

Arrêt

n° 239 464 du 4 août 2020
dans l'affaire X / I

En cause : X
X
X
X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. SIMONE
Rue Stanley 62
1180 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 PRÉSIDENT DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 mars 2018 par X, X, X, X qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de l'exécution de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et les ordres de quitter le territoire, pris le 19 janvier 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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 224 332 du 26 juillet 2019

Vu la demande de poursuite de la procédure.

Vu l'ordonnance du 6 juillet 2020 convoquant les parties à l'audience du 30 juillet 2020.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me I. SIMONE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant et sa famille sont arrivés en Belgique le 9 juin 2015. Ils ont sollicité le bénéfice de la

protection internationale par des demandes du 9 juin 2015, dont ils ont été définitivement déboutés par un arrêt du Conseil n° 173.980 du 1er septembre 2016.

1.2. Par courrier recommandé du 24 mai 2017, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable le 21 septembre 2017.

1.3. Le 16 janvier 2018, le fonctionnaire médecin a rendu un avis aux termes duquel, d'un point de vue médical, il n'existe pas de contre-indications à un retour dans le pays d'origine.

1.4. Le 19 janvier 2018, la partie défenderesse a pris une décision déclarée non fondée cette demande assortie d'ordres de quitter le territoire visant chaque requérant.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées 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.

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 16.01.2018, (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 médicaux 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 dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

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 ».

- En ce qui concerne le requérant :

« Il est enjoint à Monsieur : [...] »

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

dans les 7 jours de la notification de 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

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable ».

- En ce qui concerne la deuxième requérante :

« Il est enjoint à Madame : [...]

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

dans les 7 jours de la notification de 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

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable ».

- En ce qui concerne la troisième requérante :

« Il est enjoint à Madame : [...]

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

dans les 7 jours de la notification de 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

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable ».

- En ce qui concerne la troisième requérante :

« Il est enjoint à Madame : [...]

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

dans les 7 jours de la notification de 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

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier de la « *violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur manifeste d'appréciation, du principe suivant lequel l'administration doit prendre en considération l'ensemble des éléments pour statuer, de l'article 3 de la CEDH* ».

Elle rappelle qu'à l'appui de sa demande le requérant a indiqué souffrir d'un stress post traumatique qui requiert un traitement médicamenteux et un suivi médical particulier en hôpital psychiatrique, dès lors qu'un risque de suicide n'est pas exclu.

Elle soutient en substance que selon des nombreux rapports, et notamment ceux de l'Open Society Foundation, dont elle cite deux extraits dans la requête, les soins de santé sont très limités en Arménie, et plus spécifiquement en matière de santé mentale dont la pratique n'est pas conforme au respect des droits de l'homme, puisqu'elle n'est pas adaptée aux besoins des victimes, les services psychiatriques étant entre autres fournis par des institutions non psychiatriques.

Elle relève également un problème de disponibilité des médicaments requis pour le traitement du requérant, soulignant que selon l'open Society Foundation, « *les institutions psychiatriques ne disposent pas d'un approvisionnement permanent et nécessaire de médicaments en termes de qualité et de quantité, ce qui rend impossible de délivrer régulièrement et gratuitement les médicaments prévus par la loi pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale* ».

Elle ajoute que l'accessibilité aux soins en Arménie est compliquée et compromise pour des raisons économiques

Elle estime qu'à la lumière de ce rapport et de la gravité de la pathologie du requérant souligné par son médecin traitant qu'il y a lieu de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois.

Quant à l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse qui conclut à la disponibilité et à l'accessibilité des soins, elle fait valoir qu'il entre en contradiction avec celui du médecin de la partie requérante, qui « *invoquait la nécessité de trouver une place dans un hôpital psychiatrique de manière urgente et de fait, à l'heure de la rédaction du présent recours, le requérant est hospitalisé depuis le 7.02.2018 pour une durée indéterminée, ce qui signifie qu'il est bien entendu dans l'impossibilité de voyager* ».

Elle le juge également contradictoire avec les rapports médicaux produits par le requérant pointant le fait que les services psychiatriques en Arménie sont fournis par des institutions non psychiatriques et relevant les difficultés d'approvisionnement pour les personnes souffrant de problèmes de santé mentale.

