



Arrêt

n° 219 264 du 29 mars 2019
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANCRAEYNEST
Place de la station 9
5000 NAMUR

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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 octobre 2012, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 17 septembre 2012.

Vu le titre Ier *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, dite ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 novembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 27 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me J. RICHIR *loco* Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA *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 ont déclaré être arrivés en Belgique le 4 octobre 2010.

1.2. Le 6 octobre 2010, ils ont introduit des demandes d'asile, lesquelles se sont clôturées par des décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire, prises par le Commissaire général aux réfugiés et apatrides en date du 8 juin 2011.

Le 22 août 2011, la partie défenderesse a pris à leur égard des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinquies).

1.3. Par courrier recommandé du 26 août 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 21 octobre 2011.

Le 27 juillet 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état de santé de la requérante.

1.4. En date du 17 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que des ordres de quitter le territoire, leur notifiés le 28 septembre 2012.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision rejetant la demande d'autorisation de séjour :

« 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.

Madame [Z.S.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

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

Dans son avis médical remis le 27.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Kosovo. Les soins sont donc disponibles et accessibles au 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, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

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

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante et de ses enfants :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,:

L'intéressée demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressée n'est pas autorisée (sic.) au séjour: décision de refus de séjour (non fondé 9ter) prise en date du 17.09.2012. ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire visant le requérant :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,:

L'intéressé demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. L'intéressé n'est pas autorisé au séjour: décision de refus de séjour (non fondé 9ter) prise en date du 17.09.2012. ».

1.5. Par courrier recommandé du 29 octobre 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 3 janvier 2013, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis quant à l'état de santé de la requérante.

En date du 14 février 2013, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que deux ordres de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (anciennes annexes 13sexies), leur notifiés le 26 février 2013. Le recours en suspension et annulation introduit contre ces décisions, enrôlé sous le numéro 122 315, est actuellement pendant devant le Conseil.

1.6. Le 22 mars 2013, le requérant a été interpellé en France. Le 25 mars 2013, les autorités françaises ont demandé la réadmission du requérant en Belgique en application des accords France-Benelux du 16 avril 1964. Cette demande a été acceptée par la partie défenderesse le 29 mars 2013. Le requérant a été escorté jusqu'à la frontière belge le 5 avril 2013.

1.7. Le 3 avril 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifié le 5 avril 2013. Le recours en suspension et annulation introduit par le requérant contre cette décision, enrôlé sous le numéro 126 102, est actuellement pendant devant le Conseil.

2. Questions préalables

2.1. Objet du recours

Le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que le 22 mars 2013, le requérant a été interpellé en France et qu'il est revenu en Belgique sous escorte le 5 avril 2013.

A l'audience, la partie défenderesse a soulevé la perte d'objet au recours introduit contre l'ordre de quitter le territoire visant le requérant. Elle a souligné à cet égard que le requérant a quitté le territoire belge pour se rendre en France. Elle précise en outre qu'il est revenu en Belgique ultérieurement.

La partie requérante se réfère à la sagesse du Conseil.

Le Conseil rappelle qu'un ordre de quitter le territoire n'est exécutable qu'une seule fois et disparaît de l'ordonnancement juridique lorsqu'il est effectivement exécuté, en manière telle qu'il ne peut dès lors que constater que le présent recours est devenu sans objet, en ce qu'il est introduit contre l'ordre de quitter le territoire visant le requérant.

2.2. Application de l'article 39/68-3 de la loi du 15 décembre 1980

2.2.1. Aux termes de l'article 39/68-3, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'inséré par l'article 2 de la loi du 2 décembre 2015 (M.B., 17 décembre 2015, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2016), « *Lorsqu'une partie requérante introduit une requête recevable à l'encontre d'une décision prise sur la base de l'article 9ter, alors qu'un recours contre une décision prise antérieurement à son encontre sur la base de l'article 9ter est encore pendant, le Conseil statue sur la base de la dernière requête introduite. La partie requérante est réputée se désister du recours introduit antérieurement, sauf si elle démontre son intérêt* ».

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

2.2.2. L'acte attaqué consiste en une décision de la partie défenderesse du 17 septembre 2012, par laquelle la demande d'autorisation de séjour, introduite le 26 août 2011 sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, a été rejetée.

Le 23 mars 2013, la partie requérante a introduit une requête recevable, à l'encontre d'une décision de la partie défenderesse, du 14 février 2013, lui notifiée le 26 février 2013, par laquelle la demande d'autorisation de séjour, introduite le 29 octobre 2012 sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, est déclarée irrecevable. Ce recours est enrôlé sous le numéro 122 315.

En vertu de l'article 39/68-3, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil statuera sur la base de la dernière requête introduite, à savoir la requête enrôlée sous le numéro 122 315.

2.2.3. Interrogée quant à l'application, en l'espèce, du nouvel article 39/68-3, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante fait valoir, lors de l'audience, maintenir un intérêt au recours, dès lors que la décision attaquée est ici une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, dans le cadre de laquelle la partie défenderesse a effectué un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine, contrairement à ce qui est le cas de la décision attaquée dans le cadre du recours enrôlé sous le numéro 122 315. La partie défenderesse invoque à cet égard que la décision de recevabilité a été prise avant l'introduction dans la loi du 15 décembre 1980 du filtre médical prévu à l'article 9^{ter}, § 3, 4°.

Le Conseil estime que par cette argumentation, la partie requérante a suffisamment démontré son intérêt au présent recours, introduit contre une décision du 17 septembre 2012 rejetant la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le Conseil considère que, contrairement à ce qui est prétendu par la partie défenderesse, l'introduction par la partie requérante d'un recours contre une décision d'irrecevabilité sur base de l'article 9^{ter}, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 d'une demande d'autorisation de séjour ultérieure ne permet nullement de conclure qu'elle n'a plus d'intérêt à l'annulation de la première décision attaquée. En effet, celle-ci a été prise suite à l'examen de la demande d'autorisation de séjour sous l'angle des critères de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, ce qui n'a nullement été le cas dans le cadre de la décision d'irrecevabilité faisant l'objet du recours enrôlé sous le numéro 122 315. Par ailleurs, en cas d'annulation de la première décision entreprise, la première demande du requérant pourrait être déclarée fondée.

Le Conseil souligne de surcroît que la circonstance invoquée par la partie défenderesse selon laquelle la décision de recevabilité a été prise avant l'introduction dans la loi du 15 décembre 1980 du filtre médical est sans pertinence en l'espèce, dans la mesure où il était loisible à la partie défenderesse de prendre une décision de rejet sur cette base, les décisions attaquées ayant été prises postérieurement à l'introduction du 4°, dans le 3^{ème} paragraphe de l'article 9^{ter} par la loi du 8 janvier 2012 (entrée en vigueur le 6 février 2012).

2.2.4. Partant, il ne peut nullement être déduit que par l'introduction d'un recours contre une décision ultérieure du 14 février 2013, la partie requérante a entendu se désister du présent recours.

3. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 9^{ter} et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à 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, de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* ».

Elle estime que la partie défenderesse a manqué à son devoir de motivation et que la décision entreprise est « *motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce* ». Elle rappelle la portée de l'obligation de motivation incombant à la partie défenderesse et soutient que cette dernière a violé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980. Elle prétend que « *la décision attaquée ne prend aucunement en considération la situation correcte de mes*

requérants et se contente de s'en référer à un avis médical rendu par son Médecin Conseiller ». Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la demande d'autorisation de séjour des requérants quant au fond, de sorte que la motivation de la première décision querrellée serait inadéquate.

Elle invoque également l'application de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH), dès lors que toute demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 se fonde sur cette disposition. Elle conteste que les soins médicaux sont disponibles et accessibles au pays d'origine, se référant sur ce dernier point au faible niveau de vie des requérants. Elle considère par ailleurs que « *la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision en ne précisant pas les motifs pour lesquels son Médecin-conseiller s'est écarté du contenu même des certificats médicaux déposés en ce dossier* ». Elle reproduit un passage de l'arrêt n° 77.755 du 22 mars 2012 du Conseil. Elle affirme qu'on « *ne sait d'ailleurs nullement si le Médecin-conseiller de la partie adverse est un médecin spécialiste* ». Elle fait également grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les problèmes psychiatriques du requérant, mentionnés dans la demande d'autorisation de séjour, de sorte que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation à cet égard.

Elle conclut que « *dans le cadre des décisions attaquées, la partie adverse viole donc bel et bien tant son obligation de motivation que l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme* ».

4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence administrative constante l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'espèce, le Conseil constate que la partie requérante invoque la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 ainsi que le fait que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation, sans indiquer la manière dont ces dispositions et principes seraient violés.

Le moyen ainsi pris est, dès lors, irrecevable.

