



Arrêt

n° 205 343 du 11 mai 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître V. HENRION
Place de l'Université, 16/4
1348 LOUVAIN-LA-NEUVE

Contre :

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 août 2017, « tant pour eux que pour leurs enfants majeurs ainsi qu'en leur qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs », par X et X, qui déclarent être de nationalité bosniaque, tendant à la suspension et l'annulation « d'une décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise en date du 4 juillet 2017 et notifiée le 17 juillet 2017 [...] avec ordre de quitter le territoire notifié à la même date ».

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 11 février 2021 convoquant les parties à l'audience du 5 mars 2021.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me O. TODTS *loco* Me V. HENRION, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Me D. MATRAY et Me N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les première, sixième et septième parties requérantes sont arrivées en Belgique le 18 août 2011 et y ont introduit une première demande de protection internationale en date du 19 août 2011. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n°76 661 du 6 mars 2012 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de

protection subsidiaire prise le 14 décembre 2012 par le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides (ci-après : le CGRA)

La quatrième partie requérante est arrivée en Belgique le 27 septembre 2011 et a introduit une première demande de protection internationale en date du 3 octobre 2011. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil n° 76 660 du 6 mars 2012 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise le 14 décembre 2012 par le CGRA.

Les deuxième, troisième, cinquième et huitième parties requérantes sont arrivées en Belgique le 25 décembre 2011 et y ont introduit une première demande de protection internationale en date du 27 décembre 2011. Cette procédure s'est clôturée par deux arrêts du Conseil n° 81 323 et n° 81 324 du 15 mai 2012 confirmant des décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prises le 24 février 2012 par le CGRA.

1.2. Le 22 juin 2012, les parties requérantes ont introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 21 août 2012. Par un arrêt n° 99 259 du 19 mars 2013, le Conseil a annulé cette décision. Le 6 juin 2013, cette demande a été déclarée irrecevable pour la seconde fois et les première et deuxième parties requérantes ont toutes deux fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexes 13^{sexies}).

1.3. Le 6 juillet 2012, les parties requérantes ont introduit une seconde demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée par quatre arrêts du Conseil du 11 février 2013, n° 96 777, n° 96 781, n° 96 782 et n° 96 783 rejetant les recours introduits à l'encontre des décisions de non prise en considération d'une demande d'asile (annexes 13^{quater}) prises le 18 juillet 2012.

1.5. Le 11 septembre 2012, les parties requérantes ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 5 novembre 2012 et les première et deuxième parties requérantes ont fait l'objet de deux ordres de quitter le territoire (annexes 13).

1.6. Le 27 juin 2013, les parties requérantes ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 3 octobre 2013. Par un arrêt n° 161 515, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.7. Le 28 décembre 2013, les parties requérantes ont introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, complétée le 26 février 2014.

1.8. Le 20 mai 2014, les parties requérantes ont été autorisées au séjour temporaire pour une durée d'un an. Cette autorisation de séjour a été prorogée en date du 10 juin 2015 jusqu'au 10 juin 2017.

1.9. Le 3 mai 2017, les parties requérantes ont sollicité une nouvelle prorogation de leur titre de séjour.

1.10. Le 4 juillet 2017, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande de prorogation ainsi que quatre ordres de quitter le territoire (annexes 13) à l'encontre des première, deuxième, cinquième et sixième parties requérantes.

Le 5 juillet 2017, la partie défenderesse a pris trois ordres de quitter le territoire (annexes 13) à l'encontre des troisième, quatrième et septième parties requérantes.

