



Arrêt

**n° 157 085 du 26 novembre 2015
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 la Politique de migration et d'asile 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 24 juin 2011, par X et X, qui déclarent être de nationalité macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 18 mai 2011, sur la base de l'article 9ter 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 le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 octobre 2015 convoquant les parties à l'audience du 13 novembre 2015.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me V. HERMANS *loco* Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me D. STEINIER *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.

Le 2 juillet 2010, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Cette demande a été déclarée recevable par une décision de la partie défenderesse du 1^{er} octobre 2010.

Le 18 mai 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour non fondée, pour les motifs suivants :

« Motif :

[La seconde partie requérante] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 te 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 en Macédoine.

Dans son rapport du 18 mai 2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressée souffre d'une pathologie psychiatrique pour laquelle un traitement médicamenteux et un suivi sont nécessaires.

Notons que le site Internet du ministère de la santé de Macédoine fourni une liste de médicaments disponibles en Macédoine qui permet d'attester de la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent).

Notons également que le suivi psychiatrique est possible à la polyclinique Neuromedica, à la polyclinique Remedika ou encore à la polyclinique Sistina.

Le rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé à propos du système de santé mentale en Macédonie permet d'attester que la Macédoine dispose de ressources suffisantes pour prendre en charge la pathologie de l'intéressée.

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'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Macédoine.

Notons par ailleurs que le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale indique que le système de santé macédonien couvre le risque maladie et précise que les prestations de soins de santé sont accessibles aux salariés, pensionnés, chômeurs inscrits à l'agence pour l'emploi et aux personnes sans ressources qui relèvent de l'assistance sociale, ce que confirme « l'European Observatory on Health Systems and policies » dans son rapport 2006. Notons par ailleurs qu'il résulte de la consultation du site de la sécurité social macédonienne qu'il existe un système de droit à l'aide financière permanente. Ce système permet d'octroyer une aide financière à une personne incapable de travailler et qui n'est pas en mesure d'obtenir un financement sur base d'autres législations.

De plus, rien n'indique que [la seconde partie requérante], âgée de 21 ans, et son mari [la première partie requérante], âgé de 29 ans et ayant déjà travaillé en tant qu'ouvrier en Macédoine, seraient dans l'impossibilité de travailler et rien ne démontre qu'il seraient exclus du marché de l'emploi.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Macédoine.

Les rapports de médecin de l'OE sont joints à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

- 1) 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 ou*
- 2) Il n'apparaît pas 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 leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.*

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 s'agit de l'acte attaqué.

2. Question préalable.

2.1. En termes de requête, la partie requérante sollicite qu'il soit fait usage de la langue néerlandaise dans le cadre de la présente procédure.

2.2. En l'espèce, le Conseil ne peut renvoyer l'affaire au rôle en vue d'une fixation devant une chambre néerlandophone dès lors qu'il ressort de la lecture du dossier administratif et de l'acte attaqué que la demande d'autorisation de séjour datée du 2 juillet 2010 a été introduite alors que la procédure d'asile des parties requérantes, instruite en langue française, avait été clôturée depuis moins de 6 mois par l'arrêt n° 46.095 du Conseil du 9 juillet 2010, en sorte que, par application de l'article 51/4, §3, de la loi du 15 décembre 1980, outre que la décision statuant sur cette demande devait, comme c'est le cas en l'espèce, être établie en français, le français est également la langue de la procédure devant le Conseil de céans en la présente cause.

3. Exposé des moyens d'annulation.

Les parties requérantes prennent trois moyens, libellés comme suit :

«

- 1) **Schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980 ; van artikel 62 van de Vreemdelingenwet : van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen + schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel ;**

DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoekster ingediend op 2 juli 2010, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen geen aandoening in haar hoofd zou blijken die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling in het herkomstland is.

TERWIJL verzoekster bij haar aanvraag dd. 2 juli 2010 en navolgende schrijvens wel degelijk diverse verslagen (resp. dd. 16 juni 2010 van dokter Houben J., dd. 29 juni 2010 van dokter Elly Vandezande, dd.9 juli 2010 van dokter Opgenhaffen en dd. 8 september 2010, dd. 10 november 2010, dd. 28 januari 2011, dd. 25 februari 2011, dd. 25 maart 2011 en dd. 28 april 2011 van dokter Van Deun J.) had voorgelegd waaruit voldoende bleek dat zij wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat zij niet in staat is om te reizen en dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit. dat uit de voorgelegde medische attesten niet zou blijken dat verzoekster zou lijden aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 2 juli 2010 en navolgende schrijvens, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Vooreerst heeft verzoekster wel degelijk meerdere objectieve en verifieerbare medische verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan zij lijdt, met name voegde zij bij haar aanvraag dd. 2 juli 2010 en meerdere navolgende schrijvens, wel degelijk diverse verslagen bij (dd. 16 juni 2010 van dokter Houben J., dd. 29 juni 2010 van dokter Elly Vandezande, dd.9 juli 2010 van dokter Opgenhaffen en dd. 8 september 2010, dd. 10 november 2010, dd. 28 januari 2011, dd. 25 februari 2011, dd. 25 maart 2011 en dd. 28 april 2011 van dokter Van Deun J.).

Aan de hand van deze talrijke medische rapporten kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk , met name dat een regelmatige opvolging door een psychiater en psycholoog noodzakelijk is.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Uit de door verzoekster voorgelegde verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten tweede blijkt uit de door verzoekster voorgelegde rapporten dat een medische behandeling van verzoekster momenteel lopende is en dat er tevens nog medische behandelingen voorzien zijn.

De door verzoekster voorgelegde verslagen (dd. 16 juni 2010 van dokter Houben J., dd. 29 juni 2010 van dokter Elly Vandezande, dd. 9 juli 2010 van dokter Opgenhaffen en dd. 8 september 2010, dd. 10 november 2010, dd. 28 januari 2011, dd. 25 februari 2011, dd. 25 maart 2011 en dd. 28 april 2011 van dokter Van Deun J.) bevatten een overzicht van de medische aandoeningen waaraan zij lijdt.

Als uit de lezing van de verslagen blijkt dat er medische behandelingen lopende zijn en dat er bovendien nog medische behandelingen voorzien zijn (m.a.w. aanvullende onderzoeken) ; dan zou dit redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn advies dd. 18 mei 2011 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing heeft gebaseerd, hoofdzakelijk tot het geven van een loutere beschrijving van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen om daarvan vervolgens een synthese weer te geven. De ambtenaar-geneesheer geeft dienaangaande geen enkel waardeoordeel noch onderwerpt hij deze medische verslagen aan een inhoudelijk commentaar, laat staan dat hij de inhoud ervan zou tegenspreken.

Ten derde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur , waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat strijdig was met de medische attesten van de behandelende arts en, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekster of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoekster om te reizen naar Macedonië ;

gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide ; of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige , noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoekster, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoekster.

De arts-attaché heeft ten onrechte de door verzoekster voorgelegde verslagen op een niet-onderbouwde wijze weerlegd.

In haar schriftelijke aanvraag dd. 2 juli 2010 had verzoekster nochtans formeel aangeboden dat zij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 02/07/2010 :

"Les services compétents de l'O.E. peuvent, en

effet, contacter à tout moment le médecin traitant de la requérante. ...

Le médecin conseil et/ou les services compétents de l'Office des Étrangers peuvent s'ils le souhaitent prendre à tout moment contact avec le docteur Vandezande Elly.

Il va de soi que la requérante est prêt à répondre immédiatement à toute invitation du fonctionnaire médecin de l'Office des Etrangers../')

Gezien de vele medische verslagen dd. 16 juni 2010 ,dd. 29 juni 2010 , dd.9 juli 2010 , dd. 8 september 2010, dd. 10 november 2010, dd. 28 januari 2011, dd. 25 februari 2011, dd. 25 maart 2011 en dd. 28 april 2011 van de behandelende artsen van verzoekster, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

Verweerder is tekortgeschoten in zijn zorgvuldigheidsplicht.

Als reactie op het medisch advies van de arts-attaché onderstreept de behandelende arts in een recent medisch verslag dd. 21 juni 2011 dat verzoekster in haar huidige medische toestand niet kan terugkeren naar haar herkomstland. **(Stuk 3)**

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de **algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.**

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).

3) Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Uit de door verzoekster bij haar aanvraag dd. 2 juli 2010 en navolgende schrijvens voorgelegde verslagen bleek dat zij niet in staat is om te reizen en dat een adequate medische behandeling in haar herkomstland niet toegankelijk is voor verzoekster, waardoor een terugkeer onmogelijk is.

Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoekster naar haar land van herkomst, houdt dan ook een schending in van artikel 3 E.V.R.M.

Artikel 3 van het E.V.R.M. bepaalt het volgende :

Artikel 3 : Verbod van foltering

Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen

Een terugkeer naar haar land van herkomst is -minstens in de huidige omstandigheden- in die optiek voor verzoekster totaal niet aangewezen.

Gelet op deze moeilijke omstandigheden is het dan ook van belang dat de verdere noodzakelijke medische behandelingen in België kunnen blijven voortgezet worden.

Gelet op de kwetsbare toestand van verzoekster houdt een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk gezondheidsrisico's in voor haar gezien de lopende medische hulpverlening alsdan in het gedrang komt.

3) **Schending van het redelijkheidsbeginsel** :

Verzoekster is van oordeel dat verweerder **het redelijkheidsbeginsel** miskend heeft.

