



Arrêt

n° 212 726 du 22 novembre 2018
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

**Ayant élu domicile : chez Maître P. CHARPENTIER, avocat,
Rue de la Résistance 15,
4500 HUY,**

Contre :

**L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de
la Simplification administrative.**

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 février 2017 par X et X, tous deux de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation « *des décisions prises par l'Office des étrangers le 22.12.2016 et le 23.12.2016 ainsi que les ordres de quitter le territoire qui les accompagnent, décisions toutes notifiées le 17.01.2017* ».

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.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 26 octobre 2018 convoquant les parties à comparaître le 20 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. MELIS loco Me P. CHARPENTIER, avocat, qui comparaît pour les requérants, et Mme M. GRENSON, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les requérants sont arrivés sur le territoire belge le 7 avril 2009 et ont sollicité la protection internationale le 9 avril 2009. La procédure d'asile s'est clôturée par des décisions de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexes 26*quater*) prises le 9 septembre 2009. Le recours contre ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 49 438 du 13 octobre 2010.

1.2. Les requérants ont, par la suite, introduit plusieurs demandes d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 entre 2009 et 2015, lesquelles ont toutes été soit déclarées irrecevables soit rejetées. Les recours introduits contre certaines décisions précitées ont tous été rejetés.

1.3. Le 16 août 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 et actualisée le 27 décembre 2012, laquelle a

donné lieu à une décision d'irrecevabilité en date du 4 février 2013. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 208 867 du 6 septembre 2018.

1.4. Le 3 avril 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée à l'encontre de la requérante. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 208 869 du 6 septembre 2018.

1.5. Le 13 août 2016, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.6. En date du 22 décembre 2016, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande du 13 août 2016, assortie d'ordres de quitter le territoire, et notifiés aux requérants le 1^{er} janvier 2017.

Ces décisions constituent les premier, deuxième et troisième actes attaqués, lesquels sont motivés comme suit :

« *Motifs :*

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9ter 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.

L'intéressé invoque un problème de santé, 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'intéressé 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 l'Arménie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 14.12.2016, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Dès lors, le certificat 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 ».

« *Ordre de quitter le territoire*

Il est enjoint à Monsieur [...]

De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des Etats qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

Dans les 30 jours de la notification de la décision.

MOTIF DE LA DECISION :

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}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'étranger n'est pas en

possession d'un visa valable. L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 22.12.16 ».

« Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Madame [...]

De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des Etats qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

Dans les 30 jours de la notification de la décision.

MOTIF DE LA DECISION :

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}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2 : L'étranger n'est pas en possession d'un visa valable. L'intéressée n'est pas autorisé au séjour : une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 22.12.16 ».

En date du 23 décembre 2016, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette même demande du 13 août 2016, notifiée aux requérants le 17 janvier 2017.

Cette décision constitue le quatrième acte attaqué qui est motivé comme suit :

« Motif :

Article 9ter §3 – 5° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art. 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Une demande d'autorisation de séjour conforme à l'art. 9ter a été introduite en date du 01.06.2010. Les éléments invoqués dans la demande actuelle conforme à l'article 9ter d.d. 13.08.2016 et dans les certificats médicaux joints, ont également été invoqués dans l'autre demande d'autorisation de séjour. Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 – 5° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Néanmoins, le certificat médical (et les annexes) présenté par l'intéressée contient également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement :

Article 9ter §3 – 4° 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 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 14.12.2016 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un

risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

1.1.1. Les requérants prennent un premier moyen de *« la violation de l'article 9ter de la loi du 15.12.19890 et des arts 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».*

1.1.2. Ils estiment qu'il apparaît évident que les décisions des 22 et 23 décembre 2016 prises par la partie défenderesse apparaissent contradictoires dans la mesure où la première affirme que la demande d'autorisation de séjour est rejetée et la seconde déclare le lendemain que cette même demande est irrecevable. Ils prétendent que cette contradiction les amène à constater que la décision n'est pas correctement motivée au regard des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et qu'il existe une erreur manifeste d'appréciation.

Ils estiment pouvoir contester la décision de la partie défenderesse prise le 23 décembre 2016 de ne pas faire droit à leur demande d'autorisation introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et fondée sur l'avis du médecin conseil du 14 décembre 2016. Il ressort de ce dernier avis qu'il ne peut être tenu compte de certaines affections médicales renseignées par le docteur [I.] au motif qu'*« il n'y a aucun résultats d'examen probant dans ce dossier objectivant une origine somatique pour les troubles cognitifs »*. Or, ils considèrent qu'il est inacceptable qu'un médecin, n'ayant pas examiné la personne malade, prenne le contre-pied de son confrère en contestant les affections attestées par lui et ce, au motif qu'il n'existerait pas d'autres éléments ou résultats d'examens probants. Dès lors, ils prétendent qu'une telle attitude revient à soupçonner leur médecin de faux.