Cette décision de rejet d'une demande de prorogation d'une autorisation de séjour ainsi que les ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des première, deuxième, troisième, quatrième, cinquième, septième et huitième parties requérantes constituent les actes attaqués et sont motivés comme suit :

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

« Motif :

Le problème médical invoqué par Monsieur [B.D.] et Madame [B.A.], de nationalité Bosnie-Herzégovine, à savoir l'état de santé de leur enfant [B.A.] (né le 12.10.2004), ne peut être retenu pour justifier la prolongation de leur 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.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, la Bosnie-Herzégovine. Dans son avis médical rendu le 30.06.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les Certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il constate qu'il n'est pas question d'une maladie visée au §1er alinéa 1 de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Par conséquent, d'un point de vue médical, souligne-t-il, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Les soins et le suivi sont donc disponibles et accessibles en Bosnie-Herzégovine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus

- 1) 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) 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.

Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré aux intéressés en date du 15.05.2014. »

- En ce qui concerne les ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des première, deuxième, troisième, quatrième, cinquième, septième et huitième parties requérantes (ci-après : les deuxième, troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième actes attaqués) motivés de manière identique :

« 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 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 03.05.2017, a été refusée en date du 04.07.2017 ».

2. Questions préalables

2.1. La septième partie requérante a atteint l'âge de dix-huit ans le 8 avril 2017 et reprend l'instance ordinaire en son nom personnel à cette date.

La huitième partie requérante a atteint l'âge de dix-huit ans le 5 février 2020 et reprend l'instance ordinaire en son nom personnel à cette date.

2.2.1. Lors de l'audience, le conseil des parties requérantes dépose la copie du jugement rendu par le Tribunal du travail de Liège (Division de Verviers) en date du 20 février 2018.

2.2.2. La partie défenderesse sollicite que cette pièce soit écartée des débats.

2.2.3. Le Conseil estime que l'article 39/62 de la loi du 15 décembre 1980 l'autorise à tenir compte d'éléments nouveaux qui ont une incidence sur la solution du litige, lorsque par exemple ils impliquent une perte d'intérêt ou une perte d'objet, mais ne l'autorise nullement à prendre en compte de tels éléments en vue d'apprécier la légalité de la décision querellée.

En l'occurrence, force est de constater que, de par sa nature et son contenu, la pièce déposée a essentiellement pour vocation à critiquer la légalité de la décision entreprise.

Partant, dès lors qu'elle est nouvelle, le Conseil rappelle qu'il ne peut y avoir égard et qu'il convient, en conséquence, de l'écarter du débat.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation des articles 9^{ter}, 13 et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) et des « des principes de bonne administration, dont le devoir de minutie, le principe de confiance légitime, d'interdiction de l'arbitraire et de la sécurité juridique » ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

3.2. Dans une première sous-section intitulée « En droit », les parties requérantes exposent des considérations théoriques d'ordre général relatives aux dispositions et principes dont elles invoquent la violation.

3.3. A l'appui d'une première branche, après avoir rappelé les contours de l'obligation de motivation formelle ainsi que le devoir de minutie s'imposant à la partie défenderesse, les parties requérantes font valoir que le médecin traitant du fils mineur des deux premières parties requérantes confirme que celui-ci a besoin de soins sérieux, a besoin d'être entouré par un personnel médical compétent et que son état de santé est régulièrement contrôlé par une équipe multidisciplinaire. Rappelant que la partie défenderesse avait octroyé un titre de séjour en raison de cette situation, elles lui font grief d'opérer un revirement total sans attendre que l'enfant soit pris en charge comme il se doit alors qu'elle avait l'obligation de motiver sa décision en fonction de tous les éléments qui ont été portés à sa connaissance. Elles concluent à la violation de l'obligation de motivation formelle.

3.4. A l'appui d'une deuxième branche, les parties requérantes font valoir que la motivation n'est pas adéquate en ce qu'elle énonce que l'état de santé du fils mineur des deux premières parties requérantes s'est amélioré.

Elles font valoir sur ce point qu'il n'est pas contestable que l'enfant souffre toujours d'un état séquentaire qui a encore été considéré, un an auparavant, comme constituant un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Elles en déduisent une violation de l'obligation de motivation formelle ainsi qu'une erreur manifeste d'appréciation.

