

## Arrêt

**n° 313 187 du 19 septembre 2024**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. UFITEYEZU**  
**Avenue Broustin, 37/1**  
**1090 BRUXELLES**

**Contre :**

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

### **LA PRESIDENTE DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 18 octobre 2023, par X *alias* X, qui déclare être de nationalité macédonienne, tendant l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 août 2023.

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 13 août 2024 convoquant les parties à l'audience du 3 septembre 2024.

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

Entendus, en leurs observations, Me J. UFITEYEZU, 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. La requérante est arrivée en Belgique le 25 juillet 2010.

1.2. Le 27 juillet 2010, elle a introduit une demande de protection internationale. Le 4 novembre 2010, le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides a pris une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 30 septembre 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Le 11 mai 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée.

1.4. Le 17 août 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale – (annexe 13<sup>quinqüies</sup>) à l'encontre de la requérante.

1.5. Le 18 août 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin à l'encontre de la requérante.

1.6. Le 3 septembre 2011, elle est rapatriée au pays d'origine.

1.7. La partie requérante est revenue en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.8. Le 24 octobre 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 16 juillet 2013, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande susmentionnées irrecevable.

A la même date, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, ainsi qu'une interdiction d'entrée de trois ans (annexe 13sexies) à son encontre.

1.9. Le 14 février 2018, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13septies), ainsi qu'une interdiction d'entrée de deux ans (annexe 13sexies) à son encontre.

1.10. Le 15 mars 2018, la requérante est rapatriée au pays d'origine.

1.11. Par un arrêt n° 204 285 du 24 mai 2018, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de la décision visée au point 1.3. ci-avant.

1.12. La requérante déclare est revenue en Belgique le 12 mai 2019.

1.13. Le 13 juillet 2022, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 30 août 2023, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée. Cette décision, notifiée le 20 septembre 2023, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*Mme [N.H.] 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'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Macédoine, pays d'origine de la requérante.*

*Dans son avis médical remis le 29.08.2023, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine de Mme [N.H.], que ces soins médicaux lui sont accessibles, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que, dès lors, il n'y a pas de contre-indication, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine.*

*Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 elle séjourne.*

*Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...) ».*

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, des articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme (ci-après : la CEDH), 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), du « principe général de prudence et de bonne administration ainsi que de celui selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause », et de « l'erreur d'appréciation ».

2.2. Sous une première branche, relative à la violation de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 3 et 8 de la CEDH, la partie requérante reproduit le prescrit de l'article 9<sup>ter</sup> susmentionné.

2.2.1. Sous un premier point, intitulé « Des affections nécessitant un traitement à vie », elle rappelle qu'elle est atteinte de plusieurs affections, et que depuis son arrivée, elle a suivi un traitement médicamenteux et a été hospitalisée à plusieurs reprises. Elle relève que ses médecins indiquent que la durée prévue du traitement est estimée à vie, et qu'un arrêt dudit traitement et du suivi de ses affections entraînerait son décès.

2.2.2. Sous un deuxième point intitulé « Un accès aux soins limité dans son pays d'origine », la partie requérante rappelle qu'elle est originaire de Macédoine du Nord. Elle se réfère à un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés du 23 août 2012, ainsi qu'à un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé du 30 mars 2021, dont elle cite des extraits. Elle estime qu'« qu'à la lecture de ces rapports non exhaustifs, il y a lieu de constater que la requérante si elle est contrainte de retourner en Macédoine du Nord, elle aura difficilement accès à un suivi correct et aux soins pour ces pathologies à cause d'un système de santé défaillant avec des structures inadéquates ».

2.2.3. Sous un troisième point intitulé « Une vulnérabilité et une indigence de la requérante dans son pays d'origine », la partie requérante fait valoir qu'elle est âgée de septante-sept ans, qu'elle n'a plus personne en Macédoine du Nord, que toute sa famille se trouve en Belgique, et que son mari et ses quatre frères sont décédés. Elle ajoute que la maison familiale en Macédoine du Nord a été vendue et qu'elle n'a nulle part où aller. Par ailleurs, elle souligne qu'elle « est indigente en Macédoine du Nord et que si elle était contrainte d'y retourner, elle serait livrée à elle-même au vu de son grand âge et de sa situation de santé vulnérable alors qu'en Belgique, elle bénéficie de l'aide et de l'appui de sa famille ».

Après un rappel à l'article 8 de la CEDH, la partie requérante expose des considérations théoriques relatives à l'article susmentionné, et constate que la partie défenderesse « en déclarant la demande de la requérante non fondée, elle a ignoré le prescrit de l'article 8 CEDH ».