Concernant plus spécifiquement le bilan cardiologique, ils relèvent que le médecin conseil de la partie défenderesse estime que *« la situation est tout à fait stable sur le plan cardiologique avec le traitement »* et considèrent qu'aucune complication hypertensive *« n'est signalée ni, à fortiori, objectivée par des examens probants »*. De plus, le médecin conseil en conclut que *« les certificats médicaux produits...sont suffisants et de nature à rendre un examen clinique superflu »*.

Quant aux pathologies actives et actuelles, ils relèvent que le médecin conseil ne remet pas en cause le syndrome dépressif renseigné dans le certificat médical du 7 juillet 2016 et ajoute qu'il ne lui incombe pas *« de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie »*. Or, ils constatent que cette motivation va à l'encontre de celle reprise dans le certificat médical du docteur [I.] du 20 février 2016 estimant en page 2 qu'il y a un risque de *« passage à l'acte »* et avance une agressivité du requérant vis-à-vis de lui-même mais également d'autrui. Ainsi, ils relèvent que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a jamais abordé cette question et n'a pas remis en cause le risque de passage à l'acte d'une manière motivée.

Dès lors, ils estiment que la décision attaquée, qui s'appuie sur un tel avis, n'est pas adéquatement motivée au regard de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

2.2.1. les requérants prennent un second moyen de *« la violation de l'art 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme »*.

2.2.2. Ils soulignent que leur état de santé est gravement perturbé ainsi que cela ressort de la demande formulée en 2016 et des certificats médicaux qui y ont été joints.

Ils prétendent qu'il existe un risque considérable pour eux dans l'hypothèse d'un rapatriement au pays d'origine dans la mesure où les soins n'y sont pas accessibles financièrement et ne sont pas disponibles de manière à assurer un suivi régulier.

Ils insistent à nouveau sur le fait que le docteur [I.], dans son certificat du 2 février 2016, a fait apparaître qu'il existe un risque de passage à l'acte et mentionne une agressivité du requérant vis-à-vis de lui-même et d'autrui.

Enfin, ils tiennent à rappeler la jurisprudence de la Cour constitutionnelle (arrêt n° 95/2008 du 26 juin 2008 et n° 141/2006 du 20 septembre 2006), soulignant, sur la base des travaux préparatoires de la loi,

que si un étranger est malade au point qu'il pourrait y avoir une atteinte à l'article 3 de la Convention européenne précitée, son éloignement ne pourra avoir lieu.

3. Examen des moyens d'annulation.

3.1. S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 22 décembre 2016, et la décision d'irrecevabilité prise le 23 décembre 2016, le Conseil rappelle que ni les dispositions de la loi précitée du 15 décembre 1980, parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1^{er}, 2°, ni le Règlement fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, ne prévoient la possibilité qu'un recours puisse porter devant le Conseil de céans la contestation simultanée de plusieurs actes distincts.

En outre, le Conseil rappelle également qu'une requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, les requêtes auraient pu être jointes. Il n'y a pas de connexité entre deux objets lorsque l'annulation de l'un resterait sans effet sur l'autre. S'il n'y a pas de connexité entre le premier acte attaqué et les autres objets de la requête, seul le premier objet du recours doit être examiné. En règle, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour la facilité de l'instruction, pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision (voir, notamment, C.E., arrêts n° 44.578 du 18 octobre 1993, n° 80.691 du 7 juin 1999, n° 132.328 du 11 juin 2004, n° 164.587 du 9 novembre 2006 et n° 178.964 du 25 janvier 2008).

En l'occurrence, force est d'observer que le quatrième acte attaqué en termes de requête, à savoir la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, délivrée aux requérants le 23 décembre 2016 concerne la requérante alors que le premier acte attaqué, qui consiste en une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour prise le 22 décembre 2016 concerne le requérant. Dès lors, outre le fait que, de par leur nature, ces décisions sont des décisions totalement différentes, le Conseil relève également que le seul fait que ces deux décisions concernent des époux ne peut justifier la reconnaissance d'une quelconque connexité entre ces dernières. Le Conseil met également en évidence que ces décisions ont été adoptées à des dates différentes.

Il résulte de ce qui précède qu'à l'égard du premier acte attaqué, le quatrième acte attaqué doit être tenu comme ne présentant pas un lien de connexité suffisant tel que défini par la jurisprudence administrative constante rappelée ci-avant. Le recours est dès lors irrecevable qu'en ce qu'il est dirigé à l'encontre du quatrième acte attaqué.

3.2.1. Pour le surplus, s'agissant du premier moyen, l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que « *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 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 également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle implique uniquement l'obligation

d'informer ceux-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés.

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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.2.2. En l'occurrence, les requérants font, tout d'abord, grief à la partie défenderesse d'avoir adopté deux décisions attaquées qui seraient contradictoires, à savoir une le 22 décembre 2016 et l'autre le 23 décembre 2016, la première rejetant la demande d'autorisation de séjour pour motifs médicaux introduite le 13 août 2016 et la seconde déclarant cette même demande irrecevable.

A cet égard, le Conseil relève, à l'instar de la partie défenderesse dans sa note d'observations, que la décision de rejet du 22 décembre 2016 vise spécifiquement le requérant et que la décision d'irrecevabilité du 23 décembre 2016 vise, quant à elle, la requérante en telle sorte qu'il ne peut nullement être question de décisions contradictoires dans la mesure où elle vise des destinataires différents. Il en est d'autant plus ainsi que chacune de ces décisions attaquées est accompagnée d'un avis rendu par le médecin conseil et qui vise spécifiquement le requérant ou la requérante.

En outre, comme déjà précisé *supra*, ces décisions ne présentant pas un lien de connexité entre elles, le recours à l'encontre du quatrième acte attaqué a été déclaré irrecevable.

Dès lors, ce grief n'est aucunement pertinent.

Par ailleurs, les requérants contestent la décision attaquée du 23 décembre 2016 et soulignent qu'il ressort de l'avis du 14 décembre 2016 qu'il ne peut pas être tenu compte de certaines affections et font référence à toute une série de considérations reprises dans l'avis médical précité. Toutefois, le Conseil est amené à constater, d'une part, que la décision précitée a vu son recours déclaré irrecevable au vu de l'absence de lien de connexité entre les décisions attaquées et, d'autre part, que la décision que les requérants contestent dans le présent recours concerne la requérante alors que les considérations émises par les requérants dans le cadre du présent recours, dont notamment le fait qu'*« il n'y a aucun résultat d'examen probant dans ce dossier objectivant une origine somatique pour les troubles cognitifs »*, que *« la situation est tout à fait stable sur le plan cardiologique avec le traitement »*, que *« les certificats médicaux produits...sont suffisants et de nature à rendre un examen clinique superflu »*, ... ressortent de l'avis médical qui concerne, quant à lui, le requérant en telle sorte que le Conseil n'est pas en mesure de prendre en compte les griefs formulés par les requérants.

En outre, les requérants estiment qu'il est inacceptable qu'un médecin n'ayant pas examiné un malade, à savoir le médecin conseil de la partie défenderesse, prenne le contre-pied de son confrère en contestant les affections attestées par lui au motif qu'il n'y aurait pas d'autres éléments ou résultats d'examens probants. A ce sujet, le Conseil rappelle, d'une part, que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 n'impose aucunement au médecin conseil de la partie défenderesse de rencontrer la partie requérante ou encore de procéder à un quelconque examen dès lors qu'il s'agit d'une faculté dans son chef.

Quant au fait que le médecin conseil de la partie défenderesse aurait pris le contre-pied des avis médicaux de son confrère, le Conseil constate, concernant le fait que certaines affections médicales ne doivent pas être prises en considération en l'absence de résultat d'examen probant dans le dossier objectivant une origine somatique pour les troubles cognitifs, qu'il n'apparaît nullement que les requérants contestent le fait qu'aucun résultat d'examen probant n'a été apporté à l'appui de leur demande. Dès lors, ce grief n'apparaît pas pertinent.

Quant au fait que les certificats médicaux produits sont suffisants et de nature à rendre un examen clinique superflu, que la situation est stable sur le plan cardiologique avec le traitement, qu'aucune

complication hypertensive n'est signalisée ni objectivée par des examens probants, le Conseil relève que la partie défenderesse a statué en fonction des éléments portés à sa connaissance par les requérants à l'appui de leur demande. Il rappelle qu'il appartient aux requérants de produire tout élément ou document médical de nature à démontrer que le requérant souffre d'une maladie dans un état tel 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, ce qu'ils n'ont manifestement pas fait en l'espèce.

De plus, comme le relève à juste titre la partie défenderesse dans sa note d'observations, la pathologie relative à la dépression et la pathologie cardiaque ont bien été reprises par le médecin conseil comme étant des pathologies actives et actuelles du requérant et, à ce titre, ont fait l'objet d'un examen sur la disponibilité et l'accessibilité des traitements nécessaires à ce dernier, ce qui n'a pas été contesté par les requérants par ailleurs.

D'autre part, les requérants ajoutent que la motivation adoptée n'est pas adéquate au vu du certificat médical du 20 février 2016 qui considère qu'il existe un risque de passage à l'acte dans le chef du requérant et fait état d'agressivité, ce qui n'a nullement été mentionné par le médecin conseil selon les requérants. A ce sujet, le Conseil constate que ces éléments se retrouvent énoncés au point D du certificat précité dans l'onglet « *Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ?* ». Or, il apparaît, à la lecture de l'avis rendu par le médecin conseil en date du 14 décembre 2016, que ce dernier a procédé à une analyse de la disponibilité et de l'accessibilité des soins nécessaires au requérant en Arménie et a estimé que tel était le cas.

Dès lors, le Conseil ne peut que constater que la motivation adoptée par la partie défenderesse dans la décision attaquée du 22 décembre 2016 est adéquate et suffisante. Les griefs formulés ne sont pas fondés et aucune erreur manifeste d'appréciation ne peut être imputée à la partie défenderesse.

3.3. S'agissant du second moyen, les requérants invoquent la méconnaissance de l'article 3 de la Convention européenne précitée et prétendent que leur état de santé est gravement perturbé en telle sorte qu'il existe un risque considérable s'ils devaient être rapatriés dans leur pays d'origine alors que les soins n'y sont pas accessibles financièrement et ne sont pas disponibles de manière à assurer un suivi régulier.

A cet égard, concernant la situation du requérant visée dans la décision attaquée du 22 décembre 2016, le Conseil relève que la partie défenderesse, et plus particulièrement le médecin conseil, a procédé à une évaluation de la disponibilité et de l'accessibilité des soins nécessaires au requérant, laquelle n'a pas été valablement et concrètement contestée par les requérants en telle sorte que ce grief n'est pas fondé.

En outre, concernant la situation de la requérante et plus particulièrement la décision d'irrecevabilité du 23 décembre 2016, il apparaît que, lors de sa précédente demande d'autorisation de séjour du 1^{er} juin 2010, la partie défenderesse avait déjà procédé à un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins nécessaires à la requérante, ce qui n'apparaît pas être remis en cause dans le cadre du présent recours.

Concernant les nouveaux éléments que la requérante a invoqués dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour du 13 août 2016, le médecin conseil de la partie défenderesse a estimé que la requérante ne souffre pas d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque de traitement inhumain ou dégradant dans son pays d'origine ou de séjour en telle sorte qu'il n'y avait pas lieu de procéder à un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins nécessaires aux pathologies de la requérante. En outre, le Conseil rappelle que le présent recours a été déclaré irrecevable quant à cette décision du 23 décembre 2016 en elle sorte que les griefs ne sont pas pertinents.

Par ailleurs, le Conseil constate que les requérants ne stipulent pas expressément en quoi la partie défenderesse aurait méconnu l'article 3 de la Convention européenne précitée, les requérants se contentant de déclarer que les soins ne sont pas accessibles financièrement au pays d'origine, pas plus qu'ils ne sont disponibles. Toutefois, le Conseil relève que les propos des requérants ne sont étayés par aucun élément concret et pertinent. Dès lors, il ne peut nullement être question d'une méconnaissance de l'article 3 de la Convention européenne précitée.

Par conséquent, le second moyen n'est pas fondé.

3.4. S'agissant des ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des requérants en date du 22 décembre 2016, le Conseil relève que ces derniers n'ont pas émis de critiques spécifiques à l'encontre de ceux-ci.

En outre, l'ordre de quitter le territoire du 22 décembre 2016 apparaît comme étant l'accessoire de la décision de rejet prise à la même date à l'égard du requérant, laquelle a été confirmée par le présent recours en telle sorte qu'il convient de réserver un sort identique à l'ordre de quitter le territoire également. Quant à l'ordre de quitter le territoire attaché à la décision d'irrecevabilité du 23 décembre 2016, prise à l'encontre de la requérante, le Conseil rappelle que le recours contre cette décision ayant été déclaré irrecevable, il convient de réserver un sort identique à l'ordre de quitter le territoire pris à la même date à l'égard de la requérante vu le caractère accessoire de ce dernier.

4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5. 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-deux novembre deux mille dix-huit par :

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.