Après avoir reproduit les termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 17 mai 2007), elles soutiennent que les éléments à la base de l'autorisation de séjour accordée en 2014 sont toujours existants et que la situation n'a pas fait l'objet d'un changement radical et non-temporaire. Elles estiment dès lors que l'acte attaqué ne permet pas d'établir que les conditions liées à leur séjour ne seraient plus remplies et que la partie défenderesse viole son obligation de motivation formelle.

Elles ajoutent, reproduisant un extrait d'un courrier du Dr [P.] et se référant à des pièces annexées à la requête, que la situation de l'enfant ne s'est pas du tout améliorée et risque de s'aggraver.

Elles font, enfin, valoir qu'en considérant que l'enfant peut voyager alors qu'il est dans un état nécessitant des soins réguliers et des contrôles fréquents, la partie défenderesse commet une erreur manifeste d'appréciation.

3.5. A l'appui d'une troisième branche, après avoir exposé des considérations théoriques relatives aux principes de légitime confiance et de sécurité juridique, elles rappellent que la partie défenderesse leur avait octroyé un titre de séjour en reconnaissant qu'un retour dans leur pays d'origine comportait un risque réel pour la vie, l'intégrité physique ou de traitement inhumain ou dégradant en raison de l'état de santé du fils mineur des deux premières parties requérantes.

Faisant valoir qu'il appartient à la partie défenderesse d'indiquer les changements qui sont intervenus, elles soutiennent qu'il n'y a pas eu de changement dans l'état de santé de l'enfant, que son suivi en Belgique permet de s'en assurer et que la partie défenderesse avait reconnu qu'un retour au pays d'origine était impossible, ce qui est encore le cas.

Elles reprochent à la partie défenderesse de ne mettre en avant aucun élément neuf et que de ne fonder le premier acte attaqué que sur le fait que l'état de santé est stable sans qu'aucun élément ne permette de conclure à une évolution suffisamment radicale et durable.

Elles indiquent également qu'il convient d'éclaircir la question de savoir si la partie défenderesse se base sur des éléments réellement nouveaux en ce qui concerne l'évolution de la disponibilité et l'accessibilité des soins.

Elles concluent en faisant grief à la partie défenderesse de ne pas motiver son changement de position et de violer le principe de confiance légitime et de sécurité juridique.

3.6. A l'appui d'une quatrième branche, les parties requérantes soutiennent que la décision est stéréotypée et n'évalue pas la disponibilité et l'accessibilité du suivi médical. Elles font valoir sur ce point que la partie défenderesse s'est bornée à une analyse théorique et inadéquate sans tenir compte des particularités de la situation.

Ainsi, s'agissant de la disponibilité des soins, elles estiment que l'avis médical ne permet pas de comprendre dans quelle mesure les suivis médicaux et la prise en charge multidisciplinaire seraient disponibles dans leur pays d'origine. Soulignant que l'enfant a besoin de suivis médicaux sérieux et de contrôles réguliers par des médecins de confiance, elles soutiennent que « Selon les sites internet de l'avis du médecin-conseil consultés, il semblerait que les prises en charge multidisciplinaires, nécessaires ne seraient pas prévus pour Monsieur-Tout-le-Monde mais vise une patientèle bien prospère ».

S'agissant de l'accessibilité des soins, elles reprochent à la partie défenderesse de se fonder sur l'existence d'une possibilité de prise en charge par la sécurité sociale, motivation qu'elles estiment insuffisante pour démontrer une accessibilité effective. Elles font valoir sur ce point qu'il s'agit « [...] d'avoir recours à des assurances privées, soit prévues pour certaines castes et couches de la population et donc ce n'est nullement une garantie ». Elles reprochent à la partie défenderesse de n'avoir pas apprécié la situation *in concreto* afin de s'assurer d'une accessibilité effective alors qu'elle y est tenue tant dans le cadre de l'article 3 de la CEDH que de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Elles concluent en soutenant qu'un retour en Bosnie serait contraire à l'article 3 de la CEDH « en raison d'une combinaison des facteurs sociaux et médicaux car aucune prise en charge de l'enfant n'est assurée de manière certaine ».

3.7. A l'appui d'une cinquième branche, les parties requérantes invoquent une violation du Code de déontologie médicale dont elles reproduisent les articles 123 et 124. Elles reprochent au fonctionnaire médecin de n'avoir ni contacté ni rencontré le fils mineur des première et deuxième parties requérantes.

4. Discussion

4.1.1. Sur le moyen unique en ses branches réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, 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 ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Aux termes de l'article 13, §3, 2°, de la loi du 15 décembre 1980, « *Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants :*

[...]

2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour;

[...] ».

Aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007, « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».*

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 dans la deuxième branche du moyen, il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) 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 (cf. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

4.1.2. En l'espèce, dans son avis médical du 9 mai 2014 ayant donné lieu à la décision d'octroi d'une autorisation de séjour temporaire visée au point 1.8. du présent arrêt, le fonctionnaire médecin a considéré que « *Tenant compte de la gravité de l'affection (neurofibromatose de type 1 associée à une tumeur cérébrale, gliome avec compression des voies optiques) et en outre pour garantir une bonne continuité des soins (chimiothérapie en cours), il apparaît qu'un retour au pays d'origine ; d'un point de vue médical, est momentanément contre-indiqué ».*

Dans son avis médical du 16 juin 2015 ayant donné lieu à la prolongation du séjour, le même fonctionnaire médecin a estimé que « *Le certificat médical fourni permet d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie (neurofibromatose de type 1 associée à un gliome avec compression des voies optiques, traitée par polychimiothérapie hebdomadaire, depuis décembre 2013 ; allergie à la Carboplatine en avril 2015 et passage à la chimiothérapie de type Velde pour la même durée totale de traitement ; stabilisation par la chimiothérapie v stabilité tumorale tant du point de vue de l'imagerie que du point de vue du bilan ophtalmologique ; scoliose) dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, de telle sorte que d'un point de vue médical, un retour au pays d'origine ou au pays de provenance est momentanément contre indiqué ».*

Le premier acte attaqué est, quant à lui, fondé sur un avis du fonctionnaire médecin daté du 30 juin 2017 et joint à cette décision, lequel mentionne, en ce qui concerne la neurofibromatose de type 1, ce qui suit : « *o Statu post chimiothérapie ; du 26.12.2013 jusqu'au 26 03.2015 pour gliome des voies optiques - Fin du traitement le 30.04.2015 ;*

o Réponse radiologique très bonne a la chimiothérapie

o Associe a une bonne évolution du déficit visuel : récupération d'une meilleure acuité visuelle [...] ».

Il précise également que la scoliose est « prise en charge par un corset » et expose que « Les mises au point récentes, cliniques et paracliniques effectuées en 2017 révèlent:

- ✓ *Stabilisation post - chimiothérapie du gliome des voies optiques : stabilité tumorale tant du point de vue de l'imagerie que du point de vue du bilan ophtalmologique depuis plus de deux ans ;*
- ✓ *Nette amélioration de l'acuité visuelle, aussi bien à l'œil droit qu'à l'œil gauche : AV à 9.5/10 à droite et AV à 4/10 à gauche.*
- ✓ *L'utilisation du corset est maintenue ;*
- ✓ *Nécessité de suivi Oncologique (+ Imagerie médicale) . Ophtalmologique, et Orthopédique ».*

Estimant que les suivis et traitements nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, ledit fonctionnaire médecin a conclu qu' « *Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé (bonne évolution avec bonne récupération du déficit visuel - dans le cadre d'une neurofibromatose de type 1 ; gliome des voies optiques avec déficit visuel traité par chimiothérapie de décembre 2013 -> fin chimiothérapie en 04/2015) ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant ».*

Cette motivation n'est pas utilement contestée par les parties requérantes.

4.1.3. En effet, contrairement à ce que les parties requérantes affirment dans leur requête, il découle de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment exposé les raisons pour lesquelles elle estimait que les conditions sur la base desquelles l'autorisation avait été octroyée ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire.

A cet égard, les parties requérantes se contentent de soutenir la position inverse en affirmant que le premier acte attaqué n'est pas motivé sans indiquer les éléments dont la partie défenderesse ou le fonctionnaire médecin aurait omis de tenir compte ni en quoi la motivation ne serait pas adéquate en l'espèce.

Elles se fondent tout au plus sur la circonstance que l'état de santé de l'enfant mineur des deux premières parties requérantes avait été reconnu comme permettant l'octroi d'une autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et affirment que l'état de santé de l'enfant ne s'est pas amélioré et risque même de s'aggraver.

Or, sur ce dernier point, le Conseil observe que les parties requérantes se fondent sur des pièces annexées à leur requête qu'elles n'avaient pas produites à l'appui de leur demande de renouvellement de leur titre de séjour et qui ont été établies les 6 et 10 août 2017, soit postérieurement à la prise des actes attaqués. Il ne saurait dès lors être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas tenu compte d'éléments dont elle n'a pas été informée en temps utiles. Le Conseil rappelle en effet que « la légalité d'un acte administratif s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue [...] » (C.E., arrêt n°93.593 du 27 février 2001 ; dans le même sens également : C.E., arrêt n°87.676 du 26 août 1998, C.E., arrêt n°78.664 du 11 février 1999, C.E., arrêt n°82.272 du 16 septembre 1999).

4.1.4. En ce que les parties requérantes critiquent en outre le caractère stable et non-temporaire du changement constaté dans la situation de l'enfant, le Conseil constate que le fonctionnaire médecin avait déjà relevé - dans son avis médical du 16 juin 2015 - une stabilisation de la tumeur suite au traitement par chimiothérapie ayant pris fin en avril 2015. Dans l'avis médical du 30 juin 2017 ayant donné lieu à la prise de l'acte attaqué, le fonctionnaire médecin a mis en évidence la bonne évolution et la stabilité de l'état de santé de l'enfant depuis la fin du traitement deux ans auparavant. Dès lors en se fondant sur le constat non contesté de la stabilisation de l'état de santé de l'enfant suite à l'arrêt du traitement par chimiothérapie ainsi qu'en constatant le caractère durable de cette situation, le fonctionnaire médecin a valablement motivé son avis médical sur ce point.

4.1.5.1. Les parties requérantes prennent en outre argument du fait que l'état de santé du fils mineur des deux premières parties requérantes nécessite toujours un traitement et un suivi pour soutenir que la situation n'a pas évolué suffisamment radicalement et durablement.

Sur ce point, le Conseil entend tout d'abord rappeler que l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 ne requiert nullement de constater que la personne concernée ne nécessite plus aucune prise en charge médicale, mais vise un changement de circonstances ayant un caractère suffisamment radical.

Or, en sus des constats relatifs à la stabilité durable de l'état de santé de l'enfant suite à l'arrêt de son traitement par chimiothérapie, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin ne conteste pas qu'un traitement et un suivi demeurent nécessaires, mais a estimé que ceux-ci étaient disponibles et accessibles dans le pays d'origine des parties requérantes. Cette motivation n'est pas utilement contestée par les parties requérantes.

4.1.5.2. Ainsi, s'agissant de la disponibilité de traitements et suivis, le Conseil relève tout d'abord que les parties requérantes ne critiquent nullement la motivation de l'avis médical du 30 juin 2017 en ce qu'elle est fondée sur des informations issues de la base de données MedCOI, mais concentrent leurs griefs sur la référence au site internet « <http://www.drugs.com> ».

En ce qui concerne ce site internet, les parties requérantes se contentent d'affirmer qu'il en ressortirait que les soins qui y sont décrits « [...] ne seraient pas prévus pour Monsieur-Tout-le-Monde mais vise une patientèle bien prospère » sans préciser ni les éléments sur lesquels elles fondent cette affirmation ni ce qu'elles entendent précisément invoquer. L'analyse des extraits de ce site internet versés au dossier administratif ne permet pas davantage d'éclairer le Conseil sur cette question, ceux-ci n'ayant pas pour objet de déterminer le type de patientèle pour lesquelles les informations qui y sont contenues seraient pertinentes.

4.1.5.3. S'agissant de l'accessibilité des soins, les parties requérantes soutiennent en substance que la description du système de sécurité sociale auquel elles pourraient s'adresser n'est pas suffisante à établir cette accessibilité.

A cet égard, le Conseil observe que les parties requérantes ne contestent pas les motifs de l'avis médical relatifs au système de sécurité sociale existant en Bosnie-Herzégovine ni les sources sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin pour considérer qu'elles pourront y avoir accès en cas de retour dans leur pays d'origine. Les parties requérantes se contentent d'affirmer qu'« [i]l s'agit donc d'avoir recours à des assurances privées, soit prévues pour certaines castes et couches de la population et donc ce n'est nullement une garantie » sans indiquer les raisons pour lesquelles elles estiment ne pas pouvoir s'adresser au système de sécurité sociale décrit dans l'avis médical ni apporter le moindre élément de nature à soutenir concrètement leur allégation. Sur ce point, le Conseil entend rappeler que, selon une jurisprudence constante, c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative qu'il incombe d'en informer l'administration qui, pour sa part, ne saurait être tenue de procéder à des investigations, ce sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002).

De même, les parties requérantes reprochent au fonctionnaire médecin de ne pas apprécier leur situation *in concreto* mais restent en défaut de contester les motifs par lesquels celui-ci a examiné les éléments invoqués en ce qui concerne l'accessibilité des soins et les a écartés en se référant à plusieurs jurisprudences.

Les parties requérantes ne contestent pas davantage les motifs par lesquels le fonctionnaire médecin a constaté que tant les parents que les frères et sœurs majeurs de l'enfant dont l'état de santé est invoqué sont en âge de travailler et ont démontré, par les documents joints à leur demande de prorogation de leur titre de séjour, leur capacité d'intégrer le marché de l'emploi afin de prendre en charge le coût des soins de santé. Elles ne contestent, enfin, nullement l'existence, dans leur pays d'origine, d'un réseau social susceptible de leur venir en aide.

4.1.5.4. Par conséquent, il s'impose de constater que les parties requérantes ne contestent pas utilement la motivation par laquelle le fonctionnaire médecin a conclu à la disponibilité et à l'accessibilité des traitements.

4.1.6. Quant à la violation, alléguée, des dispositions du Code de déontologie, invoquées, 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 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 ».

Le Conseil constate en outre que les dispositions du Code de déontologie ne constituent pas des normes légales susceptibles de fonder un moyen de droit devant lui, aucun arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres n'ayant donné force obligatoire au Code de déontologie et aux adaptations élaborées par le Conseil national de l'Ordre des médecins conformément à l'article 15 de l'arrêté royal n°79 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des Médecins. C'est donc en vain que les parties requérantes invoquent dans leur moyen une violation des articles 123 et 124 du Code de déontologie médicale, les éventuels manquements au Code de déontologie étant uniquement sanctionnés par les autorités ordinales dans le cadre d'une procédure disciplinaire.

4.2. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, les parties requérantes ne démontrent pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elles visent dans leur moyen de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

4.3. Quant aux ordres de quitter le territoire notifiés aux parties requérantes en même temps que la décision de rejet de leur demande de prolongation d'une autorisation de séjour et qui constituent les deuxième, troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième actes attaqués par le présent recours, le Conseil observe que les parties requérantes n'exposent ni ne développent aucun moyen pertinent à leur encontre.

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 deuxième, troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième 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.

5. Débats succincts

5.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 onze mai deux mille vingt et un par :

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT