



Arrêt

n°160 126 du 18 janvier 2016
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X
2. X
agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :
X
X

Ayant élu domicile : X

contre :

l'Etat belge, représenté par la 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 VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 novembre 2013, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de deux ordres de quitter le territoire, pris le 26 septembre 2013, et des avis médicaux y afférant.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 octobre 2015 convoquant les parties à l'audience du 25 novembre 2015.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 13 octobre 2009, les requérants ont introduit une première demande d'asile en Belgique, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26 *quater*) le 3 novembre 2009.

1.2 Le 21 janvier 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.3 Le 2 mars 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 pour leur deuxième enfant mineur, [D. Is.].

1.4 Le 2 juillet 2010, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.2 et, le 27 août 2010, a pris deux ordres de quitter le territoire (annexes 13), à l'égard des requérants. Ces décisions ont été retirées par la partie défenderesse, ce qui a été constaté par le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) dans ses arrêts n°52 674, 52 675 et 52 676 du 8 décembre 2010.

1.5 Le 17 novembre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.6 Le 25 janvier 2011, les requérants ont introduit chacun une deuxième demande d'asile, lesquelles se sont clôturées par deux arrêts du Conseil n°69 000 et 69 002 du 21 octobre 2011, refusant de leur reconnaître la qualité de réfugié et de leur accorder la protection subsidiaire.

1.7 Le 20 avril 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.5 irrecevable.

1.8 Le 2 juillet 2012, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.3. Cette décision a été retirée par la partie défenderesse, ce qui a été constaté par le Conseil dans son arrêt n°99 596 du 22 mars 2013.

1.9 Le 15 novembre 2012, les requérants ont introduit une demande d'autorisation sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 visant, d'une part, la requérante et, d'autre part, leur premier enfant mineur, [D. Ib.], et leur deuxième enfant mineur, [D. Is.].

1.10 Le 4 décembre 2012, la partie défenderesse a rejeté les demandes visées aux points 1.2 et 1.3. Le Conseil a annulé cette décision dans son arrêt n°103 853 du 30 mai 2013.

1.11 Le 2 août 2013, la partie défenderesse a rejeté les demandes visées aux points 1.2 et 1.3.

1.12 Le 2 septembre 2013, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980.

1.13 Le 26 septembre 2013, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.9, relative aux deux enfants mineurs, et a pris deux ordres de quitter le territoire (annexes 13), à l'égard des requérants. Ces décisions, qui leur ont été notifiées le 10 octobre 2013, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet de 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.

Les intéressés invoquent les problèmes de santé de [leur premier enfant mineur, [D. Ib.]] et de [leur deuxième enfant mineur, [D. Is.]], à l'appui de leur 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 des intéressés 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 la Russie (Fédération de), pays d'origine des requérants.

Concernant [D., Ib.]

Dans son rapport du 24 septembre 2013 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), 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 du requérant ne l'empêche pas de voyager (accompagné) et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Russie (Fédération de).

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, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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'est pas prouvé 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.

Concernant [D.. Is.]

Dans son rapport du 24 septembre 2013 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), 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 du requérant ne l'empêche pas de voyager (accompagné) et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Russie (Fédération de).

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, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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'est pas prouvé 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. »

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire visant le requérant :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants: En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2^o de la loi du 15 décembre 1980, il 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;

- Sa demande de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été refusée par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 26.10.2011.
- une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 26.09.2013. »

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire visant la requérante :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants: En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2^o de la loi du 15 décembre 1980, elle 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 au séjour;

- Sa demande de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été refusée par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 26.10.2011.
- deux décisions de refus de séjour (irrecevable et non fondé 9ter) ont été prises en date du 26.09.2013. »

1.14 Le 26 septembre 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.9, relative à la requérante, irrecevable.

1.15 Le 2 décembre 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1. 12 irrecevable et a pris deux interdictions d'entrée de trois ans à l'égard des requérants.

1.16 Le 24 septembre 2014, les requérants ont introduit une demande d'autorisation sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 pour leur premier enfant mineur, [D. Ib.], et pour leur deuxième enfant mineur, [D. Is.].

1.17 Le 6 janvier 2015, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.16 et, le 18 février 2015, a pris deux ordres de quitter le territoire (annexes 13), à l'égard des requérants.