De plus, elle fait valoir qu'elle bénéficie d'un suivi adéquat et régulier de ses affections en Belgique, ce qui stabilise sa situation de santé précaire, et estime qu'en la renvoyant dans son pays d'origine, la partie défenderesse la « prive d'une opportunité poursuivre le suivi et les soins qu'elle a entamés en Belgique ». Elle ajoute que cette situation « mettrait en danger la vie de la requérante puisqu'elle risque de mourir comme cela est indiqué par les spécialistes qui la suivent de près », et que la partie défenderesse « en ne prenant pas en considération que les affections de la requérante représentent un risque réel pour sa santé qui est très fragilisée, elle viole le prescrit de l'article 3 de la [CEDH] ». Elle constate qu'elle ne peut pas quitter la Belgique sans mettre en péril sa vie « puisqu'elle ne bénéficierait pas d'un suivi adéquat dans son pays d'origine au vu d'un système de santé défaillant et de son indigence qui limiteraient son accès aux soins ». Elle rappelle que les dispositions de la CEDH sont de l'ordre de la garantie et non du simple bon vouloir de la partie défenderesse, et estime qu'elle a avancé toutes les raisons justifiant le fondement de sa demande d'autorisation de séjour pour raisons humanitaires et médicales.

2.3. La partie requérante prend une seconde branche relative à la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, du « principe général de prudence et de bonne administration ainsi que de celui selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause », combinés à « l'erreur d'appréciation ».

Elle expose tout d'abord des considérations théoriques relatives aux dispositions et principes susmentionnés. A cet égard, elle fait valoir qu'hormis le fait que la motivation de la partie défenderesse soit succincte, elle ne lui permet pas de comprendre « le fondement réel et le raisonnement de l'autorité administrative, à qui, elle a fourni tous les éléments fondant sa demande et justifiant sa présence sur le territoire belge ». En outre, elle constate que, dans la décision attaquée, la partie défenderesse ne prend jamais en compte sa situation personnelle, à savoir sa vulnérabilité ainsi que son indigence dans son pays d'origine. Elle ajoute que la partie défenderesse ne prend pas non plus en considération le fait qu'elle serait livrée à elle-même « puisqu'elle n'a plus aucun membre de sa famille et qu'elle ne possède aucune ressource dans son pays d'origine ; Que ses deux fils vivant en Belgique l'accompagnent dans toutes ses démarches pour se soigner et pour les besoins quotidiens ; Qu'ils représentent son seul soutien moral et financier ». Enfin, la partie requérante conclut à la violation des principes visés au moyen.

### 3. Discussion.

3.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 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, dispose que « *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 9ter 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* »<sup>1</sup>. Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9ter 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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 29 août 2023, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d'un « *Diabète type 2 insulino dépendant* », d'une « *Hypertension artérielle* », d'une « *Insuffisance rénale* », et d'une « *Hypercholestérolémie* » pour lesquels 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 la partie requérante qui reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.1.3. Le Conseil observe que l'ensemble des griefs de la partie requérante, soulevés en termes de requête, concernent l'examen de l'accessibilité des soins et traitement dans le pays d'origine. A cet égard, le Conseil constate qu'il ressort de la lecture de l'avis médical du 29 août 2023 susmentionné que le fonctionnaire médecin a examiné l'accessibilité des soins et suivis requis, au regard de la situation personnelle de la partie requérante. Les affirmations de cette dernière ne peuvent être considérées comme suffisantes, dans la mesure où elles sont subjectives et nullement étayées, la partie requérante restant en défaut d'exposer quelles circonstances précises l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine.

En outre, force est de constater que la partie requérante, en termes de requête, réitère les mêmes arguments et documents que ceux invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, en manière telle que pareille réitération est impuissante à renverser les constats posés par la partie défenderesse. A cet égard, la

<sup>1</sup> 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.

seule circonstance que les informations issues des rapports généraux et sites internet que la partie requérante avait fait valoir, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, divergent des informations dont la partie défenderesse fait état à l'appui de la décision attaquée, ne suffit, au demeurant, pas pour conclure que celle-ci aurait violé les dispositions invoquées à l'appui du moyen unique.

Qui plus est, le Conseil constate qu'en réitérant les éléments présentés dans sa demande d'autorisation de séjour, sans pour autant démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, la partie requérante invite en réalité le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse.

Par ailleurs, le Conseil constate que le rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés, daté du 23 août 2012, est invoqué pour la première fois dans la requête, de sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte, dès lors qu'il convient de rappeler en effet que « *la légalité d'un acte administratif s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue [...]* »<sup>2</sup>.

3.1.4. En tout état de cause, le Conseil constate que la partie requérante reste en défaut de contester les considérations développées dans l'avis du fonctionnaire médecins, et suivant lesquelles « *selon le CLEISS, le système social macédonien comprend une assurance maladie dont bénéficient notamment les travailleurs, les pensionnés, les chômeurs mais aussi les personnes sans ressources qui relèvent de l'assistance sociale. En outre, il existe un programme spécial d'Etat pour les personnes âgées qui assure une protection santé aux personnes qui ne relèvent d'aucune couverture personnelle ou en tant qu'ayants droit. Les prestations sont servies à l'assuré et à ses ayants droit (conjoint et enfants à charge), sans condition de stage dès le premier jour d'assurance. Les assurés ont la possibilité de cotiser volontairement à une assurance complémentaire qui couvre les services médicaux qui ne sont pas pris en charge dans le cadre de l'assurance de base. Le patient ne fait pas l'avance des frais ; il règle simplement la partie des frais qui restent à sa charge et qui dépend du type de soins reçus. Les frais restant à la charge du malade sont compris entre 10 et 20 %. Lorsque la participation du malade dépasse un certain plafond au cours d'une année, la participation peut être supprimée pour les frais de l'année restant dus sur décision de la caisse maladie. L'hospitalisation peut avoir lieu dans un hôpital public régional ou national relevant de la caisse maladie ou dans un établissement privé sous contrat avec la caisse d'assurance maladie. Concernant les médicaments, il existe une liste de médicaments remboursés, l'assuré doit alors supporter entre 5 à 20% des frais. A noter aussi que les personnes nécessitant une assistance au quotidien ont droit à l'aide d'une tierce personne et bénéficient d'une indemnité dont le montant dépend du degré de dépendance. [...] En outre, Son conseil cite et apporte un rapport de l'OMS pour dénoncer la difficulté d'accès aux soins en Macédoine. Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant [...]* ».

Quant à la vulnérabilité et à l'indigence de la partie requérante, le Conseil constate qu'en termes de demande, cette dernière mentionnait, en des termes extrêmement vagues et lapidaires, que « *toute la famille de la requérante se trouve actuellement en Belgique ; Qu'il faut prendre en compte le fait que la requérante est indigente en Macédoine du Nord et que si elle était contrainte d'y retourner, elle serait livrée à elle-même au vu de son grand âge et de sa situation de santé alors qu'en Belgique, elle bénéficie de l'aide et de l'appui de sa famille* », en sorte qu'il ne peut être fait grief à la partie défenderesse d'avoir motivé la décision attaquée comme en l'espèce.

3.1.5. Quant aux risques en cas d'arrêt du traitement, force est de constater que le risque d'aggravation de la pathologie ne suffit pas dès lors qu'il est, lors de l'adoption de la décision attaquée, purement théorique. Le Conseil rappelle en effet que le fonctionnaire médecin doit se prononcer sur la gravité de la maladie au moment de la prise de l'acte et qu'il n'a, en conséquence, pas à se livrer à des anticipations spéculatives sur son éventuelle évolution. Si la situation médicale de la partie requérante a depuis lors évolué, il lui appartient de le faire savoir à travers une nouvelle demande.

3.2. Quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, alléguée par la partie requérante, le Conseil constate que cette dernière reste dans l'incapacité d'expliciter de quelle manière la décision querellée violerait l'article 3 de la CEDH, dès lors que la motivation relative à l'existence d'un traitement adéquat dans le pays d'origine n'a pas été sérieusement critiquée par la partie requérante.

Partant, il ne peut être conclu à la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.3. Quant à la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH, force est de constater que la partie requérante n'invoquait nullement le risque de violation de ses droits protégés par l'article 8 de la CEDH dans sa

---

<sup>2</sup> C.E., arrêt n°93.593 du 27 février 2001 ; dans le même sens également : C.E., arrêt n°87.676 du 26 août 1998, C.E., arrêt n°78.664 du 11 février 1999, C.E., arrêt n°82.272 du 16 septembre 1999.

demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.13. 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, il ne peut être conclu à la violation de l'article 8 de la CEDH.

3.4. 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.

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

**Article unique**

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf septembre deux mille vingt-quatre par :

E. MAERTENS, présidente de chambre,

A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS