



Arrêt

**n° 226 525 du 24 septembre 2019
dans l'affaire X / VII**

En cause :

1. X
2. X

agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X

X

3. X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Maître E. DIDI**
 Avenue de la Jonction, 27
 1060 BRUXELLES

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de
la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 décembre 2018, par X et X, agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de leurs deux enfants mineurs, ainsi que par X, qui déclarent être de nationalité brésilienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi et de trois ordres de quitter le territoire, tous pris le 11 octobre 2018 et notifiés le 6 novembre 2018.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 février 2019 convoquant les parties à l'audience du 12 mars 2019.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. DE BROUWER loco Me J. SEVRIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL loco Me I. SCHIPPERS, avocat, 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 en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Le 26 avril 2016, faisant valoir l'état de santé de l'enfant [M.], ils ont introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi. Le 9 mai 2016, ils ont été autorisés au séjour temporaire. Le 5 septembre 2017, ils ont introduit une demande de prolongation de cette autorisation de séjour, laquelle a été refusée dans une décision du 27 décembre 2017, assortie d'ordres de quitter le territoire.

1.3. Le 8 février 2018, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 16 mars 2018, assortie d'ordres de quitter le territoire. Dans son arrêt n° 214 434 prononcé le 20 décembre 2018, le Conseil de céans a annulé ces ordres de quitter le territoire.

1.4. Le 6 août 2018, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.5. Le 4 octobre 2018, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.6. En date du 11 octobre 2018, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.4. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée 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 05.09.2017. Les éléments invoqués dans la demande actuelle conforme à l'art. 9ter d.d. 06.08.2018 et dans les certificats médicaux joints (voir confirmation médecin d.d. 04.10.2018 jointe sous enveloppe fermée), 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, et considérant que l'intéressé n'apporte aucun nouvel élément, la présente demande est dès lors déclarée irrecevable ».

1.7. Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'encontre des requérants des ordres de quitter le territoire. Ces décisions, qui constituent les deuxième, troisième et quatrième actes attaqués, sont toutes motivées comme suit :

« **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 :

- o *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: Les intéressés ont introduit une première demande fondée sur l'application de l'article 9ter en date du 26.04.2016 puis une deuxième demande en date du 06.08.2018. Rien ne permet de constater que les requérants auraient entre-temps quitté l'espace Schengen. Dès lors, la durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée ».*

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « la violation de :

- articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;
- articles 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi ;
- article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après C.E.D.H.) ;
- article 5 de la directive de retour (Directive 2008/115/CE) ;
- articles 23 et 24 de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant (ci-après CIDE) ;
- de l'erreur manifeste d'appréciation ;
- du principe général de bonne administration ;
- du principe de précaution ;
- de l'obligation de gestion consciencieuse ».

2.2. Dans une première branche, relativement à la décision d'irrecevabilité querellée, elle expose « *EN CE QUE la décision attaquée est motivée sur le fait que le médecin conseiller de l'Office des Etrangers dans son avis du 4 octobre 2018 estime que l'état de santé du petit [M.] reste inchangé par rapport à la demande de séjour médical précédente ; Que pour ces motifs, la décision attaquée estime que les documents médicaux déposés par les parties requérantes à l'appui de leur nouvelle demande de séjour ne font que confirmer son état de santé et que celui-ci demeure inchangé ; Que l'Office des Etrangers conclut que les parties requérantes n'apportent aucun nouvel élément et juge la demande irrecevable. ALORS 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 ; Que la décision doit faire 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 ; Qu'en l'espèce, les requérants ne sont pas en mesure de comprendre le raisonnement du médecin conseiller qui semble contradictoire ; Qu'en effet, le dossier administratif contient un courrier adressé au Docteur [L.] en date du 5 septembre 2018 dans lequel ce dernier a donné son appréciation en date du 25 septembre 2018 (pièce 7) ; Qu'il a estimé que la maladie invoquée par les requérants relevait de l'article 9ter, §3,-4° de la [Loi] à savoir une maladie n'atteignant pas le seuil de gravité nécessaire ; Qu'il s'agit de la première hypothèse énoncée sur ce document ; Qu'en effet, il a coché la case « relève » ; Qu'il a également coché une autre case sur le document selon laquelle la maladie invoquée relevait de l'article 9ter, §3, 5°, à savoir une « répétition d'élément » ; Que cette case peut être cochée lorsque le médecin conseiller estime que la maladie ne concerne aucun des deux cas énoncés plus haut, à savoir le fait que la maladie « relève » ou « ne relève pas » de l'article 9ter, §3,-4° de la [Loi] ; Qu'en outre, l'avis médical rédigé par le médecin conseil en date du 4 octobre 2018 fait uniquement référence à l'article 9ter, §3-5°, tout comme la décision attaquée ; Qu'il est interpellant de constater que l'avis médical détaillé est postérieur à la date d'appréciation reprise sur le courrier adressé au médecin conseiller en date du 5 septembre 2018 (25 septembre 2018) ; Que dès lors, la motivation de la décision attaquée, en ce qu'elle fait référence à l'avis médical du Docteur [L.] du 4 octobre 2018 et se base sur les documents figurant au dossier administratif, ne répond pas à l'obligation de motivation formelle puisque les requérants ne sont pas en mesure de comprendre l'appréciation du médecin conseiller. ALORS QUE le paragraphe 3 de l'article 9 ter prévoit que le délégué du ministre déclare une demande irrecevable : (...) « 5° dans 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 [3 à l'exception des éléments invoqués dans le cadre d'une demande jugée irrecevable sur la base de l'article 9ter, §3, 1°, 2° ou 3°, et à l'exception des éléments invoqués dans les demandes précédentes qui ont fait l'objet d'un désistement] 3». Que la notion d'éléments nouveaux a récemment été [précisée] dans un arrêt du Conseil de céans n° 209 353 du 17 septembre 2018 : « Le Conseil estime, dès lors, qu'en considérant que « Les éléments invoqués dans la demande actuelle [...] ont également été invoqués dans l'autre demande d'autorisation de séjour », alors que les requérants ont transmis des documents faisant état d'éléments semblant différents de ceux contenus dans le certificat médical type déposé lors de la demande d'autorisation de séjour précédente, la partie défenderesse ne permet pas aux requérants de comprendre les raisons pour lesquelles elle a conclu à l'absence d'éléments nouveaux par rapport à ladite précédente demande. Partant, force est de constater qu'en ne tenant pas compte des éléments susmentionnés, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et adéquatement motivé la décision querellée, comme cela est*

soutenu par la partie requérante en termes de requête. » (nous soulignons) ; Que dans un arrêt n°159 292 du 23 décembre 2015, le Conseil de céans a considéré que des nouvelles sources d'information sur l'inaccessibilité des soins au pays d'origine peuvent également constitu[er] des éléments nouveaux au sens de l'article 9ter de la [Loi] : «La partie requérante conteste notamment la motivation selon laquelle Madame N.S. n'apporte aucun nouvel élément, sa demande du 19.12.2014 est dès lors irrecevable, faisant valoir que les requérants ont déposé à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour du 19 décembre 2014, de nouvelles sources d'informations concernant l'inaccessibilité des soins au pays d'origine, et qui constituent des éléments nouveaux. Le Conseil observe, par ailleurs que les requérants ont joint à ladite demande d'autorisation de séjour, un document datant de juin 2013 [(l...) ainsi qu'un rapport d'avril 2014 (...)] lesquels n'ont nullement été produits à l'appui des précédentes demandes d'autorisation de séjour des requérants. Dès lors, force est de conclure qu'en indiquant dans la première décision attaquée que « Etant donné que Madame N.S. n'apporte aucun nouvel élément, sa demande du 19.12.2014 est dès lors irrecevable, la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et l'a insuffisamment motivée, méconnaissant de la sorte les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que l'article 62 de la loi ». Qu'en l'espèce, les requérants ont déposé de nombreux documents médicaux qui actualisent la situation médicale de [M.] à l'appui de la demande 9ter du 6 août 2018 ; Qu'en outre l'attestation médicale circonstanciée rédigée par le Docteur [M.] en date du 15 mai 2018 énonce que le requérant risque de présenter un handicap important et permanent ainsi qu'une absence d'autonomie en cas d'absence de traitement ; Qu'il énonce également que le jeune [M.] doit bénéficier d'un enseignement spécialisé et d'un suivi bihebdomadaire en kinésithérapie du développement vu la gravité des pathologies dont il souffre ; Que l'état de santé du jeune [M.] ne reste pas inchangé puisque la demande d'autorisation de séjour du 6 août 2018 contient des éléments médicaux qui n'avaient pas été invoqués antérieurement ; Qu'en effet, les nouvelles conséquences en cas d'arrêt de traitement, notamment le risque de présenter un handicap important et permanent, ont été précisés par les médecins qui suivent le jeune [M.] depuis sa naissance ; Qu'en outre, les requérants ont déposé une attestation médicale rédigée par le Docteur [M.A.C.], un médecin brésilien, qui confirme que le SUS (Sistema Unica de Saude) traverse une période de grande difficulté et qu'il manque des médecins, médicaments, appareils pour effectuer les examens complémentaires et du personnel spécialisé (pièce 5 de la demande 9ter) ; Que cette attestation médicale énonce que le jeune [M.] doit être traité en dehors du Brésil ; et demande à la Belgique de prendre en charge [M.], sachant qu'il ne pourrait pas recevoir le traitement nécessaire au Brésil ; Qu'il s'agit incontestablement de nouveaux éléments au sens de l'article 9ter de la [Loi] ; Que l'objectif de l'article 9ter, §3, 5° de la [Loi] est de « décourag[er] l'abus de diverses procédures ou l'introduction de demandes de régularisation successives dans lesquelles des éléments identiques sont invoqués » (Projet de loi modifiant la Loi, Exposé des motifs, Doc. pari., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p. 11) ; Qu'en l'espèce, on ne peut pas reprocher aux requérants d'avoir « abusé » de la procédure 9ter puisqu'ils ont déposé de nouveaux éléments médicaux qui attestent que leur fils [M.] ne pourra pas bénéficier des soins nécessaires à son état de santé extrêmement grave en cas de retour dans son pays d'origine ; Que la décision attaquée doit être annulée. ALORS QUE les requérants ont invoqué plusieurs nouveaux éléments dans le cadre de la nouvelle demande 9ter du 6 août 2018 par rapport à la disponibilité et l'accessibilité des soins au Brésil, éléments qui n'ont pas du tout été pris en compte par la partie adverse ; Qu'en effet, l'Office des étrangers n'a pas pris en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause et a considéré de manière erronée qu'aucun nouveau élément n'était présent au dossier ; Que les éléments nouveaux suivant [n'ont] pas été pris en considération au moment de la prise de décision : - Le fait que le médecin en charge de [M.] indique dans son certificat médical du 15.05.2018 que le patient a besoin d'un lieu de résidence près d'une institution, d'un hôpital avec accès aux médecins spécialistes (pédiatre, pédiatre endocrinologue, neuropédiatre, orthopédiste), et d'un suivi hebdomadaire, et l'ajout à la nouvelle demande de nombreuses sources d'informations démontrant la distance entre de tels hôpitaux, et la ville d'où provient la famille [A.D.S.], l'impossibilité d'accès, et [...] l'analyse du coût d'une simple consultation par rapport au salaire que pourrait espérer gagner son père en exerçant en tant que mécanicien ; - De nombreux éléments nouveaux par rapport à la précédente demande en ce qui concerne l'indisponibilité et l'inaccessibilité des traitements, et notamment les sources d'informations suivantes : o Fiche du bureau économique et commercial de la Région Wallonne à Sao Paulo sur le secteur de santé au Brésil, p.2 (awexexport.be/files/library/Fiches-Pays/BRESIL/Bresil-sante-2013.docx) o <https://www.infirmiers.com/votre-carriere/exercice-international/clarainfirmiere-francaise-bresil.html>) o <https://www.iustlanded.be/francais/Bresil/Guide-Just-Landed/Sante/Lesysteme-de-sante-publique-au-Bresil> o <https://www.smeno.com/assurances/sejours-a-l-etranger/bresil.html> o <http://goiania.doctuo.com.br/medicos/marco-antonio-cordeiro> 1 o <https://www.humanium.org/fr/bresil/> o <https://www.expatassure.com/fi-/bresil/> o http://www.travelsteph.com/index.php?option=com_content&view=article&id=469:la-medecine-au-bresil-cout-tres-eleve-et-hallucinantes-variations-

desprix&catid=70:vie-locale&Itemid= 100064 o https://diplomatie.belgium.be/fr/Services/vovager_a_letranger/conseils_par_destination/bresil o <https://www.tradesolutions.bnpparibas.com/fr/implanter/bresil/connaitre-lesconditions-de-travail> o <https://fr.express.live/2017/02/28/salaire-horaire-ouvrier-chinois/>) ; - L'arrêt Paposhvili qui impose notamment à l'Etat de renvoi d'obtenir des garanties de l'Etat de destination, comme condition préalable à l'éloignement, des assurances individuelles et suffisantes que des traitements adéquats seront disponibles et accessibles aux intéressés afin qu'ils ne se retrouvent pas dans une situation contraire à l'article 3 ; - Le rapport de Human Rights Watch, «Brésil : Des personnes handicapées confinées dans des conditions déplorables », <https://www.hrw.org/fr/news/2018/Q5/23/bresil-despersonnes-handicapees-confinnees-dans-des-conditions-deplorables> , 23 mai 2018 mettant en évidence le risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au Brésil pour un enfant porteur d'un handicap ; - Les conventions internationales sur la protection de l'enfant et de la personne handicapées, qui s'imposent à la Belgique et doit en tenir compte dans l'examen de la demande de séjour pour raisons médicales ; - Le rapport du médiateur fédéral sur la régularisation médicale. Qu'il y a lieu de souligner qu'aucun de ces nombreux éléments nouveaux n'étai[t] [invoqué] dans la précédente demande de séjour fondée sur l'article 9ter du 5 septembre 2017 ; Que ces éléments n'ont pas été analysés par la partie adverse et constituent des éléments nouveaux qui auraient dû être pris en considération dans la décision attaquée ; Qu'on se trouvait donc bel et bien en présence de nouveaux éléments importants concernant l'analyse de la demande de régularisation médicale, que ce soit concernant la pathologie du requérant ou la disponibilité et l'accessibilité des soins dans son pays d'origine ; Qu'il ressort de la décision attaquée que la partie adverse a focalisé son examen, même au stade de la recevabilité, sur le seul rappel de l'état de santé déjà invoqué pour rejeter la demande d'autorisation ; ALORS QUE la demande d'autorisation de séjour introduite par les parties requérantes ne se base pas sur des faits identiques à une précédente demande de séjour pour raisons médicales ; Qu'elle doit donc être déclarée recevable par la partie adverse ; Que par conséquent, force est de constater qu'en l'occurrence, la partie défenderesse a fait une évaluation incorrecte de la portée à accorder aux éléments nouveaux et a ainsi pris une décision d'irrecevabilité, sans avoir procédé à un examen attentif et minutieux et sur base d'une motivation inadéquate ; Qu'en [...] l'espèce, la partie défenderesse ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons qui ont présidé à la prise de l'acte attaqué et qu'elle n'a, par conséquent, pas adéquatement motivé la décision attaquée ; Que qui plus est, dans une matière où de tels droits fondamentaux sont en jeu, une interprétation si restrictive de la notion de recevabilité, et a fortiori de l'article 9 ter, § 3, 5° de la [Loi] ne peut être retenue, au risque de violer ces dits droits ; Que ce faisant la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation ; Que la décision contestée est totalement muette sur les aspects nouveaux invoqués dans la nouvelle demande d'autorisation de séjour ; Que la partie adverse aurait dû reprendre les nouveaux éléments invoqués et démontrer en quoi ils ne sont pas "nouveaux" au sens du prescrit légal ; Que dans le cas d'espèce, la décision litigieuse est entachée d'un défaut de motivation qui traduit une erreur manifeste d'appréciation des éléments transmis ; Que ce moyen justifie l'annulation de l'acte attaqué. QU'EN CONCLUSION, la décision attaquée n'est pas motivée de manière adéquate et suffisante, et qu'elle contient une erreur manifeste d'appréciation ; Que, en effet, les parties requérantes remplissent les conditions exigées par l'article 9ter de la [Loi] pour se voir accorder un titre de séjour en Belgique en raison de l'état de santé de [M.] et en raison de l'impossibilité pour lui d'accéder à des soins médicaux de qualité et performants ; Que, donc, la motivation invoquée par la partie adverse pour prendre la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour est totalement inadéquate et insuffisante ; Qu'ainsi la partie adverse a violé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, l'article 62 de la [Loi] concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi ; Que la partie adverse a donc commis une erreur manifeste d'appréciation et, ce faisant, a violé le principe général de bonne administration et le principe général de précaution ».

2.3. Dans une deuxième branche, ayant trait aux ordres de quitter le territoire attaqués, elle développe « EN CE QUE la partie adverse a délivré un ordre de quitter le territoire à l'encontre de Monsieur [A.D.S.C.A.], Monsieur [S.D.S.G.] (fils majeur) et Madame [S.N.D.] ; Que les parties requérantes doivent quitter le territoire dans les 7 jours à partir de la notification de la décision ; Qu'il leur est enjoint : [...] ALORS QUE la partie adverse n'a pas tenu compte de l'état de santé de l'enfant, de son intérêt supérieur, et du risque de violation de l'article 3 CEDH ; Que le caractère absolu de l'article 3 CEDH impose à l'administration l'examen concret de la situation de l'intéressé, indépendamment de toute condition formelle, que cette obligation découle également de l'article 5 de la Directive 2008/115/CE et de l'article 74/13 de la [Loi], et que la décision attaquée expose l'enfant des requérants à un risque de traitement inhumain et dégradant contraire à l'article 3 de la CEDH en cas de retour dans son pays d'origine dès lors qu'il 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 sachant que l'accès aux soins

nécessaire n'est pas garanti au Brésil ; Que le Conseil de céans a déjà jugé concernant la délivrance des ordres de quitter le territoire que « si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés par l'article 7 de la [Loi], délivrer un ordre de quitter le territoire, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Le caractère irrégulier du séjour du requérant, qui a introduit antérieurement une demande de séjour pour motif médical, ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment la violation de 3 et 8 CEDH, ne soient pris en compte » (CCE (3e ch.) n° 132.529, 30 octobre 2014, « Rev. dr. étr. » 2014, liv. 180, 651, note <http://www.cce-rw.be> (30 mai 2015) ; Que dans l'affaire Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, la CEDH a condamné Belgique pour violation des articles 3 et 13 de la Convention au motif que : « Les autorités belges ont tout simplement fait l'économie d'un examen attentif et rigoureux de la situation individuelle de la requérante pour conclure à l'absence de risque sous l'angle de l'article 3 en cas de renvoi au Cameroun et poursuivre la procédure d'éloignement » (CEDH, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, 20 décembre 2011, §107) ; Quand dans l'arrêt Paposvhili, la Cour européenne des droits de l'homme considère qu'il est interdit d'éloigner un étranger malade lorsqu'il y a « des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats, dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ». Qu'il découle de cette jurisprudence européenne qu'avant toute décision de mettre fin à un séjour ou d'enjoindre un ordre de quitter le territoire et a fortiori d'expulser un étranger gravement malade vers un pays dans lequel il ne pourrait pas bénéficier de traitements adéquats, les autorités doivent examiner concrètement, attentivement et rigoureusement si l'éloignement n'emporterait pas la violation de l'article 3 CEDH à la lumière de la situation globale du requérant ; Que cette obligation est également expressément prévue à l'article 5 de la directive de retour (Directive 2008/115/CE) qui précise : « Lorsqu'ils mettent en oeuvre la présente directive, les Etats membres tiennent dûment compte : a) de l'intérêt supérieur de l'enfant, b) de la vie familiale, c) de l'état de santé du ressortissant concerné d'un pays tiers ». Qu'au sujet de l'intérêt supérieur de l'enfant, la Convention internationale relative aux droits de l'enfant (ci-après CIDE) rappelle en son article 24 que : « Les Etats parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services ». Que la [CIDE] contient également une disposition spécifique par rapport à l'intérêt supérieur des enfants porteurs d'un handicap, afin d'éviter qu'ils ne soient soumis à un traitement inhumain et dégradant, contraire à la dignité humaine : « Les Etats parties reconnaissent que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité. Les Etats parties reconnaissent le droit à des enfants handicapés de bénéficier de soins spéciaux » (article 23) ; Qu'il découle de ces obligations internationales que la partie adverse ne pouvait prendre un ordre de quitter le territoire, sans examiner les éléments nouveaux joints à l'appui de la nouvelle demande de séjour pour raisons médicales, et sans analyser concrètement l'état de santé de l'enfant, et les risques en cas de retour, ce qui supposait d'examiner tant la disponibilité que l'accessibilité des soins, ce d'autant plus qu'il s'agit en l'espèce d'un enfant mineur de trois ans que son intérêt supérieur doit être pris en compte ; Que l'enfant a besoin d'être suivi par un kiné deux fois par semaine, un pédiatre, un pédiatre endocrinologue, un neuropédiatre et un orthopédiste. L'absence de ces traitements peut entraîner un handicap sévère, l'empêchant de vivre une vie conforme à la dignité humaine : Que si la partie adverse avait mené un examen effectif quant à l'accessibilité des soins au Brésil pour cet enfant au vu de sa pathologie, elle se serait rendue compte des difficultés concrètes d'accès aux soins au Brésil pour une grande partie de la population, dû au système de soins à deux vitesses (secteur privé très coûteux et secteur public), et aux inégalités sociales très importantes. Les conditions sanitaires d'une grande partie de la population brésilienne restent précaires ; Qu'au vu de ces éléments, la partie adverse ne pouvait prendre un ordre de quitter le territoire sans examiner concrètement s'il n'y avait pas de risque au regard de l'article 3 CEDH. Que l'obligation d'examen concret, individuel et complet de la situation de l'intéressé découle également des principes de bonne administration, en ce compris l'obligation de gestion consciencieuse et le devoir de minutie ; Que l'administration est tenue d'agir et de prendre des décisions de manière consciencieuse, ce qui implique « qu'elle doit s'informer suffisamment pour prendre une décision en connaissance de cause (...) et donc disposer de toutes les données juridiques et factuelles nécessaires lors de la prise de décision » (<http://www.federaalombudsman.be/fr/content/normes-de-bonne-conduiteadministrative>) » ; Que la violation par la partie adverse de son obligation de gestion consciencieuse entraîne nécessairement la violation d'autres principes, voire d'autres normes (LEUS, K., « Het Zorgvuldigheidsbeginsel », in OPDEBEEK, I., VAN DAMME, M. (éd.), Beginselen van Behoorlijk Bestuur, Brugge, Diekeure, 2006, p. 117), et plus particulièrement dans le cas d'espèce, celle de l'article 62 de la [Loi] et des articles 2 et 3