Elle estime enfin que le médecin-fonctionnaire, s'agissant de la disponibilité des soins, se contente de citer quatre requêtes Medcoi auxquelles elle n'a pas accès et qui ne répondent « *pas à la question de service psychiatrique disponible et à l'absence d'assistance psychiatrique adaptée aux besoins spécifiques et individuels des personnes dont question dans les rapports susmentionnés* »

Elle conclut qu'au vu de son état de santé actuel, le requérant est dans l'impossibilité de travailler et que sa famille ne dispose d'aucun revenu, de sorte qu'il existe un risque réel pour lui de ne pas pouvoir accéder à un traitement médical utile, et par conséquent un risque d'atteinte à sa vie ou à son intégrité physique.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la « *violation de l'article 8 de la CEDH* ».

Elle fait valoir que « *dans le cas d'espèce, une mesure d'éloignement à l'égard du requérant contrevient de manière injustifiée à l'article 8 de la CEDH* ».

Elle estime qu'aux regard des limitations prévues à l'alinéa 2 de l'article 8 de la CEDH, s'il peut être admis que l'ingérence de la partie défenderesse dans la vie des requérants est conforme à la loi et poursuit un but légitime, elle n'est en revanche pas nécessaire dans une société démocratique en manière telle qu'il convient de sanctionner la décision de refus de séjour ainsi que les ordres de quitter le territoire.

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 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 [...]. 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 » et que « L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée 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.

En l'occurrence, au vu de l'examen des pièces versées au dossier administratif, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur les conclusions du médecin-conseil de la partie défenderesse, mentionnées dans l'avis du 16 janvier 2018, lequel est joint à la décision attaquée et dont il ressort que le

requérant souffre d'un «*état anxieux et dépressif majeurs : stress post traumatique et de notion d'une hépatite C génotype b* », qui n'entraînent ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car les traitements et la prise en charge médicale, sont disponibles et accessibles en Arménie.

S'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine, le médecin conseil de la partie défenderesse indique ce qui suit dans son rapport du 16 janvier 2018:

« Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé).

1. le traitement médicamenteux en cours et/ou des alternatives médicamenteuses sont disponibles au pays d'origine, l'Arménie. En effet : des antipsychotiques (comme le risperidone, la quétiapine ou l'olanzapine), des antidépresseurs (comme la duloxetine, le citalopram ou l'escitapram, de l'amitriptyline, de la trazodon, de la venlafaine ou la fluoxétine ou la fluvoxamine en remplacement de la clomipramine) des anxiolytiques/hypnotiques/sédatifs (comme le diazépam, l'oxazépam ou le zopiclone) sont disponibles en Arménie.

En ce qui concerne les antiviraux, Viekirax / Exviera □ voir conclusions

Par ailleurs une prise en charge psychologique et en cas de crise aiguë par des médecins spécialisés en Psychiatrie sont également disponibles en Arménie, et si hépatite , il y a une prise en charge par des médecins spécialisé en Médecine interne et /ou en Gastro-entérologie est disponible en Arménie.

Notons que le risque suicidaire évoqué, est inhérent à toute dépression, même lorsque traitée et n'est pas spécifique à la pathologie du requérant et comme déjà souligné, la prise en charge d'un état psychiatrique aigu est disponible également en Arménie.

Voir informations : de la base de données MedCOI :

- Requête Medcoi du 14.03.2017. portant le numéro de référence unique BMA 9406 ;*
- Requête Medcoi du 06.03.2017 portant le numéro de référence unique BMA 9384 ;*
- Requête Medcoi du 02.10.2016 portant le numéro de référence unique BMA 8725 ;*
- Requête Medcoi du 26.07.2016 portant le numéro de référence unique BMA 8458 ;*

Il s'en suit qu'il n'y a pas d'entrave à la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine, l'Arménie ».

Le Conseil de l'intéressé apporte, à l'appui de sa demande, certains documents au sujet de la situation des soins de santé mentale en Arménie. Cependant ces documents n'apportent rien de neuf par rapport à la situation particulière de l'intéressé. Notons que cet élément a un caractère général et ne vise pas personnellement le requérant (CCE n° 23.040 du 16.02.2009). En effet, le requérant se trouveraient dans une situation identique à celle des autres victimes de cette maladie vivant en Arménie. En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Donc les arguments de l'intéressé ne peuvent être pris en compte car la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir : CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborés 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, Müslim/Turquie, §68), Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012.

Et, « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier les disparités en fournissant des soins de santé gratuits illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. » (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, §44, www.echr.coe.int)

*Le site internet « Social Security Online[*note infrapaginale*] » nous apprend que l'Arménie dispose d'un système d'assurance sociale protégeant les salariés et indépendants contre les risques de maladies, accidents de travail et maladies professionnelles.*

*Selon le rapport de 2017 du MedCOI[*note infrapaginale*], les maladies psychiatriques sont reconnues en Arménie. Les consultations et le suivi par un psychiatre sont gratuits dans les hôpitaux publics et coûtent environ 9 euros pour une consultation chez un psychologue dans un hôpital public. Tous les hôpitaux psychiatriques et les dispensaires neuro-psychiatriques sont publics. La gratuite ne dépend pas du statut social de la personne ou si elle appartient ou non à un groupe social ou vulnérable. Les services*

psychiatriques sont couverts par le Ministère de la santé dans le cadre du « basic Benefit Package (BBP) ». Si la personne est un citoyen arménien, elle a accès au BBP même si elle est au chômage, est un ex-détenu ou dépendante aux drogues. Si le patient veut un médicament psychotrope coûteux qui n'est pas sur la liste « National essential drug list (NEDL) ». celui-ci ne sera pas garanti par le BBP. Le BBP détermine les soins et services médicaux gratuits pour la population d'Arménie. »

Etant donné que rien ne démontre au dossier qu'aucun élément médicaux au dossier n'indique que l'intéressé ou son épouse seraient dans l'incapacité de travailler, qu'ils sont en âge de travailler et que rien ne démontre qu'ils seraient exclus du marché de l'emploi au pays d'origine, nous considérons que les intéressés peuvent trouver un emploi au pays d'origine. Par conséquent, rien ne permet de conclure que les intéressés ne peuvent subvenir eux-mêmes aux frais nécessaires de la maladie de Monsieur [le premier requérant].

Dès lors, sur base de l'examen de l'ensemble de ces éléments, je conclus que les soins sont accessibles au pays d'origine. »

Dans sa requête, la partie requérante critique les conclusions de ce rapport au regard de la disponibilité des soins estimant que le médecin conseil ne répond pas à la question de l'absence de service psychiatrique disponible et à l'absence d'assistance psychiatrique adaptée aux besoins spécifiques et individuels des personnes malades en s'appuyant sur deux rapports, le premier étant issu d'une conférence de l'Open Society Foundation de 2013, le second de l'Open Society Foundation, intitulé «*Shadow report on the convention of the Rights of persons with Disabilities* », conjointement rédigé avec la Helsinki Citizens Assembly-Vanadzor, de 2014. Elle fait valoir le fait que les ressources de soins de santé sont très limitées en Arménie, que la pratique des soins de santé mentale existant en Arménie n'est pas en conformité avec le respect des droits de l'Homme et des libertés et qu'à l'heure actuelle, l'accès aux soins dans ce pays n'est toujours pas garanti dans la mesure où il n'est pas encore adapté aux besoins des victimes. Elle évoque aussi le fait que « *les soins et l'assistance psychiatrique adaptée aux besoins spécifiques et individuels des personnes ayant des problèmes de santé mentale ne sont pas fournis en République d'Arménie* », que « *dix institutions psychiatriques portent l'essentiel du fardeau de la fourniture d'une assistance psychiatrique ; quatre d'entre elles sont à Erevan et sont des institutions fermées et centralisées. Les services psychiatriques sont fournis par plusieurs institutions non psychiatriques (...). Les services socio-psychologiques et de réadaptation en tant que tels font défaut. Dans la majorité des collectivités de l'Arménie en dehors de la capitale, les services psychiatriques sont inaccessibles* ». « *Pour ce qui concerne les médicaments, le même problème se pose dans la mesure où le requérant ne pourrait suivre un traitement approprié. En effet, le rapport précité indique également que « les institutions psychiatriques ne disposent pas d'un approvisionnement permanent et nécessaire de médicaments en termes de qualité et de quantité, ce qui rend impossible de délivrer régulièrement et gratuitement les médicaments prévus par la loi pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale*».