1.18 Les 31 mars 2015 et 29 avril 2015, la partie défenderesse a prolongé les ordres de quitter le territoire visés au 1.17 respectivement jusqu'au 5 mai 2015 et jusqu'au 12 mai 2015.

1.19 Le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de la décision visée au point 1.11 dans son arrêt n°157 933 du 9 décembre 2015.

1.20 Le Conseil a rejeté le recours introduit contre la décision d'irrecevabilité visée au point 1.14 dans son arrêt n° 160 127 du 18 janvier 2016.

1.21 Le Conseil a rejeté le recours introduit contre la décision d'irrecevabilité visée au point 1.15 dans son arrêt n° 160 128 du 18 janvier 2016.

1.22 Le Conseil a annulé les décisions visées au point 1.17 dans son arrêt n° 160 129 du 18 janvier 2016.

2. Question préalable

Le Conseil observe que la partie requérante dirige son recours contre, outre la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour et les ordres de quitter le territoire consécutifs, les rapports médicaux établis par le médecin-conseil de la partie défenderesse. Or, ces rapports médicaux ne constituent nullement une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, étant précisé qu'il ne s'agit que d'avis qui, bien qu'essentiels et constituant généralement le fondement déterminant d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée, ne lient toutefois pas la partie défenderesse lorsqu'elle est amenée à statuer dans ce cadre. Partant, le recours est irrecevable en ce qu'il sollicite l'annulation et la suspension desdits avis.

3. Exposé des moyens d'annulation

3.1 La partie requérante prend notamment un deuxième moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle allègue que « [...] selon [le médecin conseil], il existe des neuropédiatres, des neurochirurgiens, des dermatologues, des internistes, des oncologues et des ophtalmologues en RUSSIE. Qu'il se base sur trois données d'informations. Que la première concerne le site MedCOI. Que ce site n'est cependant pas accessible sauf à disposer d'un compte d'accès. Que la partie adverse n'indique, en tout état de cause, si ce site mentionne des informations quant aux conditions d'accès pratique et financière aux soins dont ont besoin les enfants des requérants. Que la deuxième source d'information est tirée du site d'International SOS. Que si ce site indique qu'il existe bien en RUSSIE une clinique pouvant offrir une prise en charge multidisciplinaire, il convient de remarquer que cette clinique se situe à Yuzhno-Sakhalinsk [...]. Que les requérants sont originaires de TCHETCHENIE. Que cependant, plus de 9.700km séparent Yuzhno-Sakhalinsk de Shatoi [...]. Qu'il est donc clairement impossible pour les requérants d'emmener leurs enfants dans cette clinique. Que quant à la troisième source d'informations, celle-ci provient de médecins locaux dont l'anonymat est protégé. Que les requérants sont donc dans l'incapacité de pouvoir vérifier la fiabilité de ces informations. Que ces informations ne peuvent donc être retenues. Que force est de constater que le médecin conseil de la partie adverse n'a nullement vérifié si concrètement, en TCHETCHENIE, les enfants des requérants pourraient recevoir des soins médicaux

adéquats et professionnels. Qu'à cet égard, les requérants avaient attiré l'attention de la partie adverse sur le fait que bien que les enfants soi[en]t nés en TCHETCHENIE et qu'ils aient été malades dès leur naissance, les médecins locaux n'ont pas pu diagnostiquer leur maladie et, par conséquent, leur prodiguer les soins nécessaires. [...] Que le régime de sécurité sociale dont fait état le médecin conseil n'est, en réalité, ouvert qu'aux travailleurs et indépendants. Qu'en outre, selon ce médecin conseil, « *tous les citoyens russes ont droit à des soins médicaux gratuits qui leur sont garantis par l'Etat par l'intermédiaire d'un système d'assurance maladie obligatoire* ». Qu'à la lecture de la décision litigieuse, les requérants constatent que la partie adverse se base sur un rapport de l'OIM de novembre 2009. Que ce rapport est manifestement trop ancien pour permettre à la partie adverse de prendre une décision en novembre 2013. Qu'en tout état de cause, le fait que les tchétchènes pourraient bénéficier d'une assurance maladie russe ne constitue qu'un postulat théorique. Que la partie adverse ne vérifie cependant pas si concrètement, ce principe est respecté et appliqué. Qu'ainsi, dans un rapport du 5 octobre 2011, largement postérieur aux sources d'informations de la partie adverse, lequel avait été déposé à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, l'OSAR confirme que « *la situation des soins de santé et plus particulièrement la question de l'accès aux soins de santé en Russie est problématique. Si officiellement, toutes les personnes concernées sont supposées recevoir les soins médicaux dont elles ont besoin de façon gratuite, dans la pratique, cela ne se réalise souvent pas* ». Que la souscription à cette assurance maladie est, en effet, soumise à des conditions strictes difficilement réalisables : il faut être enregistré officiellement dans son lieu de résidence et payer cette assurance maladie. Qu'une fois ces conditions remplies, l'intéressé pourra avoir accès uniquement aux soins présents dans son lieu de résidence et si ceux-ci n'existent pas, ils pourront être éventuellement transférés. Que l'OSAR ajoute toutefois que « *les patients originaires de TCHETCHENIE ne sont pas transférés dans d'autres villes et ce, même lorsque leur état de santé est très grave* ». Que, quand bien même, les soins seraient présents dans le lieu de résidence, les patients doivent, en outre, déboursier des sommes excessives pour pouvoir être soignés. [...] ».

4. Discussion

4.1 Sur le deuxième moyen ainsi circonscrit, le Conseil rappelle 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 alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent 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 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, 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 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 existants 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.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, 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 établi 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

4.2.1 En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur deux avis du médecin conseil de la partie défenderesse datés du 24 septembre 2013, établis sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que le premier enfant mineur [Ib.] souffre d'un « *syndrome de neurofibromatose de type 1 avec retard psychomoteur* » et que le deuxième enfant mineur [Is.] souffre d'un « *syndrome de neurofibromatose de type 1 avec retard psychomoteur, visuel* », pathologies pour lesquelles le suivi médical requis serait disponible et accessible au pays d'origine. Dans ses deux rapports, le médecin conseil de la partie défenderesse indique notamment, sous un point intitulé « *Traitements actifs actuels* » que « *il n'y a pas de traitement actif. Un suivi régulier par un neuropédiatre est indispensable. En cas de besoin un avis de neurochirurgien, dermatologue, interniste, oncologue ou ophtalmologue peut être nécessaire. [...]* ». S'agissant de la disponibilité de ce suivi, les deux avis du 24 septembre 2013 portent que « *Le suivi par neuropédiatre, neurochirurgien, dermatologue, interniste, oncologue et ophtalmologue est disponible en Russie[.]. Information de la base de données MedCOI [...]: des médecins locaux travaillant dans le pays d'origine engagés contractuellement par l'Office des conseillers médicaux qui relèvent du Ministère néerlandais de l'Intérieur et des Relations au sein du Royaume [...] du 03/09/2013 13/01/2012, 02/07/2013 [...] avec le numéro de référence unique BMA 4988, 3816, 4820 [...]* ».

Le Conseil observe également que le certificat médical destiné au Service Régularisations Humanitaires de la Direction Générale de l'Office des Etrangers du 1^{er} octobre 2012, relatif au premier enfant mineur [Ib.], et établi par le docteur [S.V.], neuropédiatre, mentionne sous la rubrique « traitement médicamenteux/matériel médical », « Suivi neuropédiatrique indispensable ». Le certificat médical destiné au Service Régularisations Humanitaires de la Direction Générale de l'Office des Etrangers du 1^{er} octobre 2012, relatif au deuxième enfant mineur [Is.], et établi par le docteur [S.V.], neuropédiatre, mentionne sous la rubrique « traitement médicamenteux/matériel médical », « Suivi neuropédiatrique indispensable. Correction visuelle ».

4.2.2 Le Conseil relève toutefois, s'agissant de la disponibilité desdits soins, que le médecin conseil de la partie défenderesse a, notamment, indiqué que l'ensemble des suivis sont disponibles au pays d'origine, ce constat reposant sur les informations issues de trois requêtes auprès de la base de données « MedCOI ».