de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; Qu'il est en effet difficilement concevable qu'une motivation fondée sur des informations lacunaires puisse être considérée comme étant adéquatement motivée ; Qu'ainsi, compte tenu du fait que les exigences de l'article 3 de la CEDH sont de l'ordre de la garantie et non du simple bon vouloir ou de l'arrangement pratique (CEDH, 5.02.02002, Conka c. Belgique, § 83), et que cet article prévaut sur les dispositions de la loi du 15.12.1980 (C.E. n° 210.029 du 22.12.2010), l'administration doit prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier administratif pour vérifier si l'obligation de délivrer un ordre de quitter le territoire vaut dans le cas d'espèce ; Que l'administration ne pouvait donc se contenter d'une motivation type lors de l'adoption de l'ordre de quitter le territoire en invoquant la disposition légale de l'article 7 de la [Loi] sans analyser concrètement le risque de violation de l'article 3 CEDH et sans analyser l'état de santé et l'intérêt supérieur de l'enfant. ALORS QUE l'article 74/14 § 1er de la [Loi] prévoit que le délai pour quitter le territoire est en principe de 30 jours ; Que l'article 74/14 § 3 prévoit une possibilité pour la partie adverse de déroger à ce délai dans plusieurs hypothèses limitativement énumérées : « 1° il existe un risque de fuite, ou; 2° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas respecté la mesure préventive imposée, ou; 3° le ressortissant d'un pays tiers constitue un danger pour l'ordre public et la sécurité nationale, ou 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement, ou; 5° il a été mis fin à son séjour sur le territoire en application de l'article 11, § 2, 4°, de l'article 13, § 2bis, § 3, 3°, § 4, 5°, § 5, ou de l'article 18, § 2, ou; 6° le ressortissant d'un pays tiers a introduit plus de deux demandes d'asile, sauf s'il y a des éléments nouveaux dans sa demande ». Qu'il s'agit d'une possibilité et non d'une obligation, que dès lors il appartient à la partie adverse de motiver les raisons pour lesquelles le délai pour quitter le territoire est inférieur à 30 jours ; Que l'ordre de quitter le territoire ne contient aucune motivation quant au délai pour quitter le territoire belge ; Que la partie adverse n'a pas formellement exposé la raison pour laquelle elle a pris un ordre de quitter le territoire dans les 7 jours alors que les requérants ne présentent aucun danger pour l'ordre public, et qu'il s'agit en l'espèce d'une famille avec deux enfants mineurs en bas âge, dont l'un est atteint d'une pathologie grave nécessitant un suivi médical important ; Qu'il mentionne simplement que la famille doit quitter le territoire dans les 7 jours de la notification de la décision ; Qu'une motivation adéquate nécessite, notamment, que les motifs soient exacts, pertinents et admissibles, c'est-à-dire qu'« un lien raisonnable de cause à effet existe entre le motif retenu et la décision attaquée » (M. LEROY, Contentieux administratif, Bruxelles, Anthémis, 2011, p. 395) ; Que cette motivation doit par ailleurs être non-stéréotypée ; Qu'il en découle que, en ne motivant pas sa décision de la situation individuelle des requérants et en motivant de manière laconique et stéréotypée la décision entreprise, la partie adverse a violé les principes de bonne administration et par voie de conséquence l'article 7 de la [Loi] ainsi que son obligation de motivation formelle des actes administratifs contenue dans les articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 et l'article 62 de la [Loi] ; Que partant, en adoptant un ordre de quitter le territoire dans les 7 jours, suite à l'adoption d'une décision d'irrecevabilité à l'encontre des requérants, sans effectuer d'examen global du besoin de protection internationale de l'enfant invoqué dans le cadre de sa demande de séjour pour motif médical, l'administration a violé les articles 3 de la CEDH, l'article 5 de la directive 2008/115/CE, les articles 7, 9ter, 62 et 74/13 de la [Loi], les articles 2 et 3 de la loi sur la motivation formelle des actes administratifs, et les principes de bonne administration que sont le principe de gestion consciencieuse et de précaution ; Qu'en effet, il y a lieu de tenir compte du fait que les requérants s'étaient vus reconnaître un titre de séjour temporaire en raison de la gravité de la maladie de l'enfant, ce qui implique une reconnaissance des risques encourus en cas d'interruption des soins et de retour au pays d'origine de la part de l'administration. Il serait totalement disproportionné de valider l'adoption d'un ordre de quitter le territoire dans les circonstances de l'espèce. Il est au contraire évident que cette décision automatique et stéréotypée n'aurait pas pu être prise, en tout cas pas de la même manière et avec la même motivation si les dispositions visées au moyen avaient été respectées. Les requérants estiment que le moyen est sérieux. ALORS QU'en outre les ordres de quitter le territoire sont clairement pris en exécution de la décision déclarant irrecevable la demande 9ter ; comme il a été exposé ci-avant la décision déclarant irrecevable la demande 9ter doit être annulée ; Que dès lors les ordres de quitter le territoire accompagnant la décision attaquée voient également être annulés puisqu'ils en sont les corollaires ; Qu'il existe une connexité entre la prise de décision déclarant irrecevable la demande 9ter et les ordres de quitter le territoire notifiés le même jour ; Que dès lors la motivation des actes attaqués est insuffisante ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, s'agissant de l'invocation de l'article 5 de la Directive 2008/115/CE, le Conseil rappelle que « dès qu'une directive est transposée dans le droit interne, son invocation directe n'est plus

possible, sauf à soutenir que sa transposition est incorrecte » (CE n° 117 877 du 2 avril 2003), ce qui n'est le pas le cas en l'espèce.

3.2. Sur les deux branches réunies du moyen unique pris, le Conseil souligne que l'obligation de motivation à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre aux destinataires 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 aux destinataires 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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

Le Conseil rappelle également que l'article 9 ter, § 1^{er}, de la Loi, est rédigé comme suit : *« 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 »*.

L'article 9 ter, § 3, alinéa 1^{er}, 5°, de la Loi, quant à lui, stipule que *« Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable : [...] dans 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 à l'exception des éléments invoqués dans le cadre d'une demande jugée irrecevable sur la base de l'article 9ter, § 3, 1°, 2° ou 3°, et à l'exception des éléments invoqués dans les demandes précédentes qui ont fait l'objet d'un désistement »*.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision litigieuse repose sur les constats selon lesquels *« Une demande d'autorisation de séjour conforme à l'art. 9ter a été introduite en date du 05.09.2017. Les éléments invoqués dans la demande actuelle conforme à l'art. 9ter d.d. 06.08.2018 et dans les certificats médicaux joints (voir confirmation médecin d.d. 04.10.2018 jointe sous enveloppe fermée), 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, et considérant que l'intéressé n'apporte aucun nouvel élément, la présente demande est dès lors déclarée irrecevable »*.

L'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse du 4 octobre 2018 auquel il est fait référence indique quant à lui que *« Vous me demandez de procéder à une comparaison des documents médicaux produits dans le cadre des demandes 9ter 06.08.2018 et 05.09.2017. Dans sa demande du 06.08.2018, l'intéressé produit un CMT établi par le Dr [D.M.] en date du 22.05.2018 et des compléments; résultats de biologie du 10.08.2015 et du 17.08.2015, protocole d'IRM cérébrale du Dr [P.J.] du 26.08.2015,*

protocole d'échographie rénale et vésicale du Dr [V.T.H.] du 19.10.2015, rapport médical du Dr [M.T.] du 19.10.2015, rapport de consultation génétique du 20.11 du Dr [V.] du 24.11.2015, rapport de consultation de neurologie du 14.01.2016, rapport médical du Dr [L.P.] du 19.02.2016, CMT du Dr [L.P.] du 14.04.2017, rapport médical du 12.10.2016 du Dr [R.] signé par le Dr [L.P.] le 23.06.2017, certificat médical et CMT (correction du CMT du 14.04.2017) du Dr [L.P.] du 23.06.2017, note de consultation du 09.01.2017 du Dr [L.P.] du 23.06.2017, plan de suivi en kiné signé par le Dr [L.P.] le 23.06.2017, rapport médical de chirurgie du 03.05.2017 signé par le Dr [L.P.] le 23.06.2017, note de consultation du Dr [Y.I.] du 08.05.2017 signée par le Dr [L.P.] le 23.06.2017, note de consultation du Dr [K.P.] du 24.05.2017 signée par le Dr [L.P.] le 23.06.2017, tracé électro-encéphalographique du Dr [K.P.] du 24.05.2017 signé par le Dr [L.P.] le 23.06.2017, rapport d'hospitalisation du Dr [R.] du 23.06.2017 signé par le Dr [L.P.] le 23.06.2017, protocole opératoire du 06.06.2017 du Dr [M.] signé par le Dr [L.P.] le 23.06.2017, rapport médical du 14.06.2017 de chirurgie signé par le Dr [L.P.] le 23.06.2017, non daté - courbe de croissance de 36 à 95 semaines, note de consultation du Dr [L.P.] du 29.01.2018, certificat du Dr [L.P.] du 30.01.2018, note de consultation du Dr [D.M.] du 24.04.2018, attestation médicale du Dr [D.M.] du 15.05.2018, prescription (originale et traduction) du Dr [M.A.C.] - médecin du travail au Brésil - du 28.05.2018, relevé des consultations du 23.02.2016 au 06.11.2017 et du 23.06.2017 au 30.07.2018. Il ressort de ce certificat médical et des compléments que l'état de santé de l'intéressé est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 05.09.2017. Sur le CMT du 22.05.2018, il est notamment précisé que l'intéressé souffre d'un syndrome poly-malformatif (anomalie congénitale cérébrale de la ligne médiane, hypotonie, léger retard de développement psychomoteur du langage et spasme du sanglot, retard staturo-pondéral, hypospade corrigé, hernies inguinales opérées, flexum des genoux) nécessitant des suivis en pédiatrie, neurologie, endocrinologie, orthopédie et kinésithérapie, mais ces affections avaient déjà été décrites lors du diagnostic posé précédemment. Le CMT datant du 22.05.2018 ne fait état d'aucun nouveau diagnostic le concernant. Le CMT produit confirme donc seulement le bilan de santé établi antérieurement. Le traitement médical (kinésithérapie) et le suivi invoqué dans la demande 9ter actuelle est identique à l'autre demande 9ter », ce qui ne fait l'objet d'aucune contestation utile.

3.4. S'agissant de l'argumentation fondée sur le fait que le raisonnement du médecin-conseil de la partie défenderesse est contradictoire par rapport à son appréciation du 25 septembre 2018, le Conseil se rallie aux observations de la partie défenderesse dans sa note, à savoir que « la partie requérante fait une lecture erronée des pièces du dossier administratif. En effet, il en ressort que, par courrier du 5 septembre 2018, la partie adverse a demandé au médecin fonctionnaire d'indiquer si la maladie relevait ou non de l'article 9ter, § 3, 4° ou 5° et de cocher la bonne case. Figure en effet à côté des mots « relève » et « ne relève » pas une * renvoyant à une mention « Veuillez mettre un croix (sic) dans la bonne case ». Or, comme l'indique la partie requérante dans son recours, le médecin fonctionnaire a coché la case relève et la case 9ter, § 3, 5°. Il en résulte donc indubitablement qu'il a indiqué que la maladie invoquée relevait de l'article 9ter, § 3, 5° et non de l'article 9ter, § 3, 4°, comme la partie requérante le prétend à tort dans son recours puisque la case « 9ter, § 3, 4° » n'a pas été cochée. Enfin, dès lors que dans son avis du 4 octobre 2018 auquel se réfère la décision d'irrecevabilité, le médecin fonctionnaire explique les motifs pour lesquels il estime qu'il y a lieu de faire application de l'article 9ter, § 3, 5°, c'est à tort que la partie requérante prétend qu'elle ne serait pas en mesure de comprendre son appréciation. Les critiques de la partie requérante manquent donc en fait ».

