



Arrêt

**n° 216 029 du 30 janvier 2019
dans l'affaire X / I**

En cause : 1. X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. ROBERT
Rue Saint-Quentin 3
1000 BRUXELLES**

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 août 2014, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la prorogation de l'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 7 juillet 2014.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 3 septembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 26 septembre 2018.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me P. ROBERT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT *loco* Mes D. MATRAY et A. HENKES, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

Le 22 juin 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Ils ont été mis en possession d'un CIRE valable jusqu'au 8 mai 2013, lequel aura encore été prorogé en date du 27 juin 2013. Le 7 juillet 2014, la partie défenderesse prend une décision de refus de prorogation du CIRE, laquelle constitue la première décision attaquée et est motivée comme suit :

«Le problème médical invoqué par [L. E.] ne peut être retenu pour justifier la prolongation du titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement

des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, l'Arménie.

Dans son avis médical rendu le 03.07.2014 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'intéressé a été opéré avec succès de la pathologie pour laquelle il avait été régularisé. Et qu'il pourrait actuellement être pris en charge dans son pays d'origine. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles en Arménie.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises par le requérant est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n' y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.

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

Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré aux intéressés en date du 27.06.2013.»

Le même jour, la partie défenderesse délivre au requérant et à ses enfants un ordre de quitter le territoire, lequel constitue le deuxième acte attaqué et est motivé comme suit :

«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 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter a été refusée en date du 07.07.2014.»

Le même jour, la partie défenderesse délivre à la requérante un ordre de quitter le territoire, lequel constitue le troisième acte attaqué et est motivé comme suit :

«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 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter a été refusée en date du 10.07.14.»

2. Questions préalables

2.1 La partie requérante fait parvenir par courrier du 20 septembre 2018 ce qu'elle présente comme étant « un mémoire de synthèse ». Dans ce qu'elle présente comme étant des remarques liminaires, elle argue que « Pour la facilité du Conseil et vu la désorganisation du dossier administratif tel qu'il leur a été communiqué, les requérants se permettent de mettre en exergue les éléments médicaux essentiels présents

au dossier administratif en les reprenant en annexes inventoriées du présent mémoire de synthèse ». Elle précise ensuite que « La loi du 15.12.1980 ne prévoit pas la possibilité de déposer un mémoire de synthèse lorsque les requérants ont opté pour une requête en suspension et en annulation, et que la partie adverse a dès lors répondu par une note d'observations. [...] La particularité de la procédure concernant l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, et la jurisprudence de la Cour EDH concernant les articles 3 et 13 de la CEDH, justifient toutefois que les requérants déposent un mémoire de synthèse dans le cadre de la présente procédure. [...] Par arrêt 241.737 du 7.6.2018 (pièce 2), statuant sur un recours en cassation, le Conseil d'Etat a en effet constaté que l'article 39/2 de la loi du 15.12.1980, interprété en ce qu'il ne permettait pas au requérant d'actualiser sa situation médicale dans le cadre d'un recours pendant devant votre conseil, semblait être en contradiction avec la jurisprudence de la CEDH (CEDH, 21 janvier 2011, *M.S.S. c. Belgique et Grèce*, §§ 387 et 389 ; 20 décembre 2011, *Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique*, §§ 105 et 107). Le Conseil d'Etat a dès lors posé à la Cour constitutionnelle la question préjudicielle suivante : [...] « L'article 39/2, §2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec les articles, 2, 3 et 13 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales en ce qu'il ne permet pas au Conseil du contentieux des étrangers, saisi d'un recours en annulation contre une décision de refus d'autorisation de séjour -prise sur base de l'article 9ter de la même loi dans le cadre duquel la requérante invoque la violation des articles 2 et 3 de la Convention précitée, de procéder à un examen ex nunc de la situation de la requérante lors que le Conseil du Contentieux des Etrangers peut effectuer un tel examen lorsqu'il est saisi de recours formés en vertu de l'article 39/2, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 par des demandeurs de protection internationale faisant également valoir des risques pour leur vie ainsi que des risques de traitement inhumains et dégradants ? ».