A cet égard, le Conseil ne peut que relever que la réponse à la première requête (BMA 4988 du 3 septembre 2013), laquelle vise un homme âgé de 63 ans, précise notamment que le traitement par un interniste, un neurologue et un ophtalmologue est disponible en Russie ; que la réponse à la deuxième requête (BMA 3816 du 16 janvier 2012) précise notamment que le traitement par un neurochirurgien, un neurologue et un oncologue est disponible en Russie et que la réponse à la troisième requête (BMA4820 du 2 juillet 2013), laquelle vise une femme âgée de 32 ans, précise notamment que le traitement par un interniste et par dermatologue est disponible en Russie

Dès lors, force est de constater, au vu de ce qui précède, qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif, que le suivi par un neuropédiatre, lequel est indispensable pour les deux enfants mineurs des requérants, soit disponible en Russie, de sorte que la première décision attaquée et les rapports sur lesquels elle se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés à cet égard.

Partant, l'argumentation de la partie défenderesse selon laquelle « Un examen a donc été effectué de la disponibilité et de l'accessibilité des suivis précités en Russie, pays dont les requérants ont la nationalité [...] », manque en fait et ne saurait dès lors énerver les constats qui précèdent.

4.3 A titre surabondant, le Conseil relève, s'agissant de l'accessibilité du suivi, que si le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué, dans ses deux avis du 24 septembre 2013, que « [...] *Concernant l'accessibilité des soins en Russie, le conseil des intéressés fournit [...]. Notons que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, MUslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012 Notons que les requérants « peuvent choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles » (CCE n°61464 du 16.05.2011). En effet, selon la loi fédérale russe « Sur le droit des citoyens de la Fédération de Russie à la liberté de circulation et le choix de lieu de séjour et de résidence au sein de la Fédération de Russie », « ...tout citoyen de la Fédération de Russie a le droit à la liberté de circulation et au choix de lieu de séjour et de résidence au sein de la Fédération de Russie ». Le site Internet « Social Security Online» indique que la Russie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales. Notons également que selon le rapport émis en novembre 2011 par l'OIM, tous les citoyens russes ont droit à des soins médicaux gratuits qui leur sont garantis par l'Etat par l'intermédiaire d'un système d'assurance maladie obligatoire. Les soins médicaux entièrement gratuits couvrent des services variés comme les soins médicaux d'urgence, les soins ambulatoires, y compris les traitements préventifs, les diagnostics et traitement de maladies tant à domicile que dans les polycliniques, de même que l'hospitalisation. Ces soins de santé sont garantis sur le territoire de la Fédération de Russie indépendamment du lieu de domiciliation. Les soins médicaux d'urgence sont, eux, gratuits pour tous les citoyens russes. Les enfants jusqu'à 14 ans peuvent bénéficier de soins gratuits dans des cliniques spécialisées. Ce rapport indique également que certaines catégories de malades ont droit à la gratuité des médicaments. », ces informations ne sont corroborées par aucun élément objectif figurant au dossier administratif, les documents et sources Internet référencés à cet égard ne figurant pas au dossier administratif, et le seul document présent étant rédigé en langue russe, de sorte qu'il n'est pas possible au Conseil de procéder au contrôle de la disponibilité des soins au pays d'origine des requérants, ni même de savoir si le document présent concerne la disponibilité des soins.*

Par conséquent, le Conseil n'est pas en mesure de vérifier cette pertinence – contestée par la partie requérante – au regard de l'accessibilité en Russie du suivi médical requis en vue de soigner les pathologies des enfants mineurs des requérants. Reposant, par conséquent, sur des informations qui ne peuvent être vérifiées, le motif de la décision attaquée portant que le suivi médical serait accessible en Russie ne peut être considéré comme suffisant.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, ne peut être suivie, eu égard au constat susmentionné.

4.4 Il résulte de ce qui précède que le deuxième moyen, en ce qu'il est pris de l'erreur manifeste d'appréciation, est fondé et suffit à l'annulation du premier acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, ainsi que le premier moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.5 Les ordres de quitter le territoire, pris à l'encontre des requérants, constituant les accessoires de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée, qui leur ont été notifiés à la même date, il s'impose de les annuler également.

5. Débats succincts

Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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.

La décision attaquée étant annulée 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 1^{er}

Le recours est irrecevable en ce qu'il est dirigé contre les avis rendus le 24 septembre 2013 par le médecin conseil de la partie défenderesse.

Article 2

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour et les ordres de quitter le territoire, pris le 26 septembre 2013, sont annulés.

Article 3

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit janvier deux mille seize par :

Mme S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO, greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

S. GOBERT