3.5. En termes de recours, la partie requérante fait valoir en substance que les requérants ont déposé, à l'appui de leur dernière demande, des informations qui seraient relatives à l'indisponibilité et l'inaccessibilité des suivis requis et qu'il s'agirait d' « éléments nouveaux ».

Le Conseil rappelle, ainsi que constaté dans l'avis médical reproduit ci-avant, que la situation médicale fondant la dernière demande de séjour des requérants (tant les affections que les suivis requis) est inchangée par rapport à la demande du 5 septembre 2017. Or, la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins a déjà été examinée dans le cadre de cette précédente demande d'autorisation de séjour. En effet, le Conseil relève, à la lecture du dossier administratif, que dans le cadre de cette demande antérieure, la partie défenderesse a déjà conclu, dans sa décision prise le 27 décembre 2017 se référant au certificat médical type du 22 décembre 2017, que les soins nécessaires étaient disponibles et accessibles au pays d'origine. En conséquence, force est de constater que les éléments qui porteraient sur l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins au Brésil fournis à l'appui de la dernière demande ne peuvent être considérés comme nouveaux au sens de l'article 9 ter de la loi, la partie défenderesse ayant déjà rencontré dans sa décision du 27 décembre 2017 la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine, d'autant plus que les requérants ne soutiennent pas avoir été dans l'impossibilité d'invoquer ces éléments à l'appui de leur précédente

demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la loi. Dès lors, il appartenait aux requérants de faire valoir ces éléments dans le cadre de leur précédente demande d'autorisation de séjour, d'autant plus que l'objectif de l'article 9 *ter*, § 3, 5°, de la loi, est de « *décourager l'abus de diverses procédures ou l'introduction de demandes de régularisation successives dans lesquelles des éléments identiques sont invoqués* » (Doc. Parl., Chambre, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 12). Le Conseil entend souligner, quant à ce, que lorsque les requérants introduisent des demandes d'autorisation de séjour successives, l'objectif de ces démarches n'est pas de pallier les lacunes qui auraient entaché leur première demande mais bien de faire valoir un changement des faits l'ayant fondée. Or, il apparaît clairement en l'espèce que la dernière demande des requérants n'est que le prolongement et la confirmation de la demande du 5 septembre 2017 déclarée non-fondée le 27 décembre 2017.

Au sujet du fait que le lieu de résidence de l'enfant malade doit se situer près d'une institution ou d'un hôpital avec accès aux suivis requis et des considérations ayant trait à la distance géographique entre ceux-ci et la ville d'où provient la famille, le Conseil estime également que la partie requérante ne démontre pas en quoi ces éléments n'auraient pas pu être invoqués dans la précédente demande et qu'ils ne peuvent dès lors être considérés comme nouveaux. Au surplus, l'attestation du Dr [P.] du 23 juin 2017 déposée à l'appui de la demande introduite le 5 septembre 2017 semblait déjà invoquer du moins indirectement le besoin d'une proximité des soins en mentionnant un nombre élevé de consultations (37) et deux hospitalisations pour une période d'un an ainsi que la nécessité de nombreux suivis spécialisés, cette attestation a été reprise par le médecin conseil dans son avis du 22 décembre 2017, lequel a donné lieu à la décision du 27 décembre 2017.

Le même raisonnement peut être aussi tenu quant à l'invocation des conventions internationales sur la protection de l'enfant et de la personne handicapée et du rapport du médiateur fédéral sur la régularisation médicale.

Aux termes de sa demande la partie requérante cite des extraits du rapport Human Rights Watch « Brésil : Des personnes handicapées confinées dans des conditions déplorables » de mai 2018, elle cite ainsi « *trop souvent , au Brésil les enfants handicapés finissent en institution car leur famille a beaucoup de mal à s'occuper d'eux , sans ressources et sans services communautaires adéquats* » ou encore « *des milliers d'enfants et d'adultes en situation de handicap au Brésil sont confinés d'une manière qui n'est pas véritablement justifiée dans des institutions où ils peuvent être victimes de négligence et d'abus* » et en conclut qu' « *A défaut de suivi régulier, Miguel sera probablement lourdement handicapé(...). Sa famille risque de se retrouver totalement démunie au Brésil, incapable de supporter les frais liés à sa situation de handicap et de s'en occuper seule. Miguel risque donc de se retrouver en institution, condamné à vivre dans des conditions inhumaines et dégradantes.* ». Dans son avis du 22 décembre 2017, sur lequel s'appuie la décision du 27 décembre 2017, le médecin conseil a examiné l'accessibilité et la disponibilité des traitements et suivis de sorte que la simple mention d'extraits cités de ce rapport n'est pas de nature à constituer un élément nouveau.

Relativement aux risques de handicap important et permanent et d'absence d'autonomie en cas d'arrêt du traitement invoqué dans la dernière demande, outre le fait que cela a déjà été soulevé à l'appui de la précédente demande du 5 septembre 2017 via la production du certificat médical du 23 juin 2017 (rubrique E), le Conseil souligne en tout état de cause que ces éléments ne peuvent constituer des éléments nouveaux pertinents dès lors que les affections invoquées dans la dernière demande sont inchangées par rapport à celles invoquées dans la demande du 5 septembre 2017, que la disponibilité et l'accessibilité des suivis requis ont été examinées dans la décision du 27 décembre 2017 se référant à l'avis médical du 22 décembre 2017 et que la partie défenderesse a pu ne pas prendre en considération les éléments qui seraient relatifs à l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins nécessaires invoqués dans le cadre de la dernière demande, ceux-ci ne constituant pas des éléments nouveaux au sens de l'article 9 *ter* de la Loi. Ainsi, au vu de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine ressortant de la décision du 27 décembre 2017, il n'y a en tout état de cause pas lieu d'envisager un arrêt du traitement.

Quant à l'arrêt Paposhvili, le Conseil ne perçoit en tout état de cause pas en quoi il pourrait constituer un élément nouveau, dès lors qu'il avait déjà été prononcé lors de la prise de décision de rejet du 27 décembre 2017, puisqu'il a été rendu le 13 décembre 2016.

3.6. En conséquence, la partie défenderesse a pu motiver à bon droit que les requérants n'ont apporté aucun élément nouveau dans le cadre de leur dernière demande.

3.7. S'agissant des ordres de quitter le territoire querellés, il s'impose de constater qu'ils sont motivés en fait et en droit par la constatation que « *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen. Les intéressés ont introduit une première demande fondée sur l'application de l'article 9ter en date du 26.04.2016 puis une deuxième demande en date du 06.08.2018. Rien ne permet de constater que les requérants auraient entre-temps quitté l'espace Schengen. Dès lors, la durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée* », ce qui ne fait l'objet d'aucune contestation concrète.

3.8. Quant à l'argumentation fondée sur l'article 3 de la CEDH, le Conseil observe que la partie défenderesse a rejeté au fond le 27 décembre 2017 la demande d'autorisation de séjour du 5 septembre 2017 introduite sur base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé invoqués sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant. Or, dès lors que la dernière demande des requérants, ne faisant pas état d'éléments nouveaux comme explicité ci-avant, est fondée sur les mêmes éléments médicaux que ceux repris dans la demande du 5 septembre 2017, la partie requérante ne démontre aucunement une violation de l'article 3 de la CEDH.

3.9. Concernant le fait que le titre de séjour temporaire délivré le 5 mai 2016 impliquerait une reconnaissance des risques encourus en cas d'interruption des soins et de retour au pays d'origine et qu'il serait disproportionné de délivrer des ordres de quitter le territoire, le Conseil se rallie à la note d'observations de la partie défenderesse dont il résulte que « *la partie requérante prétend en vain que le fait que la partie requérante s'était vu reconnaître un titre de séjour temporaire en raison de la gravité de la maladie de l'enfant impliquerait une reconnaissance des risques encourus en cas d'interruption des soins et de retour au pays d'origine. En effet, cette autorisation de séjour temporaire implique uniquement qu'il y avait à l'époque, comme mentionné dans l'avis du médecin fonctionnaire du 4 mai 2016, momentanément (jusqu'à la correction chirurgicale) un risque réel pour la vie ou l'intégrité de l'enfant de sorte que d'un point de vue médical, un retour dans le pays d'origine était momentanément (pour un an) contre-indiqué, celui-ci précisant que les autres malformations ne représentaient aucun risque réel et concret pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé ni un risque de traitement inhumain ou dégradant en cas d'absence de traitement adéquat étant donné qu'il n'y avait pas de traitement en Belgique non plus. En outre, il ressort de l'avis rendu le 22 décembre 2017 que le médecin fonctionnaire a confirmé qu'il n'y avait plus de risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine. Or, force est de constater que la partie requérante n'a pas attaqué la décision querellée fondée sur cet avis qui en fait partie intégrante* ».

3.10. A propos de l'invocation de l'article 74/13 de la Loi et de l'intérêt supérieur de l'enfant, le Conseil observe en tout état de cause qu'il ressort clairement du dossier administratif, plus particulièrement d'une note de synthèse, que la partie défenderesse a effectué spécifiquement l'examen au regard de l'article 74/13 de la Loi (lequel lui impose de tenir compte, lors de la prise d'une décision d'éloignement, de la vie familiale, de l'état de santé ou de l'intérêt supérieur de l'enfant) et qu'elle a indiqué que « *L'unité de la famille et vie familiale La décision concerne l'ensemble des membres de la famille et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons en outre que le fait d'avoir tissés des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité familiale et la vie de famille. Intérêt supérieur de l'enfant Un éloignement ne porte nullement atteinte à l'intérêt supérieur de l'enfant. Il va par contre de l'intérêt de l'enfant que la cellule familiale ne soit pas brisée et qu'il donne suite à un ordre de quitter le territoire en même temps que son père et/ou sa mère, avec qui il forme une unité familiale. Signalons que les 2 enfants âgés de moins de 6 ans ne sont pas en âge de scolarité obligatoire. L'enfant majeur n'est [pas] non plus en âge de scolarité obligatoire. Ne démontre pas que son éventuelle scolarité ne pourrait être poursuivie au pays d'origine. Pas d'attestation de scolarité pour l'année 2017-2018 en cours L'état de santé de l'intéressé : [A.D.S.M.] Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine d'après l'avis du médecin de l'OE du 04.10.2018 et pas de contraindication (sic) dans les certificat[s] postérieurs* ». A titre de précision, le Conseil souligne enfin que si effectivement l'article 74/13 nécessite un examen au regard des éléments repris dans cette disposition, il n'est pas nécessaire que ces considérations ressortent formellement de la motivation de l'acte entrepris.

3.11. Au sujet du développement critiquant le délai de 7 jours pour quitter le territoire, le Conseil estime que la partie requérante n'y a aucun intérêt. En effet, un délai de plus de trente jours s'est en tout état de cause écoulé depuis la notification des ordres de quitter le territoire entrepris, or l'article 74/14, § 1^{er}, de la Loi, prévoit un délai maximum de trente jours à l'étranger pour exécuter volontairement l'ordre de quitter le territoire.

3.12. Il résulte de ce qui précède que les deux branches réunies du moyen unique pris ne sont pas fondées.

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 vingt-quatre septembre deux mille dix-neuf par :

Mme C. DE WREEDE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. DE WREEDE