Bij haar verzoekschrift dd. 2 juli 2010 en navolgende schrijvens had verzoekster meerdere verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan zij lijdt.

Uit de voorgebrachte medische attesten opgesteld door de behandelende artsen bleek dat de medische aandoeningen van verzoekster van die aard zijn dat zij nood heeft aan een regelmatige opvolging door een psychiater en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Het is onredelijk dat verweerder verzoekster niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 18 mei 2011, dat niet volledig was en strijdig was met de door verzoekster voorgelegde verslagen van de behandelende artsen.

Het gegrond verklaren van verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing.

Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder (dd. 18/05/2011) te worden vernietigd. »

4. Discussion.

4.1.1. Sur les premier et troisième moyens, réunis, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 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, quatrième et cinquième alinéas de ce paragraphe, dans leur ancienne version, applicable au jour de la décision, disposent 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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 rappelle que, dans le cadre du contrôle de légalité que le Conseil est appelé à exercer, s'il n'est pas compétent pour substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente, il lui incombe en revanche de vérifier, dans les limites de sa saisine, si l'autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif, si elle a satisfait à son obligation de motivation, et si elle n'a pas commis d'erreur manifeste d'appréciation.

Le Conseil rappelle 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 celle-ci se fonde, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses 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.

4.1.2. En l'espèce, le Conseil observe qu'indépendamment des considérations de nature juridique développées tant dans l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse que dans la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, le médecin fonctionnaire a procédé à une appréciation conforme aux éléments médicaux qui lui ont été soumis.

Contrairement à ce que les parties requérantes allèguent, il ne ressort nullement des documents médicaux produits à l'appui de la demande une incapacité de voyager dans le chef de la seconde partie requérante. Le Conseil observe qu'au contraire, le certificat médical type établi le 16 juin 2010 par le Dr HOUBEN renseigne que *« le malade peut voyager »*.

S'agissant du lien causal allégué par les parties requérantes en termes de requête entre la pathologie post-traumatique de la seconde partie requérante et le pays d'origine, force est de constater qu'il n'a pas été invoqué en temps utile, à savoir à l'appui de la demande, avant la prise de l'acte attaqué. Le Conseil estime dès lors non fondé le reproche adressé dans ce cadre par les parties requérantes au médecin fonctionnaire en ce qu'il n'a pas jugé utile d'examiner la seconde partie requérante, et de poser des questions à ses médecins sur son impossibilité de retour en Macédoine, étant précisé, pour autant que de besoin, que le médecin fonctionnaire ne s'est pas écarté des diagnostics posés par les médecins de la seconde partie requérante.

Par ailleurs, les parties requérantes se sont en substance limitées à invoquer qu'il *« n'existe aucune alternative dans le pays de la requérante »*.

Or, force est de constater à la lecture de l'avis rendu par le médecin fonctionnaire que celui-ci a vérifié la disponibilité du traitement médical requis, ainsi que du suivi requis, par un psychiatre et un psychologue.

S'il est exact que les parties requérantes avaient invoqué à l'appui de leur demande un traitement spécifique à venir, il n'apparaît pas des documents médicaux produits à l'appui de la demande qu'un suivi par un psychologue ou psychiatre *« spécifique »* serait prévu ni, au demeurant, que les psychologues et psychiatres exerçant au pays d'origine des parties requérantes ne pourraient s'en charger. Pour cette raison également, le Conseil n'aperçoit pas la pertinence en l'espèce de l'argument des parties requérantes tenant à ce qu'un traitement serait en cours.

La décision entreprise se fonde sur l'avis du médecin fonctionnaire en sorte que les parties requérantes ont une connaissance claire et suffisante des motifs qui justifient l'acte attaqué et peuvent apprécier l'opportunité de les contester utilement.

Le Conseil estime que, de manière générale, les parties requérantes tentent d'opposer à une décision fondée sur un avis médical circonstancié et complet une contestation vague et imprécise, qui est insuffisante pour remettre en cause utilement la motivation de la décision attaquée.

Il résulte de ce qui précède que les premier et troisième moyens ne sont pas fondés.

4.2. Sur le deuxième moyen, pris de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, il résulte des développements qui précèdent que les parties requérantes sont en défaut de démontrer que la partie défenderesse n'aurait pas, en l'espèce, procédé à un examen aussi rigoureux que possible des risques au regard de l'article 3 de la CEDH d'un retour de la seconde partie requérante dans son pays d'origine.

4.3. Il résulte de ce qui précède que les moyens ne sont pas fondés.

5. Débats succincts.

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.

Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de 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-six novembre deux mille quinze par :

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO , greffier assumé.

Le greffier, Le président,

G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO

M. GERGEAY