



Arrêt

n°226 650 du 26 septembre 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X

2. X

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

X

X

X

X

X

X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître K. DASSEN
Pastoor Coplaan, 241
2070 BURCHT

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIII^E CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 juin 2017, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision rejetant une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi et des deux ordres de quitter le territoire, pris le 4 mai 2017 et notifiés le 22 mai 2017.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 février 2019 convoquant les parties à l'audience du 19 mars 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me F. JACOBS loco Me K. DASSEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 16 novembre 2008.

1.2. Ils ont ensuite introduit diverses demandes d'asile, une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi et plusieurs demandes d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, dont aucune n'a eu une issue positive.

1.3. Le 1^{er} février 2016, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 1^{er} juin 2016.

1.4. Le 3 mai 2017, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.5. En date du 4 mai 2017, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants une décision de rejet de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

Monsieur [T.H.] et Madame [D.Z.], de nationalité Kosovo invoquent le problème de santé de leur enfant [T.H.], 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 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 au Kosovo, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 03.05.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers constate [que] les [c]ertificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé, [T.H.], âgé de 12 ans, originaire du Kosovo, souffre actuellement d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Du point de vue médical, affirme-t-il, les pathologies dont souffre l'intéressé n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Kosovo.

Du point de vue médical, conclut-il, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Le traitement est donc disponible et accessible au pays d'origine. .

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Par ailleurs, les intéressés invoquent la situation au Kosovo, où les soins de santé sont de moindre qualité.

Remarquons 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 il 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 d[é]cembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Cependant, les requérant[s] n'apportent aucun élément probant ni un tant soit peu circonstancié pour étayer leurs assertions. Or, il leur incombe d'étayer leur argumentation (Conseil d'Etat du 13/07/2001 n° 97.866). Notons enfin que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cfr. Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int).

[II] faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier les intéressés du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

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

- Pour le requérant :

« *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. En fait, l'intéressé séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».*

- Pour la requérante :

« *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. En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable.*
[...]».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des principes de bonne administration, de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et des principes de diligence et du raisonnable.

2.2. Après avoir rappelé brièvement la teneur de la motivation des actes querellés qu'elle conteste, elle souligne que les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour médicale le 1^{er} février 2016 en raison de l'état de santé de leur fils [H.T.]. Elle précise qu'il s'agit d'un garçon de 12 ans qui souffre d'un retard de développement, d'un possible trouble du spectre autistique, d'asthme, d'eczéma, et de graves encoprésie et énurésie nocturne et qu'un suivi strict est nécessaire. Elle ajoute que la demande des requérants a été déclarée recevable le 1^{er} juin 2016 et que la partie défenderesse a mis plus d'un an à prendre une décision. Elle avance que les requérants ont soumis un dernier certificat médical daté de février 2017 dont il ressort que leur enfant doit encore recevoir un traitement combiné composé d'aérosols, d'Atrovent et de médicaments. Elle constate que seulement trois mois plus tard, la partie défenderesse a pris une décision sur le fond. Elle relève qu'entre temps, la situation médicale de l'enfant des requérants s'est détériorée et que cela ressort du certificat médical du Docteur [L.M.], médecin généraliste. Elle précise que ce dernier Docteur a déclaré ce qui suit « *Bovenvermelde lijdt aan ernstige vorm van astma fouie (niet duidelijk leesbaar) bronchitis. Hij mag niet met vliegtuig reizen. Zij medische problematiek laat geen ? (onleesbaar) toe. Hij moet in België blijven voor zijn gezondheid* ». Elle soutient que cela est contraire à l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse. Elle souligne que l'avis du médecin-attaché de la partie défenderesse n'a pas plus de valeur que celui du médecin généraliste traitant de l'enfant des requérants et elle rappelle que ce dernier a estimé que l'enfant en question ne peut pas voyager et doit rester en Belgique. Elle reproche en outre à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte l'origine ethnique des requérants, c'est-à-dire des roms du Kosovo, dans

l'évaluation de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine. Elle mentionne que la partie défenderesse est pourtant au courant depuis longtemps de l'origine ethnique des requérants, à savoir depuis le début de leur procédure d'asile. Elle fait également grief à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié que les requérants auront un accès effectif au système de sécurité sociale au Kosovo au vu de leur origine ethnique. Elle soulève que la simple référence à la présence d'une famille au pays d'origine est insuffisante dès lors que la partie défenderesse n'a pas examiné la situation financière de celle-ci ni si elle est disposée à soutenir les requérants. Elle considère en conséquence que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de la situation individuelle des requérants. Elle relève à nouveau qu'au vu de la décision de refus contestée, les requérants devront rentrer au pays d'origine alors que leur enfant n'est pas autorisé à voyager et a toujours besoin d'un traitement médical. Elle estime que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation et a violé les principes visés au moyen. Elle explicite en substance la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse et du contrôle qui appartient au Conseil de céans dans ce cadre et elle a égard aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991. Elle soutient que les ordres de quitter le territoire entrepris violent l'article 74/13 de la Loi. Elle rappelle que lorsque la partie défenderesse prend une décision d'éloignement, elle doit prendre en compte l'intérêt supérieur de l'enfant, la vie familiale et l'état de santé de l'étranger concerné. Elle souligne que si l'article 74/13 de la Loi ne comporte pas une obligation explicite de motivation, la partie défenderesse est toutefois tenue par une obligation de motivation en vertu de la loi du 29 juillet 1991 et de l'article 62 de la Loi. Elle argumente que les ordres de quitter le territoire attaqués ne sont pas motivés relativement à l'intérêt supérieur des enfants des requérants, au droit à la vie privée ou familiale et à l'état de santé des requérants alors que la partie défenderesse était au courant de la situation médicale de l'enfant des requérants et de la scolarisation des enfants des requérants en Belgique. Elle conclut que la partie défenderesse n'a pas tenu compte des éléments visés à l'article 74/13 de la Loi.

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, « *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 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 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 ensuite qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la Loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9 *ter* précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil soulève enfin 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'expliciter 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 en outre 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).

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport du 3 mai 2017 établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse dont il ressort, en substance, que l'enfant des requérants souffre de diverses pathologies pour lesquelles le traitement médicamenteux et le suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. A titre de précision, le Conseil souligne qu'il ressort de cet avis que le médecin-conseil de la partie défenderesse a pris en considération les informations figurant dans les certificats médicaux datés des 11 janvier 2016 et le rapport de la consultation du 13 février 2017 fournis à l'appui de la demande.

3.3. Plus particulièrement, concernant la disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, le médecin-conseil de la partie défenderesse a relevé que *« Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé) : Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI montrent la disponibilité du suivi (pédiatre, pneumologue, généraliste, service de pneumologie hospitalier) et du traitement (Salbutamol Ipratropium, Budesonide, Formeterol, Montelukast) : • Requête MedCOI du 13.04.2016 portant le numéro de référence unique BMA 7971 ; • Requête MedCOI du 16.06.2016 portant le numéro de référence unique BMA 8218 ; • Requête MedCOI du 07.03.2017 portant le numéro de référence unique BMA 9252. La solution physiologique est en vente libre dans toutes les pharmacies. Lipikar est une pommade pour peau sèche de La Roche Posay en vente libre dans toutes les pharmacies. Il ne s'agit pas d'un traitement comportant un caractère vital ou essentiel. Sur base des informations, nous pouvons conclure que le suivi et le traitement sont disponibles au Kosovo »*, ce qui ne fait l'objet d'aucune critique concrète en termes de recours.

3.4. S'agissant de l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué que *« Le Kosovo dispose d'un système de santé mais il n'existe pas de couverture d'assurance-maladie. Les salariés sont couverts par des assurances médicales privées offertes par les entreprises. Des politiques et des plans d'action ainsi qu'une réforme du système sont en cours. Le ministère de la Santé gère la mise en œuvre de la Loi sur l'assurance médicale publique et supervise l'institution nationale de Santé publique ainsi que l'agence du médicament (http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_kosovo.html). En plus, la loi n°2003/15 relative au plan d'assistance sociale prévoit une aide financière à destination des familles dans lesquelles tous les membres sont dépendants et incapables de travailler ou dans lesquelles un seul membre est dépendant et incapable de travailler et comprend un enfant de moins de 5 ans ou un orphelin. Ainsi que l'écrivait l'IOM fin 2009, les 41 services de santé sont théoriquement fournis gratuitement par les institutions de santé publique à certains groupes spécifiques, à savoir : les enfants jusqu'à 15 ans (<https://www.refugeecouncil.ch/assets/herkunftslaender/europa/kosovo/kosovo-etat-des-soins-de-sante-2010.pdf>). Signalons que l'enfant malade est né le 27.08.2004, a 12 ans d'âge et rentre dans la catégorie des personnes concernées par le régime de gratuité. Remarquons que les intéressés affirment avoir vécu dans leur pays d'origine sans emploi (cfr. demande d'asile du 24.11.2006). Ils peuvent donc rentrer dans leur pays d'origine pour bénéficier de facilités que leurs offrent les institutions du pays. Signalons que les intéressés ont vécu plus longtemps dans leur pays d'origine avant de venir sur le territoire belge. Rien ne prouve qu'ils n'aient pas tissé des relations sociales susceptibles de leur venir en aide en cas de besoin. Monsieur [H.T.] affirme avoir de la famille au Kosovo (2 frères et 2 sœurs, cfr. leur demande d'asile du 24.11.2006). Les intéressés peuvent donc rentrer au Kosovo et compter sur leur famille qui pourrait leur venir en aide en cas de besoin. Relevons aussi que les intéressés sont en âge de travailler (monsieur a 32 ans et madame 30 ans) et rien dans leur dossier ne prouve qu'ils seraient exclus du marché de l'emploi une fois de retour dans leur pays ; ils peuvent donc rentrer dans leur pays, trouver du travail et financer ainsi les soins médicaux de leur enfant. Signalons que pour venir en Belgique, les intéressés ont pu payer 700 euros à un passeur (cfr. sa demande d'asile du 23.02.2011). Rien ne prouve qu'ils ne pourront plus se trouver dans une situation qui pourrait leur permettre de se prendre en charge financièrement. Par ailleurs, les intéressés invoquent la situation au*

Kosovo, où les soins de santé sont de moindre qualité. Remarquons 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 il 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. Cependant, les requérants n'apportent aucun élément probant ni un tant soit peu circonstancié pour étayer leurs assertions. Or, il leur incombe d'étayer leur argumentation (Conseil d'Etat du 13/07/2001 n° 97.866), Notons enfin que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cfr. Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int). Concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant (Arrêt du CCE n° 81574 du 23 mai 2013 », ce qui ne fait l'objet d'aucune contestation utile.

Le raisonnement du médecin-attaché repose donc sur des éléments distincts, à savoir : les assurances médicales privées ; les politiques, les plans d'action, la réforme du système de santé en cours, la gestion de la mise en œuvre de la Loi sur l'assurance médicale publique et la supervision de l'Institution Nationale de Santé Publique et de l'agence du médicament par le Ministère de la Santé ; la loi n° 2003/15 relative au plan d'assistance sociale ; le régime de gratuité ; le fait que les relations sociales et la famille au pays d'origine sont susceptibles de venir en aide aux requérants ; la possibilité pour les requérants d'avoir accès au marché de l'emploi et d'ainsi financer les soins médicaux de leur enfant, et enfin, la possibilité pour les requérants de se prendre en charge financièrement. Or, la partie requérante ne conteste que l'élément relatif à l'aide qui pourrait être fournie par les relations sociales ou la famille se trouvant au pays d'origine. En conséquence, sans s'attarder sur la pertinence ou non de ce dernier élément, le Conseil estime que les autres éléments, qui ne sont aucunement remis en cause en termes de requête, suffisent aux yeux de la partie défenderesse pour considérer que la condition d'accessibilité aux soins et suivi requis est remplie.