En l'attente de la réponse à cette dernière question et, le cas échéant des éventuelles modifications législatives qui en résulteraient, le Conseil ne peut que constater que cette pièce n'est pas prévue par la loi et qu'il convient dès lors de l'écarter.

3. Exposé du moyen

La partie requérante prend un moyen unique tiré de « la violation de 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, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, du principe général de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation et de principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, de l'article 3 de la CEDH ».

Sur la motivation de la décision attaquée, elle indique « que le chirurgien en charge du petit Aram, le Docteur [V.S.D.], chirurgien dans le service de d'orthopédie et traumatologie de l'UZ, estime tout au contraire qu'un suivi est nécessaire et a fixé la date de la 3ème intervention chirurgicale au 26 août prochain », que s'agissant de l'opération réalisée avec succès selon la partie défenderesse, elle précise qu'il « y a lieu de fortement nuancer ces propos dès lors qu'en date du 28 juillet dernier, le Docteur [V.S.D.] écrivait tout au contraire qu'il n'y avait pas eu une correction suffisante et qu'une stabilisation était nécessaire vu l'évidente progression de la déformation et l'important risque y afférent ; (pièce 3). Quant à la prise en charge dans le pays d'origine, elle précise qu'une « attestation officielle de l'Institut de la Santé des Enfants et des Adolescents du groupement hospitalier 'ARABKIR' vient infirmer cette allégation : ce groupement précise que « actuellement, l'organisation de l'intervention chirurgicale suivante est impossible du point de vue technique au sein de la clinique orthopédique du groupement hospitalier 'ARABKIR' » ; (pièce 7) ». En ce que le médecin de la partie défenderesse estime que les conditions sur base desquelles l'autorisation a été octroyée n'existe plus, elle précise que le médecin précité « insiste fortement sur les risques majeurs de complications cardiaques et pulmonaires ; (pièce 4) » et en conclut que « nous sommes dès lors fort éloignés d'une amélioration suffisamment radicale et durable mais que tout au contraire l'état de l'enfant nécessite toujours une prise en charge médicale et ce d'autant que les risques cardiaques et pulmonaires sont bien réels », que « d'ailleurs ni la décision de l'OE ni l'avis médical auquel elle se réfère ne font mention du caractère progressif de la déformation en question et ce, contrairement à ce qu'indique le Docteur [V.S.D.] en date du 28 juillet 2014 », qu'il « s'agit pourtant d'un élément primordial dont il faut tenir compte dans l'appréciation du seuil de gravité de la maladie », que « Que la décision n'est dès lors pas correctement motivée ; (CCE, 28 février 2013,

n° 98022) » et que « cela signifie dès lors que l'état de santé de l'enfant présente un risque réel pour sa vie et ou son intégrité physique lequel nécessite toujours un suivi pluridisciplinaire et un encadrement très stricts ». Elle insiste en précisant que « l'on est donc très éloigné voire même à l'opposé de la conclusion du Docteur [L.] qui froidement, sans jamais avoir consulté l'enfant, en arrive à la conclusion erronée d'une cyphoscoliose dorsale congénitale avec gibbosité opérée en janvier et février 2012 avec succès et au peu de probabilité d'une future intervention chirurgicale ». Elle insiste encore en indiquant qu'à « [q]u'à tout le moins, le médecin de l'OE aurait dû consulter l'enfant avant de se prononcer afin de constater de visu conformément à l'article 124 du Code de déontologie lequel stipule « Ces médecins, lorsqu'ils estiment devoir poser un diagnostic ou émettre un pronostic, ne peuvent conclure que s'ils ont vu et interrogé personnellement le patient, même s'ils ont fait procéder à des examens spécialisés ou ont disposé d'éléments communiqués par d'autres médecins », et que « Que tel est le cas en l'espèce puisque le Docteur [L.] agit pour le compte de l'OE et est chargé de remettre un avis ». Elle considère qu'il « existe dès lors bien un risque réel de traitement inhumain et dégradant puisqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine », « [q]ue l'attestation officielle de l'Institut de la Santé des Enfants et des Adolescents du groupement hospitalier 'ARABKIR' est suffisamment éloquente à ce sujet « actuellement, l'organisation de l'intervention chirurgicale suivante est impossible du point de vue technique au sein de la clinique orthopédique du groupement hospitalier 'ARABKIR' » ; (pièce 7) » et que « cela étant, l'Office des Etrangers ne peut donc pas en arriver à la conclusion qu'un retour au pays d'origine soit possible sans violer l'article 3 de la CEDH ». Enfin, elle estime que la partie défenderesse commet une erreur manifeste d'appréciation et qu'elle « statue en violation des principes de bonne administration puisque ne prend pas en considération tous les éléments liés au petit Aram », car si les parents de l'enfant devaient rentrer en Arménie, « ils n'auraient pas la possibilité d'accéder au traitement pour le petit Aram à supposer qu'il soit disponible quod non ».

4. Discussion

4.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980,

« L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne

« les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980,

« L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».

Il rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'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 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. En l'espèce, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 3 juillet 2014 et joint à cette décision, et qui indique, notamment, en ce qui concerne les pathologies du requérant que :

« Le requérant, atteint d'une cyphoscoliose dorsale congénitale avec gibbosité a été opéré en janvier et février 2012 avec succès. Une réintervention reste possible mais à ce jour, aucune décision en ce sens ne nous a été communiquée. Elle est peu probable et pourrait actuellement être prise en charge en Arménie. [...] 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 vu que les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine. [...] Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. [...] Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (*article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007)*), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant ».

Il relève également que le médecin-conseil a indiqué, en ce qui concerne les pathologies actives actuelles avec le traitement, que le troisième enfant des requérants souffre d'une

« Scoliose cervico-thoracique ayant bénéficié d'une correction en janvier 2012. Syndrome restrictif pulmonaire sur scoliose, présent avant l'intervention (fonction respiratoire du 02.11.2011) et pour lequel aucun traitement médical spécifique n'est prescrit.

Selon l'attestation du médecin du 10.03.201 du Dr [H.D.B.] « Le requérant se plaint peu. Il n'y a pas de phénomène neurologique et il peut marcher normalement ».

Il n'y a pas de traitement médical prescrit hormis le port d'un corset récemment renouvelé et des séances de kinésithérapie. Une réintervention resterait possible en cas d'évolution défavorable. Elle serait, le cas échéant, réalisable en Arménie.

Aucune nouvelle pathologie n'est mentionnée.

On peut donc conclure à une amélioration suffisamment radicale et durable.

Sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé que l'intéressé peut voyager et qu'il n'a pas besoin de l'aide d'une tierce personne, d'un point de vue médical. Il avait d'ailleurs fait le voyage vers la Belgique sans avoir encore subi de correction chirurgicale. »

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à cet égard à prendre le contre-pied de la décision entreprise et tente d'amener le Conseil à substituer son appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne peut être admis, en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de celle-ci.

4.3. S'agissant de l'évolution de la maladie, de l'intervention qui serait nécessaire, et de l'aspect évolutif de la maladie, le Conseil observe que le médecin conseil a pris en compte l'ensemble des éléments qui lui ont été soumis, en ce compris l'éventualité, laquelle n'était du reste pas étayée, d'une nouvelle intervention, et qui à la lecture de l'avis du médecin-conseil, « est peu probable et pourrait actuellement être prise en charge en Arménie ». S'agissant des complications avancées, de l'aspect évolutif de la maladie, et des informations (certificats médicaux de juillet 2014) sur lesquelles se fonde l'essentiel de l'argumentation de la partie requérante, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère en effet que les éléments qui n'avaient pas été portés par le requérant à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est à dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle de

« [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

Il appartiendra, le cas échéant, à la partie requérante d'introduire une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 afin que la partie défenderesse puisse examiner ces éléments nouveaux.

4.4. S'agissant du grief fait au médecin fonctionnaire de ne pas avoir rencontré le requérant, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a donné un avis sur l'état de santé de celui-ci, 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 du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

S'agissant plus particulièrement de l'argumentaire relatif à l'article 124 du Code de déontologie médicale et à l'exigence alléguée que le médecin-conseil examine personnellement le demandeur, le Conseil rappelle que le médecin-conseil de l'Office des étrangers intervient, dans la procédure particulière de l'article 9^{ter} comme expert chargé de rendre un avis sur « l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 » (article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980) et que l'article 9^{ter} lui-même ne prévoit l'examen médical du demandeur par le médecin-conseil que comme une possibilité et non une obligation.

Dans son arrêt n° 82/2012 du 28 juin 2012, cité par la partie requérante, la Cour Constitutionnelle a, déclaré non fondé le moyen qui était pris, notamment, de la violation, par l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 124 du Code de déontologie médicale. Elle a jugé à cet égard :

« B.14.2. Comme l'indique l'alinéa 5 du paragraphe 1^{er} de la disposition attaquée, c'est sur la base de ce certificat médical type que le fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué rend son avis. S'il l'estime nécessaire, il peut encore examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts dans les disciplines énumérées à l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007.

B.15. Rien n'indique que le législateur ait, dans ce cadre, entendu déroger aux droits du patient qui sont consacrés par la loi du 22 août 2002. En outre, tant le fonctionnaire médecin que le médecin désigné par le ministre ou son délégué ou encore les experts qui seraient appelés à intervenir, sont tenus de respecter le Code de déontologie médicale de l'Ordre national des médecins, y compris les règles d'indépendance et d'éthique qui y sont prescrites. Il en résulte qu'à cet égard, il n'y a pas de différence de traitement entre les étrangers visés par la disposition attaquée et tout autre patient. » (le Conseil souligne)

Le Conseil rappelle également que l'article 124 du Code de déontologie médicale dispose

« Ces médecins, lorsqu'ils estiment devoir poser un diagnostic ou émettre un pronostic, ne peuvent conclure que s'ils ont vu et interrogé personnellement le patient, même s'ils ont fait procéder à des examens spécialisés ou ont disposé d'éléments communiqués par d'autres médecins ».

Or, en l'occurrence, le Conseil ne peut qu'observer que le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse ne pose en aucune façon un diagnostic et n'émet aucun pronostic, éléments qui relèvent en l'espèce de la responsabilité des médecins personnels de la partie requérante, mais est chargé de rendre un avis. Partant, le moyen manque en droit. Le Conseil constate dès lors qu'il y a lieu de considérer que l'article 124 du Code de déontologie médicale, au regard de la procédure particulière prévue par l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, ne s'applique pas aux médecins-conseil chargés de rendre des avis dans le cadre de la procédure prévue par cette disposition.

4.5. S'agissant de l'argumentation aux termes de laquelle la partie requérante considère que, s'agissant de la prise en charge dans le pays d'origine, une attestation officielle de l'Institut de la Santé des Enfants et des Adolescents du groupement hospitalier 'ARABKIR' vient infirmer cette allégation : ce groupement précise que « actuellement, l'organisation de l'intervention chirurgicale suivante est impossible du point de vue technique au sein de la clinique orthopédique du groupement hospitalier 'ARABKIR' » et que partant, il « existe dès lors bien un risque réel de traitement inhumain et dégradant puisqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine » et que « [...] l'Office des Etrangers

ne peut donc pas en arriver à la conclusion qu'un retour au pays d'origine soit possible sans violer l'article 3 de la CEDH », le Conseil observe que cette information apparaît pour la première fois en termes de requête et que l'attestation mentionnée est datée du 30 juillet 2014, soit après la prise de la décision attaquée.

A cet égard, le Conseil rappelle que si le fait d'apporter de nouveaux éléments dans la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte, la prise en considération dans les débats de tels éléments est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201)

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9ter, §1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser la prolongation de l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation du requérant, que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et que la partie requérante ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle du requérant, dans la demande de prorogation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération les éléments susmentionnés en l'espèce.

Partant, cette branche n'est pas fondée.

4.6. 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.

4.7. Quant aux ordres de quitter le territoire pris à l'égard des requérants, qui apparaissent clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à leur encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation des deuxième et troisième actes attaqués n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

5. Débats succincts

Les débats succincts suffisent à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure le Conseil du Contentieux des Etrangers. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en 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 janvier deux mille dix-neuf par :

M. J.-C. WERENNE,

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

Mme A. KESTEMONT,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE