

Arrêt

n°308 257 du 13 juin 2024
dans l'affaire X/ VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I SIMONE
Rue Stanley 62
1180 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 septembre, par X et X, qui déclarent être de nationalité serbe, tendant à l'annulation et la suspension des décisions déclarant non fondée une demande de régularisation médicale sur base de l'article 9 ter et des ordres de quitter le territoire, prises le 25 juillet 2023.

Vu le titre 1er 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 dénommée la « Loi »)

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 mai 2024 convoquant les parties à l'audience du 28 mai 2024.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me I. SIMONE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me J. BYL *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. Les requérants déclarent être arrivés sur le territoire, le 25 février 2010.

1.2. Ils ont introduit des demandes de protection internationale et des demandes de régularisation de séjour sur la base médicale et humanitaire, aucune de leur demande n'a eu d'issue positive.

1.3. Ils se sont vu délivrer des ordres de quitter le territoires, les 7 juillet 2011, 20 juin 2013, 22 octobre 2013, 22 septembre 2014, 9 août 2017 et 17 juin 2021.

1.4. Le 10 mai 2022, les requérants introduisent une énième demande de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi.

1.5. Le 25 juillet 2023, la partie défenderesse a rejeté cette demande, il s'agit du premier acte attaqué qui est motivé comme suit :

« MOTIF :Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses. Les intéressés invoquent un problème de santé chez [K. A] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 xxx, pays d'origine des requérants. Dans son avis médical remis le 10.07.2023, le médecin de l'O.E atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitement médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine. Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou que le certificat 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'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH »

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a pris, à l'encontre des requérants des ordres de quitter le territoire, il s'agit des deuxième et troisième actes attaqués, lesquels sont motivés comme suit :

- Pour le requérant :

« 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 1er, 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.

Si vous ne donnez pas suite à cet ordre de quitter le territoire dans le délai imparti, ou si cet ordre n'est pas prolongé sur instruction de l'Office des Étrangers, les services de police compétents peuvent se rendre à votre adresse. Ils pourront alors contrôler et déterminer si vous êtes effectivement parti dès l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire ou de sa prolongation. Si vous séjournez toujours à cette adresse, cela peut entraîner un transfert au commissariat de police et une détention en vue d'un éloignement.

Dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné. La situation a été évaluée lors de la prise de cet ordre de quitter le territoire. Cette évaluation est basée sur tous les éléments actuellement dans le dossier :

- Unité familiale : L'intéressé est accompagnée de son épouse qui n'est pas d'avantage autorisée au séjour. Signalons en outre 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 l'unité familiale et la vie de famille.

- Intérêt supérieur de l'enfant: Pas d'enfant connu en Belgique.

- État de santé (retour) : Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine. Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire. »

- Pour la requérante :

« 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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il 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. Si vous

ne donnez pas suite à cet ordre de quitter le territoire dans le délai imparti, ou si cet ordre n'est pas prolongé sur instruction de l'Office des Étrangers, les services de police compétents peuvent se rendre à votre adresse. Ils pourront alors contrôler et déterminer si vous êtes effectivement parti dès l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire ou de sa prolongation. Si vous séjournez toujours à cette adresse, cela peut entraîner un transfert au commissariat de police et une détention en vue d'un éloignement. Dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné. La situation a été évaluée lors de la prise de cet ordre de quitter le territoire. Cette évaluation est basée sur tous les éléments actuellement dans le dossier :

- Unité familiale :

L'intéressée est accompagnée de son mari qui n'est pas d'avantage autorisé au séjour. Signalons en outre 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 l'unité familiale et la vie de famille.

- Intérêt supérieur de l'enfant: Pas d'enfant connu en Belgique.

- État de santé (retour) :Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine.

Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire »

2. Exposé du moyen d'annulation.

1.1. La partie requérante prend un moyen unique de la : « *Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980, de l'erreur manifeste d'appréciation, du principe suivant lequel l'administration doit prendre en considération l'ensemble des éléments pour statuer, de l'article 3 de la CEDH. »*

1.2. La partie requérante expose : « *Le requérant ne peut marquer son accord quant à la motivation de la décision attaquée qu'il estime inadéquate : tout d'abord, dans la décision attaquée, l'administration se contente de se référer intégralement à l'avis médical du médecin conseil de l'Office des Etrangers ; Or, notamment, à l'appui de sa demande, pour justifier l'absence de traitements adéquats en Serbie, le requérant a produit notamment un jugement de la 12^{ème} chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles daté du 7.05.2018, suivant lequel : « Monsieur et Madame [K] déposent un dossier complet duquel il ressort qu'il existe en espèce un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de l'état de santé de Monsieur [K] si l'ordre de quitter le territoire accompagnant la décision de rejet de l'autorisation de séjour devait être exécuté ». Or, l'Office des Etrangers ne fait pas la moindre référence à cette décision de justice qui est la pièce A de la requête. Cet élément est pourtant fondamental, puisque le jugement met en exergue l'absence du traitement adéquat au pays d'origine. Par ailleurs, alors même que le requérant a fourni à l'appui de sa demande un certificat médical type dûment complété par le Dr. J.P. PENNEC, psychiatre, faisant état d'un stress post-traumatique avec persistance d'une reviviscence de l'évènement traumatique, l'Office des Etrangers se contente de se référer à l'avis de son médecin conseil, généralise, sans même prendre la peine de convoquer l'intéressé pour l'examiner. Le requérant, d'après le certificat médical type produit souffre d'une situation chronique depuis 2010, est sujet de souffrance pour sortir de la guerre du Kosovo. Il agit là d'éléments spécifiques, auxquels ne répond pas du tout l'Office des Etrangers, qui se contente de se référer à l'avis de son médecin conseil qui a procédé à un examen de disponibilité et d'accessibilité uniquement en se référant à des sources générales sans prendre en considération notamment l'origine ethnique albanaise du requérant. Or, les ressortissants d'origine albanaise n'ont pas du tout le même accès aux soins que les serbes, et l'Office des Etrangers ne prend pas non plus en considération l'accessibilité concrète aux soins, tenant compte des distances. En effet, les seules recherches effectuées par le médecin conseil porte sur Belgrade, sans tenir compte de la distance en cas d'absence de moyen de transport notamment. Partant, la motivation de la décision est totalement inadéquate. Le moyen est fondé. »*

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, alinéa 1er, de la Loi, « *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, tels qu'en vigueur au jour de la prise du premier acte attaqué, portent 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».*

Le Conseil relève ensuite qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la Loi, 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, 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 ter 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.

Le Conseil souligne également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombait de transmettre avec la demande, ou les compléments éventuels de celle-ci, tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre aux destinataires de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier 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 aux destinataires 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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre 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 établis 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 (cfr dans le même sens: C.E., 6 juil. 2005, n° 147 344 ; C.E., 7 déc. 2001, n° 101 624).

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi le 10 juillet 2023 par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base du certificat médical type produit par les requérants à l'appui de leur demande, rapport dont il ressort que le requérant peut voyager et que les soins et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le Conseil souligne en outre que le médecin précité n'a nullement remis en cause la gravité de la pathologie du requérant et que la demande a d'ailleurs été déclarée recevable.

3.3. Plus particulièrement, concernant la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi requis dans le pays d'origine, le médecin-conseil de la partie défenderesse a respectivement indiqué que « *Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé) : 1/ quelques psychologues : [S.S.] Psychologue Belgrade, Serbie [P.S.U.M.B.] Psychologue Belgrade, Serbie [...] [S.I.] Psychologue Belgrade, Serbie [...] 2/ Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI : Requête MedCOI portant les numéros de référence uniques (...)* » et que « *Selon le CLEISS, le régime serbe de sécurité sociale prévoit une couverture de base comprenant notamment une assurance maladie, une assurance chômage et des prestations familiales: « L'assurance maladie obligatoire couvre, les travailleurs salariés et indépendants, les exploitants agricoles, les bénéficiaires de pension, les personnes percevant des indemnités de chômage ainsi que les ayants droit des catégories citées. Pour bénéficier de l'assurance maladie obligatoire, les assurés doivent justifier d'une période de 3 mois de cotisation continue ou de 18 mois avec des interruptions. Sont considérés comme ayants droit .. • le conjoint marié ou concubin, • l'enfant à charge, naturel ou adopté de moins de 18 ans ou 26 ans en cas de poursuite d'études, • tous les membres de la famille élargie à charge de l'assuré. Les prestations en nature sont servies à toutes personnes couvertes par le régime; toutefois certaines catégories de personnes en bénéficient dans des conditions plus favorables (exemption du ticket modérateur). Il s'agit notamment : • des enfants âgés de moins de 18 ans et jusqu'à 26 ans pour les étudiants, • des femmes enceintes et jusqu'à 12 mois après leur accouchement, • des personnes âgées de 65 ans ou plus, • des personnes handicapées, • des personnes atteintes du SIDA ou autres maladies graves, • des personnes sans emploi ou ayant de très faibles revenus (revenus de la famille ne dépassant pas un revenu minimum mensuel). Dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire, les soins de santé couverts sont: • les mesures de prévention (vaccination) et de détection précoce de la maladie, • le suivi de la grossesse, l'accouchement et le suivi post natal pendant 12 mois après l'accouchement, • les soins en cas de maladie ou de blessure, • les soins buccaux dentaires, • la réadaptation médicale, • les médicaments et dispositifs médicaux, • les prothèses, orthèses et autres aides pour faciliter le déplacement, • la fourniture de lunetterie, appareillage pour l'ouïe, les prothèses dentaires, • les frais de transport liés aux soins de santé. L'assuré choisit librement son médecin traitant, en fonction de son lieu de résidence, dans un établissement public ou privé conventionné par le RFZO. Cette inscription est valable un an minimum; ensuite l'assuré peut changer de médecin généraliste.*

L'accès aux consultations d'un spécialiste se fait sur prescription du médecin généraliste. Il en est de même pour le choix de l'établissement en cas d'hospitalisation. Le montant total de la participation annuelle de l'assuré à des soins de santé est limité : • à la moitié du salaire/revenu mensuel ou pension versé du dernier mois de l'année précédente, pour les travailleurs salariés. • à la moitié du salaire net moyen du dernier mois de l'année précédente, pour les assurés qui ne reçoivent pas de salaire ou de pension. La participation du patient lors d'une consultation médicale ou pour des analyses biologiques est d'environ 50 RSD et peut aller jusqu'à 600 RSD pour une IRM. Au 29 août 2022, 1 dinar serbe (RSD) vaut 0,0085 euro. Lors d'une hospitalisation, la part restant à la charge du patient est de l'ordre de 50 RSD par jour sauf pour les catégories de personnes exemptées du ticket modérateur. Le coût des interventions médicales d'urgence est pris en charge par l'assurance dans tous les établissements de soins (publics et privés sous convention). Concernant les prothèses acoustiques ou d'optiques, une participation variant entre 10 % à 35 % selon le type de prothèse est demandée à l'assuré. S'agissant des médicaments, la participation de l'assuré varie entre 10 et 90 % selon une liste établie par la caisse. (...) » De plus, un rapport de medCOI nous confirme que le traitement des maladies mentales sont également couvertes par l'assurance maladie publique. Ce document nous indique en outre qu'une personne rentrant dans son pays d'origine (« returnee ») peut recevoir une aide médicale urgente sans payer les frais de participation. Le requérant pourra donc bénéficier de soins dès son retour en Serbie grâce à son statut de « returnee » et dans un premier temps éventuellement en tant que personne sans emploi ou à faible revenu. Soulignons en outre que rien n'indique que le requérant serait dans l'incapacité de travailler et on peut donc estimer que celui-ci pourra trouver de l'emploi au pays d'origine pour subvenir à ses besoins. Notons que l'épouse du requérant, qui l'accompagne lors de son séjour en Belgique, pourrait, elle aussi, travailler en Serbie afin d'aider son mari et éventuellement lui ouvrir le droit à l'assurance maladie comme conjoint ayant droit. Par ailleurs, il ressort des déclarations déposées par les requérants auprès des instances d'asile compétentes belges que de nombreux membres de leur famille résident en Serbie (père, frère et soeurs de monsieur, mère, frères et soeur de madame). Rien ne démontre dès lors que l'intéressé ne pourrait obtenir une aide financière ou autre auprès de sa famille (et belle-famille) en cas de nécessité. Soulignons que nous devons considérer ces informations comme étant crédibles puisque les requérants, dans le cadre de leur demande d'asile, les ont transmises aux autorités belges compétentes en vue de se faire reconnaître comme réfugiés. Rappelons que c'est au requérant qui sollicite une autorisation de séjour à apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique. C'est dès lors à lui qu'il incombe de fournir tous les éléments qui lui permettraient de démontrer que les soins qui lui sont nécessaires ne sont aucunement disponibles ou accessibles au pays d'origine. (Voir notamment Arrêts CCE n0249 900 du 25.02.2021 et n° 251 125 du 17 03.2021). Or, le requérant ne démontre nullement qu'il ne pourrait pas bénéficier des aides offertes par les pouvoirs publics de son pays d'origine. Il ne démontre pas d'avantage que lui ou son épouse ne pourrait pas travailler et reste également en défaut de démontrer qu'il n'aurait plus la moindre famille sur qui s'appuyer à son retour. Enfin, en ce qui concerne le jugement du Tribunal du Travail de Bruxelles du 07.05.2018 joint à la demande 9ter, notons que le Tribunal a estimé alors, vu qu'un recours avait été introduit contre une précédente décision sur base de l'article 9ter, que les requérants devaient continuer à bénéficier de l'aide sociale le temps que le CCE statue sur ce recours. Or, le dit recours a été rejeté par le CCE en date du 25.11.2021 et ce dernier a rappelé concernant l'avis donné par le tribunal du travail qu'il est seul compétent pour examiner la légalité des actes attaqués. Rappelons en effet que le jugement du Tribunal du travail a pour but d'autoriser l'octroi de l'aide sociale et non empêcher le retour d'une personne dans son pays d'origine si elle n'est pas/plus autorisée au séjour. Ce jugement n'est donc pas pertinent et n'est pas de nature à déterminer que les soins ne seraient pas disponibles ou accessibles dans le pays d'origine. Rappelons enfin qu'il ne s'agit pas pour notre administration de vérifier la qualité des soins proposés dans le pays d'origine ni de comparer si ceux-ci sont de qualité équivalente à ceux offerts en Belgique mais bien d'assurer que les soins nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre l'intéressé soient disponibles et accessibles au pays d'origine. (CCE n0123 989 du 15.05.2014). Ce qui est le cas en l'espèce. Il n'en reste pas moins que le requérant peut prétendre à un traitement médical en Serbie. Le fait que sa situation dans ce pays serait moins favorable que celle dont il jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire Bensaid c Royaume Unis du 06 février 2001, §38). Dès lors, sur base de l'examen de l'ensemble de ces éléments, il est permis de conclure que les soins sont accessibles au pays d'origine», ce qui ne fait l'objet d'aucune critique concrète. A titre de précision, le Conseil relève que le médecin-conseil de la partie défenderesse a tenu compte de la situation personnelle du requérant.

3.4. A propos du reproche émis à l'encontre du médecin-conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir examiné le requérant et de ne pas être spécialisé, le Conseil précise que ce médecin-conseil donne un avis sur l'état de santé du demandeur, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin-conseil de rencontrer ou d'examiner l'étranger. Le Conseil soutient ensuite qu'il importe peu que le médecin-conseil de la partie défenderesse ne soit pas un spécialiste dès lors qu'il a justifié en détail son avis et que celui-ci ne fait l'objet d'aucune remise en cause concrète ou utile. Pour le surplus, il ne s'est pas écarté des informations fournies par le médecin spécialiste du requérant.

3.5. Par rapport au jugement de la 12ème chambre du Tribunal de Travail francophone de Bruxelles daté du 7 mai 2018, force est de constater que le médecin-conseil de la partie défenderesse a spécifiquement relevé que « *Enfin, en ce qui concerne le jugement du Tribunal du Travail de Bruxelles du 07.05.2018 joint à la demande 9ter, notons que le Tribunal a estimé alors, vu qu'un recours avait été introduit contre une précédente décision sur base de l'article 9ter, que les requérants devaient continuer à bénéficier de l'aide sociale le temps que le CCE statue sur ce recours. Or, ledit recours a été rejeté par le CCE en date du 25.11.2021 et ce dernier a rappelé concernant l'avis donné par le tribunal du travail qu'il est seul compétent pour examiner la légalité des actes attaqués. Rappelons en effet que le jugement du Tribunal du travail a pour but d'autoriser l'octroi de l'aide sociale et non empêcher le retour d'une personne dans son pays d'origine si elle n'est pas/plus autorisée au séjour. Ce jugement n'est donc pas pertinent et n'est pas de nature à déterminer que les soins ne seraient pas disponibles ou accessibles dans le pays d'origine* », ce qui n'est pas contesté concrètement.

3.6. Quant à la discrimination dans l'accès aux soins en Serbie pour les ressortissants d'origine albanaise, le Conseil observe que cela n'a aucunement été invoqué en temps utile auprès de la partie défenderesse et il ne peut donc être reproché à cette dernière de ne pas en avoir tenu compte.

3.7. Au sujet du fait que les recherches du médecin-conseil de la partie défenderesse portent sur Belgrade et ne tiennent pas compte de la distance, le Conseil relève que l'existence d'un traitement adéquat s'apprécie dans le pays d'origine ou de séjour du demandeur et nullement dans la localité ou la municipalité où ce dernier serait désireux de s'établir, en manière telle que la distance entre la région d'origine et les établissements de santé auxquels s'est référé le médecin-conseil de la partie défenderesse, est dénuée de pertinence. Pour le surplus, le Conseil observe en tout état de cause que la partie requérante ne se prévaut aucunement du fait que les requérants ne pourraient s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins et le suivi requis sont disponibles.

3.8. Relativement à l'invocation de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'en l'espèce, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 ter de la Loi au terme d'un examen approfondi des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé du requérant sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant. Or, la partie requérante ne critique aucunement concrètement ou utilement cette analyse.

3.9. Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que la partie défenderesse a pu, en référence à l'avis de son médecin-conseil, rejeter à bon droit la demande des requérants.

3.10. Quant aux ordres de quitter le territoire attaqués, il s'impose de constater qu'ils ne font l'objet d'aucune remise en cause concrète.

3.11. Le moyen unique pris 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 1.

La requête en annulation et en suspension est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le treize juin deux mille vingt-quatre par :

Mme C. DE WREEDE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDROY,

greffier assumé,

Le greffier,

S. DANDOY

Le président,

C. DE WREEDE