4.2.1. Sur le reste du moyen, le Conseil rappelle, à titre liminaire, qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe, 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 [...]. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédent le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième alinéa indique que « *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 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 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^{ter} 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^{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.

4.2.2. Le Conseil rappelle en outre que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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.

Le Conseil rappelle enfin 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 des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.3. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 27 juillet 2012 sur la base des certificats médicaux produits par les requérants, dont il ressort que la requérante souffre d'une « *communication interventriculaire modérée actuellement asymptomatique* », nécessitant actuellement uniquement un suivi en cardiologie avec réalisation d'une échographie cardiaque, lequel est disponible et accessible au pays d'origine.

Le Conseil observe que cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, et doit par conséquent être considérée comme adéquate et suffisante, la partie requérante se contentant d'indiquer qu'elle conteste l'appréciation portée par la partie défenderesse quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine et, dès lors, de prendre le contre-pied de cette motivation, tentant de la sorte d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis au vu de la portée du présent contrôle de légalité, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

En ce que la partie requérante semble invoquer que les soins ne seront pas accessibles au pays d'origine en raison de son faible niveau de vie, le Conseil n'en aperçoit pas la pertinence. En effet, le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse précise notamment à cet égard que « *Quant à l'accessibilité de ces différents soins au Kosovo, un rapport de l'Organisation internationale pour les Migrations mis à jour au 1^{er} décembre 2009, nous apprend que tous les établissements de soins de santé, qu'ils soient publics ou privés, ont une obligation de soins envers l'ensemble des citoyens kosovars, et ce sans distinction de sexe, nationalité, race, couleur, langue, religion, préférences politiques, statut social, situation patrimoniale, capacités physiques ou mentales, situation familiale ou âge. Notons par ailleurs que ce rapport nous informe que les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics.*

Les personnes qui sont dépendantes de l'aide sociale, les personnes âgées de plus de 65 ans, les enfants jusqu'à l'âge de 15 ans, les personnes ayant une maladie chronique et les personnes ayant un handicap bénéficient de soins et de médicaments gratuits. », sans que ces éléments ne soient aucunement remis en question par la partie requérante, de sorte qu'ils doivent être considérés comme établis.

En tout état de cause, le Conseil relève qu'outre le fait que cet élément n'est nullement étayé par la partie requérante, il ressort du dossier administratif que la partie requérante n'a nullement invoqué le faible niveau de vie des requérants à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le Conseil rappelle à cet égard que c'est 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 – en l'espèce, les difficultés d'accès aux soins au pays d'origine, en raison du faible niveau de vie des requérants. Dans la mesure où les requérants – qui ont été assistés d'un conseil lors de l'introduction de leur demande – doivent être tenus pour complètement informés de la portée de la disposition dont ils revendiquent l'application, il leur incombait de transmettre tous les renseignements utiles, au regard de leur situation personnelle, concernant la maladie ainsi que la

disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.

4.4. La partie requérante fait grief à la partie défenderesse de s'être contentée de se référer à l'avis médical rendu par son médecin conseil en date du 27 juillet 2012. Le Conseil estime cependant que ce moyen manque en droit. En effet, le Conseil souligne, ainsi que cela a déjà été mentionné *supra* au point 4.2.1. du présent arrêt, que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980 précise que « *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 est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet.* ».

Partant, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse a valablement pu se référer au rapport de son médecin conseil pour motiver la première décision entreprise, et ce d'autant plus qu'une copie de ce rapport a été communiquée aux requérants lors de la notification des actes attaqués.

La partie requérante reproche par ailleurs à la partie défenderesse de ne pas s'être livrée à un examen du fond de la demande des requérants. Force est toutefois de constater que cet argument manque en fait, dès lors qu'il ressort d'une simple lecture de la première décision entreprise et du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, que la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, après un examen de la capacité de la requérante à voyager ainsi que de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine.

4.5. Quant au grief fait au médecin conseil de la partie défenderesse de s'être écarté des certificats et attestations médicaux déposés par les requérants à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, le Conseil ne peut qu'observer que la partie requérante reste en défaut d'étayer cet argument, de sorte qu'il n'est nullement de nature à remettre en cause la légalité de la première décision querellée.

Surabondamment, le Conseil considère qu'il manque également en fait, dans la mesure où il résulte d'une lecture de l'avis médical du 27 juillet 2012 et de la première décision entreprise que la partie défenderesse et son médecin conseil n'ont nullement remis en cause la pathologie de la requérante ou le suivi qui lui est nécessaire mais ont estimé, aux termes de l'examen des possibilités de traitement et de leur accessibilité, que les soins nécessaires à la requérante sont disponibles et accessibles au Kosovo, sans que ces considérations n'aient été valablement contestées par la partie requérante.

Quant à l'arrêt n° 77 755 du 22 mars 2012 du Conseil invoqué dans la requête, le Conseil observe que la partie requérante n'a nullement démontré sa comparabilité avec le cas d'espèce. Le Conseil estime par ailleurs que l'enseignement de cet arrêt ne trouve pas à s'appliquer en l'espèce, dès lors que l'arrêt invoqué a été rendu dans le cadre d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, sur base de l'article 9^{ter}, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, et non par rapport à une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales.

4.6. De surcroît, la partie requérante semble critiquer le fait que le médecin conseil de la partie défenderesse ne serait pas un spécialiste. Le Conseil observe que la seule circonstance que les certificats médicaux types, produits, ont été établis par un spécialiste, ne peut suffire à remettre en cause le constat posé par le fonctionnaire médecin, selon lequel les traitements et suivi requis sont disponibles et accessibles au Kosovo, qui n'est pas utilement critiqué par la partie requérante, et doit dès lors être tenu pour adéquat. Il en est d'autant plus ainsi 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 de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition. Le grief élevé par la partie requérante n'est dès lors pas établi.

4.7. S'agissant de l'absence de prise en considération des problèmes psychologiques du requérant, le Conseil observe qu'il est vrai que la demande d'autorisation de séjour des requérants mentionne notamment que « *mes requérants fondent leur demande d'autorisation de séjour sur le territoire de la Belgique pour une période de plus de trois mois sur leur état de santé actuellement précaire. En effet, il résulte des certificats médicaux déposés en annexe que Monsieur [K.Z.] est suivi depuis plusieurs mois par le Docteur [B.], psychiatre au sein du CHR de Namur* ».

Le Conseil observe toutefois que la seule attestation médicale concernant le requérant, déposée en annexe à ladite demande, indique uniquement que « *Je soussigné, [B.S.], Docteur en médecine, atteste*

avoir examiné le nommé ci-dessus, en date du 21/1/2011 et qu'il est suivi mensuellement à ma consultation. », sans préciser la pathologie du requérant ou le traitement qu'il devrait suivre. Dès lors, le Conseil estime que c'est à bon droit que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de cet élément. La partie requérante n'a par conséquent nullement intérêt à son argumentation quant à ce.

Pour le surplus, force est de constater qu'en l'absence de tout développement, les griefs pris du caractère stéréotypé de la motivation de la première décision entreprise, de l'absence prise en considération de toutes les circonstances de l'espèce et de la situation correcte des requérants, ne peuvent pas non plus être tenus pour établis. En effet, le Conseil relève à cet égard qu'il ressort du rapport médical du 27 juillet 2012 et de la première décision entreprise que la partie défenderesse et son médecin conseil ont pris en considération l'ensemble des certificats médicaux déposés par les requérants et ont estimé que les soins nécessaires à la pathologie de la requérante sont disponibles et accessibles au pays d'origine, sans être valablement contredite par la partie requérante.

4.8. Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle, en tout état de cause, que la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après : la Cour EDH) a établi, de façon constante, que « [I]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [I]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (Cour EDH, 27 mai 2008, N / Royaume-Uni, §§42-45).

Le Conseil observe que l'enseignement de l'arrêt Paposhvili / Belgique (rendu en Grande chambre par la Cour EDH, le 13 décembre 2016) a clarifié et étendu celui de l'arrêt N / Royaume-Uni, (également rendu en Grande chambre par la même Cour, le 27 mai 2008) à d'autres « cas exceptionnels » afin de rendre les garanties prévues par la CEDH « concrètes et effectives » (§181) et en redéfinissant le seuil de gravité de l'article 3 de la CEDH.

En l'espèce, le Conseil estime que la partie défenderesse a vérifié et conclu que la pathologie dont souffre la requérante n'est pas une maladie exposant ce dernier à un risque de traitement inhumain ou dégradant, dans la mesure où les soins qui lui sont nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Il en résulte que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises à l'égard de l'article 3 de la CEDH.

Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

4.9. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses articulations.

5. Débats succincts

5.1. Les débats succincts suffisant 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 devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. La requête en annulation étant rejetée 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 vingt-neuf mars deux mille dix-neuf par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme D. PIRAUX,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

E. MAERTENS