



## Arrêt

**n° 133 694 du 25 novembre 2014  
dans l'affaire X / III**

**En cause :** 1. X,  
2. X,

**Ayant élu domicile :** X,

**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 F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 4 octobre 2013, par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à l'annulation de « *la décision déclarant non-fondée la demande de régularisation basée sur l'art. 9ter de la loi du 15.12.1980 qui lui a été notifiée le 04.10.2013* ».

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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 août 2014 convoquant les parties à l'audience du 16 septembre 2014.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me V. PEHARPRE *loco* Me H. VAN VRECKOM, 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. Le premier requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 24 avril 2000 et a introduit une demande d'asile le lendemain. Cette procédure s'est clôturée par une décision confirmative de refus de séjour, prise le 4 mai 2001 par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

1.2. La seconde requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 20 novembre 2002 et a introduit une demande d'asile le lendemain. Cette procédure s'est clôturée négativement par un arrêt n° 148.429 rendu par le Conseil d'Etat en date du 30 août 2005.

1.3. Le 8 avril 2003, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3, de la Loi, invoquant des problèmes de santé dans le chef du premier requérant.

Cette demande a été complétée, successivement les 25 avril 2006, 8 mai 2006, 14 septembre 2006, 20 septembre 2006, 26 septembre 2006, 26 mars 2008 et 26 mai 2009.

1.4. Le 2 mars 2005, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'ancien article 9, alinéa 3, de la Loi.

1.5. Le 21 juillet 2007, ils ont introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi.

1.6. Le 8 novembre 2007, ils ont introduit une seconde demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt n° 22.141 rendu par le Conseil de céans le 28 janvier 2009.

1.7. Le 3 juin 2008, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour précitée, introduite le 21 juillet 2007 sur la base de l'article 9ter de la Loi.

1.8. Le 30 juillet 2008, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi. Cette demande, complétée successivement les 19 novembre 2008, 8 octobre 2010 et 6 mai 2011, a été déclarée recevable le 12 janvier 2009.

1.9. Le 7 décembre 2009, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la Loi.

1.10. En date du 30 juillet 2013, la partie défenderesse a déclaré non fondée, la demande d'autorisation de séjour précitée, introduite le 30 juillet 2008.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

*« Monsieur [K.O.V.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait 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 en Russie.*

*Dans son avis médical remis le 26.07.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des soins médicaux nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, la Russie.*

*Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Russie, les arguments avancés par l'intéressé ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.*

*Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.*

*Dès lors le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.*

*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 de l'article 3 CEDH.*

*Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé de votre Registre des Etrangers pour « perte de droit au séjour »».*

## 2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Les requérants prennent un moyen unique de la « violation du principe de bonne administration, en ce que celui-ci implique de prendre en considération l'ensemble des éléments qui lui sont soumis et de préparer avec soin ses décisions ; violation des art. 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; erreur manifeste d'appréciation et d'interprétation ; violation de l'art. 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi du 15.12.1980 ; violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ».

2.2. Dans ce qui s'apparente à une première branche du moyen unique, ils reprochent à la partie défenderesse de n'avoir pas adéquatement motivé la décision entreprise « conformément aux principes relatifs à la motivation formelle des actes administratifs », dans la mesure où elle affirme « sur base de renvois non autrement explicités de sites internet, dont la fiabilité doit être largement remise en cause, qu'il existe en Russie les soins requis ». Ils soutiennent que « ces sites ne permettent pas de considérer que l'ensemble des soins médicaux et des traitements médicamenteux requis par l'état de santé du requérant sont disponibles en Russie ; [qu'] il n'est nullement précisé et/ou établis que des cardiologues et hépatologues sont disponibles (et le sont dans un délai suffisamment court) ; [qu'] il en [...] va de même pour les médicaments requis et le matériel requis ».

Ils en concluent que « la partie adverse n'a pas adéquatement [motivé] sa décision dans la mesure où elle n'expose pas les motifs pour lesquels le médecin de la partie adverse – médecin généraliste – s'écarte des avis émis par les médecins traitant – qui sont notamment des médecins spécialistes – de la requérante [...], qui expose (sic) avec précision les soins requis par l'état de santé du requérant et qui écrivaient expressément que ceux-ci n'étaient pas disponibles en Russie ».

Ils exposent, en outre, ce qui suit : « Par ailleurs, on lit dans la documentation citée par la partie adverse (OIM) : « La situation pour ce qui est des soins médicaux [...] est néanmoins difficile : le financement de ces soins [...] est insuffisant [...]. Quelque 80 % des établissements médicaux [...] ne peuvent pas assurer des soins médicaux de haut niveau. L'équipement médical est généralement obsolète [...] » ; [qu'] il y a donc diverses erreurs manifestes d'appréciation et certains motifs sont contradictoires ; [que] la requérante est dans l'impossibilité de comprendre le raisonnement de la partie adverse ; [que] celle-ci ne prend pas en considération l'ensemble des éléments portés à sa connaissance et viole donc le principe de bonne administration ».

2.3. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, ils exposent que « quant à l'accessibilité des soins requis par l'état de santé du requérant, la partie adverse renvoie au site « social security » qui indique que ce régime de sécurité sociale couvre les personnes qui travaillent » alors que « rien ne permet [...] de considérer que les requérants, qui ne travaillent pas [en] Russie, seront couverts par ce régime ».

Ils affirment que « concernant le site de l'OIM, il n'est nullement précisé avec précision quels sont les soins qui sont disponibles gratuitement aux citoyens russes [...] ; [que] ceux-ci cités à titre exemplatif ne sont d'ailleurs pas ceux requis par l'état de santé du requérant ; [que] rien n'indique que les requérants pourront souscrire à cette assurance-maladie obligatoire : il est d'ailleurs précisé que certains groupes de personnes vulnérables ne pouvant souscrire à cette assurance ont accès à des médicaments selon la nature de la maladie ; [que] à nouveau, il n'est nullement précisé de quels types de médicaments il s'agit et quelles sont les conditions pour pouvoir prétendre à cet accès gratuit à ces médicaments ».

2.4. Dans ce qui s'apparente à une troisième branche, ils soutiennent que « le fait que la loi fédérale garantisse en théorie un droit à la gratuité des soins de santé ne signifie nullement qu'en pratique cela soit effectivement le cas ». Ils invoquent « la documentation de la partie adverse elle-même » dans laquelle il serait précisé « que les budgets étaient insuffisants ».

Ils font valoir que « ces informations sont largement recoupées ; [que] bien que la Russie garantisse à chacun le droit d'accès gratuit aux soins, ce droit n'est pas effectif ; [que] d'une part, le système d'assurance sociale est grandement inefficace [dès lors qu'] il repose sur la possibilité de recourir aux seules institutions locales dans la région de laquelle le malade réside [...] ; [que] d'autre part, en raison des très bas salaires des médecins, les problèmes de corruption rendent encore plus difficile l'accès aux soins [...] ; [qu'] il n'est nullement précisé que la couverture évoquée par la partie adverse sera offerte aux requérants dès leur arrivée ; [que] rien ne permet par ailleurs de penser que le requérant ou la

requérante trouvera un travail dès leur arrivée ». A cet égard, ils citent différentes sources tirées de l'Internet.

Ils exposent que « la partie adverse n'a nullement vérifié si les soins requis par l'état de santé du requérant sont disponibles à proximité de la région d'origine du requérant et qu'ils le sont en nombre suffisant ; [que] les sites auxquels il est fait références (sic) sont de simples bases de données répertoriant une liste de médecins ou de médicaments, sans appréciation quant à leur disponibilité effective ou de leur qualité ; [qu'] il n'est nullement tenu compte du nombre de médecins pour le nombre de personnes nécessitant ce type de soins, ni de leur répartition géographique, ni de leur niveau de formation ou de leur qualité ; [que] la partie adverse n'a pas non plus [vérifié] si l'intéressé pouvait bénéficier d'une couverture publique ou privée de ses frais médicaux, eu égard à leur état de fortune [...] ».

Ils en concluent qu'il « doit être considéré que le requérant n'aura pas d'accès aux [soins] requis par son état de santé » et que dès lors, la décision attaquée viole l'article 3 de la CEDH, ainsi que l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi ».

### **3. Examen du moyen d'annulation.**

3.1. Sur les trois branches réunies, le Conseil rappelle tout d'abord que l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la Loi est libellé comme suit :

*« § 1<sup>er</sup>. 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.*

*La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.*

*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 1<sup>er</sup>, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts [...] ».*

3.2. Le Conseil relève qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9<sup>ter</sup> précité dans la Loi, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9<sup>ter</sup> précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

3.3. Par ailleurs, il résulte de l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, de la Loi que l'appréciation des renseignements et documents que le demandeur fournit à l'appui de sa demande relève du pouvoir d'appréciation souverain de la partie défenderesse qui, au demeurant, est tenue de motiver sa décision et de la justifier adéquatement. En effet, cette décision doit faire apparaître de façon claire et non équivoque le

raisonnement de son auteur afin de permettre au demandeur de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle 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.

3.4. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du 26 juillet 2013, établi par le médecin conseiller de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le premier requérant.

Il ressort, en substance, dudit rapport médical que le premier requérant souffre de « *cirrhose sur hépatite C chronique [et d'] hypertension artérielle* » et que le traitement actif actuel est composé de : « *Méthadone (analgésique morphinique – sevrage) : préparation magistrale : 200mg/j ; Linisopril (inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine – antihypertenseur) ; Emconcor (bisoprolol – bêtabloquant – antihypertenseur) ; Lasix (furosémide – diurétique – antihypertenseur)* », ainsi que des « *suis hépatologique et cardiologique* »

Ce rapport indique, sur la base de différentes sources d'informations à sa disposition, que les soins et le suivi médical de cette affection sont disponibles et accessibles dans le pays d'origine, la Fédération de Russie, et qu'il n'y a pas « *de contre-indication médicale à voyager* » pour le requérant. Le médecin conseiller conclut dans son rapport que « *les maladies [dont souffre le requérant] ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine ; [que] les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre de maladies dans un état tel qu'elles entraînent un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine ; [que] du point de vue médical, [...] la cirrhose sur hépatite C chronique et l'hypertension artérielle n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car le traitement est disponible et accessible en Russie ; [que] d'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

La partie défenderesse en conclut, dans la décision entreprise, qu'il « *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 de l'article 3 CEDH* ».

3.5. Le Conseil observe que ces constats ne sont pas utilement contestés par les requérants en termes de requête. Ils se contentent, tout d'abord, de prendre le contre-pied de la motivation de la décision entreprise quant aux différents éléments d'appréciation de la partie défenderesse, ce qui revient, en réalité, à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité de décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, comme en l'espèce.

Les requérants formulent des critiques à l'endroit de la partie défenderesse qui aurait motivé sa décision « *sur base de renvois non autrement explicités de sites internet, dont la fiabilité doit être largement remise en cause* » pour conclure « *qu'il existe en Russie les soins requis* ». A cet égard, le Conseil observe que ces critiques manquent en fait. En effet, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que les informations tirées des sites Internet repris dans l'avis médical du 26 juillet 2013, démontrant la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux en Russie figurent bien au dossier administratif, de sorte que si les requérants désiraient compléter leur information quant aux considérations de fait énoncées dans l'avis médical précité du médecin conseiller, il leur était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration. Quoi qu'il en soit, le Conseil estime que l'ensemble des références de la partie défenderesse, ainsi que les informations jointes au dossier administratif, sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence du suivi et de la prise en charge de la pathologie du premier requérant, ainsi que son accessibilité au pays d'origine. Le Conseil observe, ainsi que le relève à juste titre la partie défenderesse dans sa note d'observations, que les requérants « *se contentent tant dans leur demande d'autorisation de séjour qu'en termes de requête, d'arguments*

*particulièrement vagues nullement étayés au moyen de pièces probantes tendant à prouver que les soins ne seraient pas disponibles et accessibles en Russie* ». En effet, force est de constater que l'argumentation des requérants, en termes de requête, se limite à des allégations qui se réduisent à des simples conjectures hypothétiques.

3.6. Les requérants exposent, en termes de requête, que la partie défenderesse n'explique pas les motifs pour lesquels le médecin conseiller s'écarte des avis émis par des médecins spécialistes qui ont suivi le premier requérant, lesquels ont indiqué que les soins requis par l'état de santé de celui-ci ne sont pas disponibles en Russie.

A cet égard, le Conseil observe que l'argumentation des requérants n'établit pas de la sorte que la décision entreprise serait pour autant entachée d'une erreur manifeste d'appréciation, dès lors qu'il ressort du dossier administratif que la partie défenderesse a valablement examiné s'il existe, dans la situation particulière du premier requérant, un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine. En effet, le Conseil observe que, sans s'écarter du diagnostic posé par les médecins du premier requérant, le médecin conseiller a pu valablement conclure, au travers des recherches effectuées, que les médicaments utilisés pour traiter la pathologie du requérant par ses médecins ou leurs équivalents sont tous disponibles et accessibles en Russie.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que le médecin conseiller n'est pas astreint, dans l'exercice de son art, à confirmer le diagnostic d'un confrère, mais doit être en mesure d'apprécier en toute indépendance l'ensemble d'éléments produits par le requérant et soumis à son appréciation. En effet, le Conseil tient à souligner, à cet égard, qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, que le « fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut » (Doc. Parl., Chambre, sess. Ord. 2005-2006, n° 2478/001, Exposé des motifs, p. 35).

Quoi qu'il en soit, il convient de rappeler que lorsque l'avis du médecin fonctionnaire diverge de celui des rapports médicaux produits par l'étranger, il n'appartient pas au Conseil de céder de substituer son appréciation de l'état de santé du requérant à celle émise par l'autorité administrative sur la base des conclusions du médecin conseiller, mais bien de vérifier que celle-ci a pris en considération l'ensemble des éléments portés à sa connaissance tant par son médecin que par l'étranger et qu'elle n'a pas commis d'erreur manifeste d'appréciation dans l'examen des faits. Or, à la lecture du dossier administratif, force est de constater que la partie défenderesse a valablement pu démontrer, à travers plusieurs sources d'informations rapportées dans l'avis médical précité du 26 juillet 2013, la disponibilité et l'accessibilité de traitement de la pathologie du premier requérant en Russie.

3.7. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par les requérants dans leur demande d'autorisation de séjour ont été examinés par la partie défenderesse, qui a conclu qu'un retour au pays d'origine ne constituait pas une atteinte à l'article 3 de la CEDH, puisque le premier requérant est susceptible, ainsi qu'il a été démontré *supra*, d'y recevoir un traitement médical approprié, et a pris par conséquent une décision de rejet de sa demande. En conséquence, la question du risque de violation de cet article pour des raisons médicales, en cas de renvoi vers la Russie, a été examinée par la partie défenderesse, qui a légitimement pu estimer que cet article n'était pas violé.

Par ailleurs, le Conseil n'aperçoit pas la pertinence de ce grief d'autant plus que la décision attaquée n'est assortie d'aucun ordre de quitter le territoire à l'encontre des requérants.

3.8. Il résulte de ce qui précède qu'au regard de ses obligations de motivation formelle, la partie défenderesse a fourni aux requérants une information claire, adéquate et suffisante qui leur permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à leur demande d'autorisation de séjour. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation des requérants, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision, excèderaient son obligation de motivation.

3.9. En conséquence, le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

#### **4. Dépens.**

Les requérants demandent de « condamner l'Etat belge aux entiers dépens, en ce compris l'indemnité de procédure ». Or, force est de constater que les requérants se sont vu accorder le bénéfice du pro deo, en telle sorte qu'ils n'ont pas intérêt à cette demande.

**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 vingt-cinq novembre deux mille quatorze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

M. F. BOLA,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

F. BOLA

M.-L. YA MUTWALE