3.5. A propos de l'origine roms des requérants, le Conseil souligne que ces derniers n'ont aucunement invoqué celle-ci à l'appui de leur demande en tant que difficulté dans la disponibilité et/ou l'accès aux médicaments et au suivi requis. Ainsi, il n'appartenait aucunement à la partie défenderesse, via son médecin-conseil, d'avoir égard à cet élément dans l'analyse de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et du suivi nécessaires, et ce même si elle avait été informée de cette origine ethnique auparavant dans le cadre d'une autre demande. Le Conseil souligne à ce propos qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où les requérants doivent être tenus pour complètement informés de la portée de la disposition dont ils revendiquent l'application, il leur incombait de transmettre avec la demande, ou les compléments éventuels de celle-ci, tous les renseignements utiles, au regard de leur situation personnelle, concernant la maladie de l'enfant ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent. Pour le surplus, le Conseil ne peut que remarquer que les requérants n'étaient aucunement en quoi leur origine ethnique leur serait réellement préjudiciable dans la disponibilité ou l'accès aux médicaments et au suivi requis.

3.6. Relativement au certificat médical du Docteur [L.M.] daté du 1^{er} juin 2017, force est de constater qu'il est postérieur à la prise de l'acte attaqué et est fourni pour la première fois à l'appui du présent recours. Dès lors, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des informations reprises dans celui-ci au moment où elle a pris l'acte attaqué. Le Conseil rappelle à cet égard que la légalité d'une décision s'apprécie en fonction des éléments dont disposait l'autorité au moment où elle a statué, et non en fonction d'éléments qui sont postérieurs à sa décision et qu'elle ne pouvait forcément qu'ignorer. En conséquence, il ne peut être fait grief au médecin-conseil de la partie défenderesse d'avoir indiqué que « *Les pathologies invoquées ne constituent pas des contre-indications médicales à voyager vers le pays d'origine* ».

3.7. Le Conseil estime par conséquent que la partie défenderesse a pu valablement rejeter la demande des requérants en se référant au rapport de son médecin-conseil du 3 mai 2017.

3.8. Au sujet des ordres de quitter le territoire querellés, il s'impose de constater que ceux-ci sont motivés à suffisance en fait et en droit par la constatation que « *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, [il/elle] demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressé[e] séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable* », laquelle se vérifie au dossier administratif et ne fait l'objet d'aucune remise en cause.

Quant à l'argumentation fondée sur l'article 74/13 de la Loi, le Conseil ne peut qu'observer qu'il a été statué en substance quant à l'état de santé de l'enfant des requérants dans le cadre de la décision de rejet attaquée dont les ordres de quitter sont les accessoires. De plus, outre le fait que l'article précité impose de tenir compte de la vie familiale et non de la vie privée dans le cadre de la prise d'une décision d'éloignement, le Conseil remarque 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 et qu'elle a indiqué que « *1. L'unité de la famille et vie de famille : La décision concerne l'ensemble des membres de la famille et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. 2. Intérêt supérieur de l'enfant : il s'agit d'un couple avec cinq enfants en âge de scolarité obligatoire. Et pour ces derniers, aucune attestation de scolarité effective récente permettant de démontrer qu'ils seraient scolarisés dans un établissement reconnu et subsidié par l'Etat, n'a été versée au dossier. 3. L'état de santé : le CMT n'établit pas l'incapacité de l'intéressé à voyager* », ce qui ne fait l'objet d'aucune critique concrète. Le Conseil souligne enfin que si effectivement l'article 74/13 de la Loi nécessite, lors de la prise d'une décision d'éloignement, 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. A titre de précision, le Conseil relève, outre le fait que la partie défenderesse n'en a pas été mise en possession en temps utile, celle-ci étant en tout état de cause postérieure à la prise des second et troisième actes attaqués, que l'attestation du Docteur [L.M.] pour l'école au sujet de l'enfant [T.H.] datée du 1^{er} juin 2017 fournie en annexe du présent recours, ne constitue pas une attestation de scolarité telle qu'exigée ci-avant.

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

4. Débats succincts

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

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six septembre deux mille dix-neuf par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDOY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE