



Arrêt

n° 159 598 du 8 janvier 2016
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X
agissant en leur nom propre et en leur qualité de représentants légaux de :
3. X
4. X
5. X
6. X
7. 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 22 août 2014, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, 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, prise le 2 juillet 2014, 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 16 novembre 2015 convoquant les parties à l'audience du 11 décembre 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me H. BOURRY, avocat, qui assiste la première partie requérante et comparaît pour les autres parties requérantes, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Par un courrier recommandé daté du 25 septembre 2012, 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, en raison de l'état de santé de la septième partie requérante.

Le 21 mars 2014 le médecin fonctionnaire a rendu son avis, concluant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis au Kosovo.

Le 2 juillet 2014, la partie défenderesse a déclaré ladite demande recevable mais non fondée, pour les motifs suivants :

« Motif :

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.

La famille [T.] invoque un problème de santé (concernant [la septième partie requérante]), à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Kosovo, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 21.03.2014, (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, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Kosovo.

Notons que le conseil des intéressés cite des passages d'articles concernant l'accessibilité des soins au Kosovo. Cependant il ne fournit pas ces articles dans la demande des intéressés. Or il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001).

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 de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un 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 de l'article 3 CEDH.»

Il s'agit de l'acte attaqué.

2. Exposé du moyen d'annulation.

Les parties requérantes prennent un moyen unique, libellé comme suit :

« **Violation des articles 9 ter et 62 de la loi sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et les art. 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle**

L'article 9ter, § 1er, de la Loi indique que « l'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au 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 (...) 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 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 estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 9ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

La décision attaquée s'appuie sur les conclusions du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 21 mars 2014, relatif au diagnostic ainsi qu'à la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi nécessaires à la fille des requérants, rapport dont une copie a été remise sous pli fermé aux requérants.

S'agissant de la disponibilité du suivi pédiatrique et en particulier neuropédiatrique, l'avis du médecin de l'Office des Etrangers, joint à la décision attaquée, porte que :

« La disponibilité de l'acide valproïque et du clonazepam est confirmée sur bases de demandes effectuées sur le terrain dans le cadre du projet MedCOI.

(...)

Le suivi pédiatrique et en particulier neuropédiatrique est disponible au Kosovo et en particulier aux cliniques Universitaires de Pristina.

Informations tirées du site : <http://qkuk.org>

A cet égard, les requérants observent, à la lecture des documents édités depuis cette base de données, que la question soumise en vue de déterminer la disponibilité des médicaments et d'un suivi neuropédiatrique au Kosovo concernait le cas d'un patient souffrant notamment du syndrome de DRAVET pour laquelle un traitement neurologique serait dispensé à l'hôpital principal de Prishtine.

Force est dès lors de constater, que sans autre précision, il ne peut être raisonnablement déduit de ces informations que le suivi neurologique nécessaire à la prise en charge de la pathologie dont souffre le requérant, en l'occurrence le syndrome du DRAVET, serait effectivement disponible au pays d'origine des requérants.

Les liens Internet cités par le médecin conseil de la partie défenderesse ne permettent nullement de parvenir aux conclusions de celui-ci en matière de disponibilité et d'accessibilité aux soins. La simple mention de l'existence d'un hôpital ou de divers soins ne répondent pas à l'exigence de motivation quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins.

En plus, les requérants réfère au rapport récent de l'OIM du juin 2014 ;

The Kosovo Ministry of Health (MoH), established February 2002, is responsible for monitoring, supervising and supporting the health care system in general. More concretely it is responsibility of MoH to do the policy/ies development, strategic planning, licensing for all health institution whether private or

public, quality assurance for all medical related tools and services, as well as budgeting. The healthcare structures in Kosovo can at present stage not provide health for all, the problem being most notably in rural areas, and large parts of the population have no access to healthcare services or health information. A comprehensive review or analysis of the health situation in Kosovo is yet to be conducted. Despite the significant investments made with the support of the international and NGO community, the healthcare system in Kosovo is not able to cover even the basic health needs at present. There remain significant deficiencies in the provision of healthcare services, and extremely limited access to specialized health services to the whole of the population. Joint efforts have been made by the different stakeholders including the Ministry of Health, the International Federation, UNICEF and the local Red Cross organizations to improve the healthcare knowledge and awareness of the population by organizing courses on reproductive health and family planning, general family health issues, good parenting and better practice to prevent disease in the rural and urban areas through certified public health trainers. Also, the Red Cross organizations are increasing the awareness about the risk of HIV and AIDS among the targeted populations with special emphasis on youth. The Law on health insurance was approved by the Assembly on 10.04.2014 and will be in place from January 2015. According to the chapter II, article 11 repatriated persons based on the bilateral agreements of Kosovo with other states in the first year after repatriation are exempt from the premium payment. Still some medications from the essential list of supplies (drugs to be supplied by MoH) are missing and patients have to cover the costs.

(...)

In addition, the following considerations should be taken into account:

The official health care system currently procures only essential drugs needed for the common condition. Consequently, many patients with rare, chronic diseases (e.g. lack of growth hormone, hemophilia, HIV/AIDS) will not be able to find the drugs they need in the public health care institutions or in the state pharmacies, except drugs/medicine from the essential list, as approved by the MoH.

Private pharmacies may be able to import the drugs they need, but they are likely to be expensive and the supply may be uncertain. Patients with conditions that require regular laboratory control (e.g. transplantation patients taking immunosuppressive drugs) may not be able to find the necessary laboratory tests.

http://www.bamf.de/SharedDocs/MiLo-DB/EN/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs_kosovo-dl_en.pdf?__blob=publicationFile

Si les documents issus de l'OIM évoquent l'existence d'un suivi neuropédiatrique et la disponibilité des médicaments, ces informations sont toutefois antérieures au documents issus de l'OIM en juin 2014. Force est également de relever que la partie défenderesse s'appuie sur les documents issus du site Internet <http://qkuk.org> pour attester de la disponibilité des centres spécialisés et de médecins spécialisés. Les requérants constatent cependant que les documents issus du site Internet <http://qkuk.org>, sont rédigés en langue étrangère, de sorte qu' le Conseil du Contentieux des Etrangers est placé dans l'impossibilité d'exercer son contrôle de légalité à leur égard.

En conséquence, ces documents ne peuvent suffire à fonder la décision entreprise, en matière de disponibilité des soins et du suivi au Kosovo

Par ailleurs, et en tout état de cause, il ne ressort pas de l'analyse de la partie défenderesse si celle-ci a ou non apprécié la disponibilité au Kosovo requis par l'état de santé de la fille des requérants, à la lumière de l'élément particulier du nombre insuffisant de neurologues induisant une prise en charge inadéquate des épileptiques, tel qu'invoqué dans la demande d'autorisation de séjour et qui n'est pas remis en cause dans la décision attaquée.

L'acte attaqué est assorti d'une motivation nettement insuffisante et stéréotype alors que les dispositions dont la violation est alléguée prescrivent à l'autorité de motiver sa décision de manière claire et suffisante. La partie adverse borne à mentionner un paragraphe stéréotypé. Cette motivation n'est pas sérieuse. Le médecin attaché a utilisé une pure clause de style sans avoir réellement vérifié la disponibilité et l'accessibilité du traitement de l'enfant des requérants dans le pays d'origine », de sorte que la partie défenderesse a violé son obligation de motivation formelle, telle qu'elle ressort des articles

2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et de l'article 62 de la Loi.

En plus, la motivation de la décision attaquée ne laisse nullement apparaître les raisons pour lesquelles la partie défenderesse a estimé, quant à ce, que : « Aucune contre-indication médicale à voyager. » La partie défenderesse n'a pas effectué un examen approfondi du dossier des requérants et a, dès lors manqué à son obligation de motivation formelle.

Le médecin conseil de la partie défenderesse dépasse le champ d'application de sa compétence professionnelle en estimant que les requérants peuvent travailler, ce qui témoigne de la circonstance qu'il n'agit pas en toute indépendance. Les requérants constatent en plus une absence de motivation de la décision quant à l'accès au marché de l'emploi dans leur pays d'origine. La partie défenderesse n'a pas effectué un examen approfondi du dossier des requérants et a, dès lors manqué à son obligation de motivation formelle.

En plus, les requérants réfère au rapport récent de l'OIM du juin 2014, concernant l'accessibilité du marché de l'emploi :

Unemployment and poverty are the main factors that could derail Kosovo's stability. Almost 40,000 people have no regular income and require government assistance. The government aid totals 60 to 110EUR a month, much less than what a family needs to make a normal living in the country. Emigration plays a major role in keeping families out of extreme poverty. More than half a million Kosovars work in Western countries (Germany – 29.98% and Switzerland – 23.18%) and send money home, helping to keep their loved ones afloat financially. A study by the Statistical Office of Kosovo and the World Bank said that migration and remittances have been effective ways for households to protect themselves from falling into poverty. It estimated that one in five Kosovars has at least one relative abroad sending them funding. Remittances from the diaspora are estimated to account for about 14% of GDP, whereas activities from various donors and aid present another 7.5% of GD. Kosovo has the highest unemployment rate in the Western Balkans -- around 35.1% (according to the Kosovo Agency of Statistics, 2012 publishing) of the working-age population is without a job. Youth unemployment rate (15-24 years) 55.3%. It also has an extremely young population, with half of its citizens under the age of 25. Kosovo has a young population, and young people in Kosovo are disproportionately poor, such as over 40 percent of poor people are below the age of 20, and 60 percent of the poor are less than 30 years old. This means that some 30,000 people join the job market every year with little prospect of employment (until the end of 2011, 325.261 persons are registered as unemployed).

http://www.bamf.de/SharedDocs/MiLo-DB/EN/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs_kosovo-dl_en.pdf?__blob=publicationFile

Les requérants constatent une absence de motivation de la décision quant à la possibilité de supporter concrètement les frais engendrés par son traitement. Il est clair que les requérants n'ont pas d'accès au marché de l'emploi dans leur pays d'origine. En plus, la famille a trois enfants qui souffrent de la même maladie. La partie requérante est au courant de la problématique familiale, vu des décisions antécédents. Les frais de la médicaments des enfants s'élèvent à un montant impossible à payer par les requérants. La partie défenderesse s'est basée sur les informations recueillies dans le cadre de la demande d'asile, pour soutenir qu'il a de la famille et des proches susceptibles de lui venir en aide sans pour autant examiner leur situation financière afin d'être en mesure d'affirmer qu'ils sont apte à le soutenir. (cf. Arrêt CCE 73792– 23.01.2012) En plus, la considération selon laquelle les requérants pourraient obtenir une aide de sa famille restée au Kosovo n'est pas davantage développée en termes de motivation que par la référence à la présence de membres de cette famille au pays d'origine, et paraît ainsi procéder d'une simple pétition de principe, insuffisante en soi à asseoir la conclusion de la partie défenderesse relative à l'accessibilité des traitements requis. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse n'a pas suffisamment motivé sa décision au regard des exigences de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. (cf. Arrêt CCE 90426 – 29.01.2013)

Les requérants ont cité des passages d'articles concernant l'accessibilité des soins au Kosovo. La partie défenderesse n'a pas du tout tenu compte de cette information. Les sources des requérants sont des sources publiques et sont facilement consultables. Il n'est pas raisonnable que la partie requérante n'ait pas tenu compte de cette information.

De bronnen die verzoeker aanhaalt, blijken allen publieke bronnen te zijn, die eenvoudig consulteerbaar zijn. Het lijkt de Raad niet redelijk dat de verwerende partij zich beperkt tot een landenrapport van 2008 ter staving van de toegankelijkheid van de medische zorgen zonder melding te maken van andere veel recentere rapporten waaruit blijkt dat er problemen zijn inzake de toegankelijkheid tot de medische zorgen voor vluchtelingen en zonder verdere uitleg te geven waarom zij meent dat deze recentere rapporten niet moeten worden bijgetreden.”

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au 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 tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième alinéa indique 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. 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, 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.

3.2. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate que, dans la demande d'autorisation de séjour, les parties requérantes ont fait en substance valoir, s'agissant de la situation médicale de la septième partie requérante, que l'enfant « *doit prendre des médicaments* », que son état de santé « *est très grave et doit être surveillé* ». S'agissant de « *la situation prévalant au Kosovo* », les parties requérantes se sont contentées de retranscrire certains passages de rapports datés de 2005 et de 2010, issus d'internet, sans toutefois les produire à l'appui leur demande, reprochant l'absence de loi en matière d'assurance-soins de santé, et la situation qui en résulte pour la majorité des kosovars, en termes d'accès aux soins de santé.

Les parties requérantes se sont contentées d'invoquer en termes très généraux que « *il n'y a pas de disponibilité, de continuité et de l'accessibilité du traitement adéquat (sic)* », que « *le traitement adéquat n'est que accessible (sic) pour les gens avec des moyens financiers* » et d'alléguer qu'elles « *ne sont pas capables de payer ce traitement* » sans donner à cet égard davantage de précisions.

Le Conseil relève donc, d'une part, le peu d'information donnée par les parties requérantes, dans leur demande d'autorisation de séjour, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé requis, celles-ci se limitant à formuler une série d'allégations sans toutefois les étayer d'éléments concrets ; et d'autre part, le constat posé par la partie défenderesse dans la décision attaquée, selon lequel les soins nécessaires sont disponibles au Kosovo. En effet, il ressort des informations de la partie défenderesse, tirées des sites internet auxquels il est fait référence dans la motivation de la décision querellée et figurant au dossier administratif, que la prise en charge spécifique de l'affection dont souffre la septième partie requérante est possible au Kosovo, que le traitement médicamenteux prescrit y est disponible, que l'état de santé de celle-ci ne l'empêche pas de voyager et que le Kosovo dispose d'un régime de sécurité sociale permettant l'accessibilité des soins au requérant.

Le Conseil ne peut suivre en l'espèce les parties requérantes lorsqu'elles reprochent à la partie défenderesse de s'être fondée sur des documents rédigés en langue étrangère dès lors que cela concerne le document issu du site qkuk.org, produit au dossier administratif en vue d'établir la disponibilité d'un suivi neuropédiatrique, document qui, bien que figurant en langue étrangère seulement au dossier administratif, permet de le vérifier sans nécessiter de connaissance linguistique particulière.

S'agissant plus précisément de la question de l'accessibilité des soins, le Conseil relève que l'avis du médecin fonctionnaire indique l'existence d'une loi sur la santé, qui répond à l'argument invoqué par les parties requérantes à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour.

Le Conseil observe pour le surplus que le médecin fonctionnaire avait en outre indiqué la capacité des parents de travailler et de financer eux-mêmes, ainsi que par une aide familiale, les soins requis par l'état de santé de la septième partie requérante.

Le Conseil estime, qu'au vu du peu d'informations fournies par les parties requérantes à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité des médicaments et soins requis, celles-ci ne peuvent raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision querellée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, ce qui n'est pas valablement démontré en l'espèce.

Le Conseil rappelle à cet égard que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des dispositions visées au moyen 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.

En l'espèce, la motivation de la décision attaquée révèle que la partie défenderesse a, de façon détaillée, répondu aux principaux éléments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante et a suffisamment et adéquatement exposé les motifs pour lesquels elle estimait que celle-ci devait être rejetée. Dans cette perspective, l'acte attaqué répond aux exigences de motivation invoquées au moyen.

S'agissant d'un rapport de l'OIM de juin 2014 invoqué par les parties requérantes à l'appui de leur requête, non produit mais relayé par une attestation établie le 1^{er} août 2014 par le Dr S. DE MAESSCHALCK, du centre Fedasil, des arguments qui sont contenus dans cette attestation, ainsi que de l'attestation portant cachet d'une pharmacie au Kosovo, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1er, 3°, de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « *l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans le pays d'origine ou le pays où il séjourne [...]* ».

Le Conseil rappelle également que 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'en égard aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que les parties requérantes étaient dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de la demande, que la partie défenderesse pourrait refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de leur situation, que la septième partie requérante peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elles ne peuvent dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'informations dont elles se sont gardées de faire valoir la pertinence au regard de leur situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Partant, le Conseil estime ne pas pouvoir prendre ces éléments en considération.

Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est pas fondé.

4. Débats succincts.

4.1. 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.

4.2. La requête en annulation étant rejetée 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 huit janvier deux mille seize 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