

Arrêt

n° 244 938 du 26 novembre 2020
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
 2. X
 3. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANCRAEYNEST
 Avenue de Fidevoye, 9
 5530 Yvoir

Contre :

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

LA PRESIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 mars 2017, par X, X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 17 février 2017.

Vu le titre I^{er} 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 octobre 2020 convoquant les parties à l'audience du 17 novembre 2020.

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

Entendus, en leurs observations, Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me F. MOTULSKY, 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 le 23 juin 2009.

1.2. A la même date, ils ont introduit une demande de protection internationale. Cette demande a été clôturée négativement par les arrêts du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n°39 574 et 39 575 du 1^{er} mars 2010 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise le 17 septembre 2009.

1.3. Le 30 octobre 2009, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 20 octobre 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quiquies}) à l'égard de la deuxième requérante. Par un arrêt n°76 365 du 29 février 2012, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.4. Le 19 mars 2013, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 27 octobre 2014, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée, ainsi que des ordres de quitter le territoire (annexes 13). Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par les arrêts n°144 020 et n°144 033 du Conseil du 24 avril 2015, suite au retrait des actes en date du 16 janvier 2015.

Le 21 janvier 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande susmentionnée non fondée ainsi que des ordres de quitter le territoire (annexes 13).

1.5. Le 4 mars 2015, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 10 juin 2015, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande irrecevable ainsi que des ordres de quitter le territoire (annexes 13).

1.6. Par un arrêt n°157 125 du 26 novembre 2015, le Conseil a annulé la décision de rejet du 20 janvier 2015 et l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du premier requérant.

1.7. Le 25 janvier 2016, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande visée au point 1.4. non fondée, ainsi que des ordres de quitter le territoire (annexes 13). Par un arrêt n°167 688 du 17 mai 2016, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions suite au retrait des actes en date du 22 mars 2016.

1.8. Le 17 février 2017, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande visée au point 1.4. non fondée, ainsi que des ordres de quitter le territoire (annexes 13). Ces décisions, notifiées le 28 février 2017, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« MOTIF :

Les intéressés invoquent un problème de santé chez [H.A.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 des requérants.

Dans son avis médical remis le 16.02.2017, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du premier requérant (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

« 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}, 1^o** 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 l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la deuxième requérante (ci-après : le troisième acte attaqué) :

« 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}, 1^o** de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :*
- L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ».*

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du troisième requérant (ci-après : le quatrième acte attaqué) :

« 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}, 1^o** 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. Les parties requérantes prennent un premier moyen de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 119 et 124 du Code de déontologie médicale.

Après un rappel aux articles 119 et 124 du Code de déontologie médicale, les parties requérantes soutiennent qu'en s'abstenant d'interroger personnellement le premier requérant, le médecin conseil a violé les articles 119 et 124 du Code de déontologie médicale, par ailleurs rendu obligatoire par l'Arrêté Royal du 26 mars 2014. Elles font valoir qu'au regard de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, le médecin conseil disposait de la possibilité d'examiner le requérant et qu'en s'abstenant de procéder à une telle mesure le premier acte attaqué n'est pas motivé adéquatement. Elles considèrent qu'un tel examen *« était pourtant d'autant plus indispensable que le médecin conseil de la partie adverse estime que l'état de santé du requérant et notamment le suivi psychologique régulier qui n'est pas objectivé, selon le médecin conseil de la partie adverse, par des documents probants »*. Elles relèvent que le médecin conseil mentionne à plusieurs reprises manquer d'informations sur l'état actuel de la demande qu'il précise ne pas être en possession de tous les documents lui permettant de se prononcer quant à la demande. Elles estiment que les dispositions susmentionnées doivent être lues à la lumière de l'arrêt *« Abdida »* de la Cour de justice de l'Union européenne, qui impose l'effectivité dans le traitement des demandes d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Elles font valoir que le premier acte attaqué ne leur permet pas de connaître les motifs justifiant le fait que le premier requérant n'ait pas été entendu et que l'avis du médecin conseil est dès lors illégal.

2.2.1. Les parties requérantes prennent un deuxième moyen de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, du « principe général de la foi due aux actes consacré par les articles 1319, 1320 et 1322 du Code Civil, du « principe de bonne administration » et des « principes de précaution et minutie ».

2.2.2. Dans une première branche, intitulée « l'actualisation de la demande », elles rappellent que dans le cadre de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le médecin conseil peut solliciter l'envoi de nouveaux documents médicaux attestant de l'avancée de la maladie et précisent qu'en « *pratique la partie adverse a déjà sollicité dans le cadre de différents dossiers que les requérants actualisent leur demande* ». Elles estiment dès lors que la partie défenderesse aurait dû solliciter l'envoi de nouveaux certificats médicaux.

2.2.3. Dans une deuxième branche, intitulée « la gravité de la maladie », elles se réfèrent au rapport du médecin conseil et soutiennent que la partie défenderesse aurait dû, conformément au prescrit de l'article 9ter §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, déclarer la demande irrecevable « *si elle avait estimé que la maladie du requérant ne revêtait pas un degré suffisant de gravité, quod non* ». Elles relèvent que la demande d'autorisation de séjour a été déclarée recevable le 10 juillet 2013, et qu'il a donc été décidé à cette date que le requérant était susceptible de souffrir « *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* ». Elles rappellent que le premier requérant a été hospitalisé à différentes reprises et que la partie défenderesse en était parfaitement informée. Par conséquent, le médecin conseil ne pouvait affirmer que « *il n'est pas démontré que ce syndrome de stress post-traumatique ait fait l'objet, antérieurement, d'une hospitalisation ou de tout autre mesure de protection* ». Elles considèrent que la gravité de la maladie du premier requérant est indéniable et déclarent qu'il « *appartenait dès lors au médecin conseil de la partie adverse d'examiner tant la disponibilité que l'accessibilité des traitements dans le pays d'origine ainsi que les possibilités de traitement dans ce pays compte tenu de la spécificité de l'affection du requérant tel que l'énonce l'article 9ter §1^{er} alinéa 5 de la loi du 15 décembre 1980* ». Elles estiment qu'en s'abstenant, la partie défenderesse a violé l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que son obligation de motivation formelle.

2.2.4. Dans une troisième branche, intitulée « le retour dans le milieu traumatogène », elles font référence à la demande d'autorisation de séjour introduite en 2013 et considèrent avoir déjà, à l'époque, attiré l'attention du médecin conseil sur l'impossibilité du premier requérant à retourner dans son pays d'origine. Elles déclarent que le fait de nier le lien de causalité entre la pathologie du premier requérant et son pays d'origine rend la décision inintelligible et qu'elle apparaît dès lors mal motivée. Elles précisent qu'il appartenait au médecin conseil d'envisager les conséquences d'un retour au pays d'origine, *quod non* en l'espèce.

2.2.5. Dans une quatrième branche, intitulée « le suivi médical du requérant », elles soutiennent que Mme [K.] démontre qu'un suivi psychologique a été mis en place et que cette attestation permet d'étayer les affirmations du Dr [D.] et ainsi démontrer le sérieux avec lequel la maladie est traitée. Elles rappellent également avoir joint au recours introduit à l'encontre de la décision du 27 octobre 2014 un ensemble de documents permettant de démontrer la réalité du suivi mis en place et qu'il ressort desdits documents que le premier requérant se rend régulièrement chez le Dr [D.]. Elles considèrent donc que le premier acte attaqué viole la foi due aux actes.

Par ailleurs, elles font valoir que le premier requérant a été hospitalisé et que cette information « *a été soumise à la partie adverse dans le cadre d'un recours introduit le 3 mars 2016 contre une décision de non-fondement* » et qu'il appartenait donc à la partie défenderesse de prendre en considération les nouveaux éléments médicaux joints.

2.2.6. Dans une cinquième branche, intitulée « l'arrêt du traitement », elles estiment que « *les considérations selon lesquelles un arrêt du traitement pourrait avoir sur l'état d'un malade, ne sont jamais vérifiables avant la survenance du cet arrêt* » et qu'il s'agit de démontrer s'il existe un risque raisonnable d'aggravation de la maladie en cas d'arrêt du traitement. Elles renvoient au certificat médical type du Dr [D.] qui précise qu'en cas d'arrêt du traitement « *s'ensuivrait une aggravation de la composante anxiodépressive et des troubles comportementaux notamment l'irritabilité* » et soutiennent que le Dr [D.] démontre clairement qu'il existe un lien entre l'évolution négative de la maladie et le retour au pays d'origine. Elles rappellent que, comme démontré en termes de requête, les traitements ne sont ni disponibles ni accessibles, ce qui n'est pas contesté par la partie défenderesse.

2.2.7. Dans une sixième branche, intitulée « la situation des soins de santé en Arménie », elles font valoir que le médecin conseil de la partie défenderesse ne mentionne pas la situation des soins de santé en Arménie dans son rapport bien que les documents déposés en termes de demande attestent

de l'existence de la pathologie du premier requérant. Elles affirment que la situation de la disponibilité et de l'accessibilité des soins de santé au pays d'origine est plus que préoccupante et considèrent que la partie défenderesse « *en ce qu'elle se réfère à l'avis du médecin-conseil qui n'a pas analysé [sic] la situation et n'a pas rendu d'avis en ce sens, viole manifestement les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980* ».

2.3. Les parties requérantes prennent un troisième moyen, quant aux ordres de quitter le territoire, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

Elles relèvent que les ordres de quitter le territoire ont été notifiés concomitamment au premier acte attaqué, que ces décisions sont donc connexes et qu'il convient donc, compte tenu de ce qui précède, de les annuler également.

3. Discussion

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

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

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

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a, dans son avis du 16 février 2017, au vu des éléments médicaux produits par les parties requérantes à l'appui de leur demande de séjour, indiqué que « *les informations médicales réunies au sein des documents fournis par le requérant, dont le plus récent est daté du 09 janvier 2014, ne démontrent donc pas formellement que celui-ci présente une affection telle qu'elle entraînerait un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel*

de traitement inhumain ou dégradant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne [...] Les informations médicales réunies au sein des certificats fournis par le requérant ne permettent pas de donner lieu à une évaluation circonstanciée de sa situation médicale actuelle et d'objectiver la persistance des affections évoquées antérieurement ».

Il conclut dès lors qu'il « appert que rien dans ce dossier ne permet de démontrer que la situation médicale du requérant témoigne actuellement d'un état critique ».

3.2. En termes de requête, les parties requérantes font valoir que la partie défenderesse « aurait dû conformément au prescrit de l'article 9^{ter} §3 4° de la loi du 15 décembre 1980, déclaré [sic] la demande irrecevable si elle avait estimé que la maladie du requérant ne revêtait pas un degré suffisant de gravité, quod non ». A ce sujet, le Conseil rappelle qu'il résulte de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et des travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010 que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux mentions figurant sur le certificat médical type produit. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné. En l'espèce, le Conseil n'aperçoit aucune contradiction entre les deux décisions prises successivement sur cette base.

Le Conseil rappelle encore, quant à l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative, que cette obligation 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 (voir, notamment : C.E., arrêts n°97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001). 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. Le Conseil estime que tel est le cas en l'espèce.

3.3. En ce que les parties requérantes font grief à la partie défenderesse de ne pas avoir sollicité l'envoi de nouveaux documents médicaux, le Conseil rappelle que c'est au demandeur qu'il incombe d'aviser l'autorité compétente de tout élément nouveau susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande, tandis que l'administration n'est, quant à elle, pas tenue d'engager un débat sur la preuve des circonstances dont celle-ci se prévaut, dès lors que les obligations qui lui incombent en la matière doivent s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (voir, notamment, C.E., n°109.684 du 7 août 2002 et C.C.E., n° 10.156 du 18 avril 2008 et n° 27 888 du 27 mai 2009).

En tout état de cause, le Conseil observe qu'il ressort du dossier administratif qu'en date du 5 octobre 2016, la partie défenderesse a sollicité, auprès du conseil des parties requérantes, un complément aux informations médicales du dossier du premier requérant, en particulier « le 'rapport trimestriel dans le cadre de la demande 9^{ter} par le Dr [D.]' daté du 11.09.2014 apporté conjointement au recours auprès du Conseil du Contentieux des Etrangers et qui n'est pas repris dans le dernier avis médical rendu. Ceci en vue de permettre au médecin-fonctionnaire de prendre un avis médical tenant compte de l'ensemble des pièces médicales concernant votre client. [...] J'attire votre attention sur le fait que si ces pièces ne sont pas fournies, l'avis du médecin-fonctionnaire ne tiendra compte que des pièces médicales présentes au dossier administratif ». Force est de constater qu'il ne ressort pas du dossier administratif que les parties requérantes aient donné suite à cette correspondance.

3.4. Sur le premier moyen, quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir examiné le premier requérant, une jurisprudence administrative constante (notamment, C.E., n° 109.684, 7 août 2002) montre que c'est au demandeur qu'il incombe d'aviser l'autorité compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande, tandis que les obligations de l'administration en la matière doivent, pour leur part, s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer cette dernière dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses

demandes dont elle est saisie. Il s'ensuit que le médecin fonctionnaire n'était, contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes, pas tenu d'interroger ou d'examiner le premier requérant. En tout état de cause, le Conseil observe que le médecin fonctionnaire a donné son avis sur la situation médicale du premier requérant, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi. Ni l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Quant aux articles 119 et 124 du Code de déontologie médicale, le fonctionnaire médecin n'intervient pas comme prestataire de soins, dont le rôle serait de « *poser un diagnostic ou émettre un pronostic* », mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *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* ».

S'agissant de la jurisprudence de la Cour de Justice de l'Union européenne (ci-après : la CJUE), dans l'arrêt Abdida du 18 décembre 2014 (affaire C- 562/13), citée par les parties requérantes en termes de requête, le Conseil observe qu'elle porte sur la question de l'effet suspensif à un recours exercé contre une décision, ordonnant à un ressortissant de pays tiers atteint d'une grave maladie de quitter le territoire d'un État membre, lorsque l'exécution de cette décision est susceptible d'exposer ce ressortissant de pays tiers à un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de son état de santé, et la prise en charge des besoins de base dudit ressortissant. Le Conseil observe, dès lors, que les parties requérantes n'établissent pas la pertinence de cette jurisprudence en l'espèce.

3.5. S'agissant des documents démontrant la mise en place d'un suivi psychologique ainsi que l'hospitalisation du premier requérant, le Conseil ne peut que constater que la légalité d'un acte doit s'apprécier en fonction des documents dont disposait la partie défenderesse au moment où elle a statué.

Or, il n'est pas allégué que l'existence desdites pièces aurait été portée à la connaissance de la partie défenderesse autrement qu'en tant qu'annexes à des recours antérieurs. Malgré que la personnalité juridique de l'Etat soit unique, malgré qu'un ministère constitue une seule unité budgétaire et administrative, et même malgré que les décisions administratives afférentes aux étrangers et la défense de l'Etat aux recours introduits par des étrangers qui contestent ces décisions relèvent de services appartenant à la même administration, à savoir l'Office des Etrangers, il ne pourrait être exigé des services qui prennent les décisions administratives afférentes aux étrangers qu'ils aient égard à d'autres informations que celles qui sont dûment portées à leur connaissance. En particulier, les documents produits dans une procédure juridictionnelle, et donc connus seulement des services qui ont en charge le contentieux ou de l'avocat du département, ne peuvent être considérés comme communiqués au service de la même administration qui prend les décisions relatives à la situation des administrés. Il incombe à l'étranger qui désire faire état de nouvelles pièces de les communiquer au service compétent. La partie défenderesse ne pouvait donc tenir compte d'informations qui ne lui avaient pas été dûment communiquées (voir, en ce sens, CE n° 110.387 du 17 septembre 2002 et CCE, n° 90.901 du 31 octobre 2012).

3.6. S'agissant de l'impossibilité pour le premier requérant de retourner dans son pays d'origine, et le grief fait à la partie défenderesse de nier le lien de causalité entre la pathologie et le pays d'origine, le Conseil observe que les parties requérantes restent en défaut de critiquer les constatations du fonctionnaire médecin, selon lesquelles « *aucune contre-indication actuelle, aiguë ou stricte n'a été formulée tant vis-à-vis des déplacements que des voyages [...] le syndrome de stress post-traumatique, de surcroît qualifié de « modéré » par le médecin consulté en janvier 2014 ne peut être assimilé à une pathologie démontrée de manière probante par un bilan cognitif et/ou tout autre examen spécialisé* », en sorte que le fonctionnaire médecin ne nie pas le lien de causalité entre la pathologie et le pays d'origine mais estime simplement que ce dernier n'est pas objectivé.

Quant aux risques en cas d'arrêt du traitement, force est de constater que le risque d'aggravation de la pathologie ne suffit pas dès lors qu'il est, lors de l'adoption de la décision attaquée, purement théorique. Le Conseil rappelle en effet que le fonctionnaire médecin doit se prononcer sur la gravité de la maladie au moment de la prise de l'acte et qu'il n'a, en conséquence, pas à se livrer à des anticipations spéculatives sur son éventuelle évolution. Si la situation médicale du premier requérant a depuis lors évoluée, il lui appartient de le faire savoir à travers une nouvelle demande.

3.7. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

3.8. Quant aux ordres de quitter le territoire pris à l'égard des parties requérantes, qui apparaissent clairement comme les accessoires de la première décision attaquée, le Conseil observe que les parties requérantes n'exposent ni ne développent aucun moyen pertinent à leur encontre, mis à part la précision selon laquelle « *il convient, compte tenu de ce qui précède, d'annuler la décision de refus d'octroi d'un titre de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Qu'il convient dès lors également d'annuler les ordres de quitter le territoire connexes à ladite décision* ».

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par les parties requérantes à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation des deuxièmes, troisièmes et quatrièmes actes attaqués n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de ces actes.

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 vingt-six novembre deux mille vingt par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT

E. MAERTENS