ou en combinaison avec l'article 13, ne peut être retenue.

3.3. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

#### **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 trente novembre deux mille vingt et un par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT

E. MAERTENS