Ces informations sont cependant issues de rapports plus anciens que ne sont les informations précises données par les requêtes Medcoi fournies par le médecin-conseil et dont la partie requérante a pu prendre connaissance puisqu'elles se trouvent au dossier administratif. Or, la partie requérante ne conteste pas réellement et concrètement ces informations et n'apportent en tous les cas pas d'éléments permettant de penser que la situation décrite en 2013 et 2014 en Arménie concernant la disponibilité des soins en psychiatrie et des médicaments n'aurait pas évolué entre-temps.

- S'agissant du grief élevé par la partie requérante quant aux informations provenant de la base de données MedCOI, le Conseil relève qu'elle est, en l'espèce, dépourvue de pertinence dès lors qu'une copie de ces informations figure au dossier administratif et qu'elles sont par conséquent consultables et vérifiables.

- Quant au risque suicidaire qui serait selon la partie requérante banalisé par le médecin conseil, force est de constater que la partie requérante se contente de prendre le contre-pied de ce qui est avancé par le médecin conseil, ce qui ne saurait suffire à contester la validité de ce motif.

- Quant aux éléments issus de l'avis du Psychiatre du requérant rendu en date du 7 février 2018 et de cet avis lui-même, le Conseil constate qu'il est postérieur à l'acte attaqué. Or, les nouveaux documents joints

à la requête ne peuvent être pris en considération par le Conseil et doivent être écartés des débats, s'agissant d'éléments dont la partie défenderesse n'avait pas connaissance lorsqu'elle a pris l'acte attaqué.

Le Conseil rappelle à cet égard que la légalité d'un acte administratif doit s'apprécier au jour où il a été pris et en fonction des informations dont son auteur avait connaissance à ce moment.

- Concernant les critiques de la partie requérante quant à l'accessibilité aux soins en Arménie, elle considère que celle-ci est compliquée et compromise pour des raisons économiques mais ne conteste pas concrètement les développements du médecin conseil à ce propos qui se basent également sur les rapports medcoi de 2017. De la sorte, elle se contente de contester l'appréciation portée par la partie défenderesse quant à l'accessibilité des soins au pays d'origine et, dès lors, de prendre le contre-pied de cette motivation, tentant de la sorte d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis au vu de la portée du présent contrôle de légalité, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

- Enfin quant au fait que le requérant serait dans l'impossibilité de travailler pour assurer un accès aux soins de santé et aux médicaments, il convient de constater au vu du dossier administratif que certes, actuellement, le requérant n'est sans doute pas en état de travailler mais que comme la partie défenderesse le rappelle son épouse ou d'autres membres de sa famille pourraient accéder plus facilement au marché du travail.

3.2 Sur le second moyen en ce que la première décision attaquée emporte violation de l'article 8 de la CEDH, le Conseil entend rappeler qu'à moins d'invocation d'éléments précis quant à la situation médicale de l'étranger, la partie défenderesse n'a pas à apprécier une éventuelle violation de cette disposition lorsqu'elle se prononce sur une demande d'autorisation de séjour formulée sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Quant à l'atteinte aux deuxième, troisième, quatrième et cinquième décisions attaquées, la partie requérante fait valoir qu'une mesure d'éloignement à l'égard du requérant contreviendrait de manière injustifiée à l'article 8 de la CEDH et considère dans des termes exclusivement théorique sur l'ingérence faite par l'état dans la vie familiale que « *quant à savoir si une telle ingérence est nécessaire dans une société démocratique, c'est-à-dire s'il existe un rapport de proportionnalité entre le but poursuivi et les moyens employés pour y arriver, la réponse ne peut être que négative (cfr. CEDH, Berrehab c. Pays-Bas, du 21/06/1988)* ».

Force est de constater que la partie requérante fait état d'une ingérence dans leur vie familiale qu'ils ne démontrent aucunement, alors que ladite vie est constituée de relations entre parents et enfants majeurs, qui ne sont pas couvertes par l'article 8 de la Convention, sauf exception ce sur quoi la partie requérante ne s'explique pas.

Les requérants n'établissent pas davantage qu'en ayant égard au fait que l'ensemble de la famille est en séjour illégal et tenue de quitter le Royaume – ce qui préserve l'unité familiale de toute ingérence disproportionnée – que l'autorité commet une erreur manifeste d'appréciation ou ne motive pas suffisamment sa décision au regard de l'article 8 de la CEDH.

Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions et principes qu'elle vise dans ses moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas sérieux.

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. 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 quatre août deux mille vingt par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

Mme G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO, greffier assumé.

Le greffier, La présidente,

G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO

E. MAERTENS