

Arrêt

**n° 284 070 du 31 janvier 2023
dans l'affaire X/ VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. ROBINET
Kapellstraße 26
4720 KELMIS**

contre :

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

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 avril 2019, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et X, qui déclarent être de nationalité serbe, 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 11 mars 2019.

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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 12 octobre 2022 prise en application de l'article 39/73 de la loi du 15 décembre 1980, précitée.

Vu la demande d'être entendu du 21 octobre 2022.

Vu l'ordonnance du 29 novembre 2022 convoquant les parties à l'audience du 22 décembre 2022.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me C. ROBINET, avocat, qui comparaît avec la première partie requérante, et pour les autres parties requérantes, et M. ELJASZUK *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Par le premier acte attaqué, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour, introduite sur la base de l'article 9ter 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), recevable mais non-fondée, notamment au motif que le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse a estimé que « [...] l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine », que « [...] ces soins médicaux sont accessibles au requérant et 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 ». Par les deuxième et troisième actes attaqués, la partie défenderesse a enjoint aux requérants de quitter le territoire.

2.1. Le 6 décembre 2022, le conseil des parties requérantes a adressé au Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) un « acte de reprise d'instance », dans lequel elle fait valoir que « *La procédure pendante devant Votre Conseil sous le numéro de rôle CCE 232 272 a été introduite par les parents [de l'enfant mentionné dans l'« En cause » du présent arrêt] en leurs noms propres ainsi qu'au nom de leur fils qui, en 2019, était encore mineur. [Celui-ci] a acquis la majorité en date du 8 février 2021.*

L'acquisition de la majorité implique notamment qu'il dispose de la capacité juridique de représenter seul ses intérêts dans la défense de sa cause.

Il souhaite donc reprendre en son nom personnel l'instance que ses parents ont introduit en son nom contre la décision de refus de séjour et l'ordre de quitter le territoire du 11 mars 2019.

Il y a donc désormais trois parties requérantes ».

2.2. S'ils deviennent capables en cours de procédure, les mineurs, représentés par leurs parents lors de l'introduction de la cause, poursuivent, sans autre formalité, l'instance engagée en leur nom (M. LEROY, Le contentieux administratif, 3eme édition, p. 503).

L'enfant, au nom duquel ses parents avaient introduit le recours, doit donc être considéré comme le troisième requérant et la troisième partie requérante, et sera dénommé comme tel dans le présent arrêt. Il reprend en son nom propre le moyen développé dans la requête introductive d'instance.

3. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de la motivation matérielle et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

4.1. Sur le moyen unique, s'agissant du premier acte attaqué, aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 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 alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 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 ».

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, 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 existants 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.

Enfin, l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris l'acte attaqué. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

4.2. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis médical, établi par le fonctionnaire médecin, le 6 mars 2019, sur la base des éléments médicaux, produits par les requérants, dont il ressort, en substance, que le troisième requérant souffre d'« Epilepsie focale réfractaire », dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de ce dernier, ou d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par les parties requérantes.

4.3. En effet, en ce qu'elles soulignent que le troisième requérant présente des crises pluriquotidiennes et qu'il a dû être hospitalisé à plusieurs reprises, et que sa pathologie constitue une maladie susceptible d'entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, le Conseil ne peut que constater que la gravité de cette pathologie n'est pas contestée, mais que la partie défenderesse a considéré, sur base de l'avis du fonctionnaire médecin, que le traitement et suivi requis sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine, sans que cette motivation ne soit utilement contestée, au vu des considérations reprises *infra*. En effet, les parties requérantes se bornent à rappeler les éléments figurant dans leur demande d'autorisation de séjour, et à prendre le contre-pied du premier acte attaqué, tentant ainsi 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, à défaut de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard, *quod non* en l'espèce.

Force est par ailleurs de relever, que les hospitalisations du troisième requérant, les 21 octobre et 29 novembre 2018, sont invoquées pour la première fois en termes de requête et n'ont dès lors pas été communiquées à la partie défenderesse, avant l'adoption des actes attaqués. Or, les éléments qui n'avaient pas été invoqués par les parties requérantes en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment: C.E., arrêt n° 110.548, 23 septembre 2002).

4.4.1. S'agissant en particulier de la disponibilité du traitement et du suivi du troisième requérant dans son pays d'origine, les critiques des parties requérantes ne semblent pas fondées.

En effet, force est tout d'abord, d'observer que si le fonctionnaire médecin a mentionné dans la rubrique « Histoire [sic] Clinique et certificats médicaux versés au dossier », de l'avis médical précité, la production par les parties requérantes, d'une attestation non datée, émanant d'une pharmacie serbe, selon laquelle « Depakine, Trileptal, Frisium et Temesta » ne sont pas disponibles en Serbie, cela ne signifie en aucun cas qu'il a acquiescé audit constat, contrairement à ce que prétendent les parties requérantes.

Pour le surplus, le Conseil constate que le traitement médicamenteux du troisième requérant était composé de « Frisium® (= clobazam) », de « Vimpat® (= lacomaside) », et de « Depakine® (= acide valproïque) », et non pas du « Trileptal » et/ou du « Temesta », repris sur l'attestation susmentionnée. Or, selon l'avis médical du 6 mars 2019, les substances actives du « clobazam », du « lacomaside » et de l'« acide valproïque », sont disponibles en Serbie, motivation non contestée en soi.

S'agissant du reproche fait au fonctionnaire médecin de ne pas s'expliquer davantage quant à la substitution du traitement médicamenteux par des médicaments génériques, le Conseil d'Etat a déjà jugé à cet égard, qu'« il ne revient pas au juge de l'excès de pouvoir de se substituer au fonctionnaire médecin, dont la mission est définie par la loi, et de considérer, à la place de ce dernier, qu'un médicament ne pourrait être remplacé par un autre ou que celui-ci serait ou non adapté à la pathologie. Il ressort de l'article 9ter précité que, dans l'hypothèse visée, le législateur a entendu réserver la possibilité d'octroi d'une autorisation de séjour pour raison médicale lorsqu'il n'existe aucun traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine, de sorte qu'un retour pourrait emporter dans le chef de l'étranger malade, un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Il ne requiert pas un traitement identique ou de niveau équivalent, il suffit qu'un traitement approprié soit disponible dans le pays d'origine » (C.E., 6 octobre 2016, n° 236.016). Dès lors, requérir davantage reviendrait à obliger le fonctionnaire médecin et partant, la partie défenderesse à fournir les motifs des motifs de sa décision, ce qui excède ses obligations de motivation (voir notamment : C.E., 9 décembre 1997, n° 70.132 et 15 juin 2000, n° 87.974). Il en est d'autant plus ainsi que les parties requérantes restent en défaut, même au stade actuel de la procédure, de démontrer ou d'invoquer que, dans la situation spécifique du troisième requérant, un médicament équivalent, composé de la même substance active, ne consisterait pas en un traitement adéquat.

4.4.2.1. S'agissant de l'argumentation des parties requérantes, relative au « stimulateur du nerf vagal VNS », le fonctionnaire médecin a indiqué à cet égard, dans son avis médical du 6 mars 2019, que « le requérant est suivi depuis 2015 pour des crises d'épilepsie

récidivantes et que, depuis V/2017 [sic], une indication de placement de stimulateur du nerf vague a été posée par le neurologue de l'hôpital AZ Leuven. Nous rappelons que ce dispositif ne guérit pas l'épilepsie mais vise uniquement à diminuer le nombre de crises mais sans aucune certitude, but qui est atteint chez certains patients. Nous remarquons que, dans quasi tous les documents où l'on parle de ce stimulateur du nerf vague, le médecin assortit son indication d'une autorisation pour le requérant de séjourner en Belgique du fait de la nécessité de procéder à divers réglages post-implantatoires. Or, le présent avis est rédigé en III/2019 [sic], soit près de deux ans après que l'indication ait été posée; nous pouvons donc considérer que les spécialistes du requérant ont eu largement plus que le temps nécessaire pour procéder à l'implantation et aux divers réglages requis. Cela n'a pas été fait, ce qui démontre la nécessité toute relative de cette indication. En effet, si la pathologie avait été une urgence vitale telle que par exemple une méningite bactérienne, il tombe sous le sens que les mêmes médecins n'auraient pas attendu deux ans pour la traiter! ». Les parties requérantes restent en défaut de démontrer en quoi cette motivation consisterait en un « faux-fuyant », ni en quoi la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation, sur ce point.

En effet, contrairement à ce qu'elles prétendent, le fonctionnaire médecin n'érige nullement la guérison en condition d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et n'ajoute aucune condition à la loi. En motivant son avis médical de la sorte, il ne fait, en effet, que constater que le placement d'un « stimulateur du nerf vagal VNS » n'est pas indispensable pour le traitement du troisième requérant, de sorte qu'il n'avait pas à vérifier la disponibilité d'une telle intervention et de ses réglages post-implantatoires dans le pays d'origine. Il fonde cette conclusion sur le temps écoulé depuis les recommandations susmentionnées. Or, il résulte de ce qui précède que les parties requérantes restent en défaut de contester utilement cette motivation. La circonstance que cette intervention n'a pas pu avoir lieu pour des questions budgétaires, non imputables aux parents du troisième requérant, n'est pas de nature à énerver ce constat.

Au vu de ces constats, l'avis médical du 6 mars 2019, semble suffisamment et valablement motivé au regard des informations dont disposait le fonctionnaire médecin, et il ne saurait lui être reproché de ne pas avoir examiné la disponibilité – ni l'accessibilité d'ailleurs – de spécialistes et d'un service hospitalier universitaire, compétents en matière d'implantation d'un stimulateur du nerf vague, et du suivi d'une telle « NVS-implantation ». En conséquence, les parties requérantes restent en défaut de démontrer le caractère incomplet ou tronqué de l'avis médical susmentionné.

Enfin, les parties requérantes n'ont pas intérêt à leur argumentation selon laquelle elles ne demandent pas « une comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine » mais que le fonctionnaire médecin constate que la maladie du troisième requérant est susceptible d'entraîner un risque réel pour son intégrité physique et un danger pour sa vie, puisqu'il résulte de ce qui précède, qu'il n'est pas utilement contesté que « le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles en Serbie ».

4.4.2.2. Quant aux nouveaux documents médicaux (attestation émanant d'un docteur du 8 avril 2019, observations d'une infirmière du 8 avril 2019, et attestation émanant d'un docteur, du 16 avril 2019), cités en termes de requête et produits à l'appui de cette dernière, dont il ressort notamment que le troisième requérant s'est finalement vu implanter un « stimulateur du nerf vague (NVS-SNV) », le 4 mars 2019, le Conseil rappelle, à l'instar des parties requérantes, que le fait d'apporter de nouvelles pièces à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte.

La prise en considération dans les débats de pièces qui sont, pour la première fois, jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie

requérante n'en ait fait la demande. Le second, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : C.E., 8 août 1997, n° 67.691 ; C.C.E., 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que les parties requérantes étaient dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de leur demande, que la partie défenderesse pourrait leur refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation du troisième requérant, que celui-ci pouvait bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elles ne peuvent dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de ces nouveaux documents médicaux, dont elles se sont gardées de faire valoir la pertinence, avant la prise du premier acte attaqué, alors même qu'elles ont actualisé leur demande à plusieurs reprises. Si certes, un court délai s'est écoulé entre la prise du premier acte attaqué et l'intervention subie par le troisième requérant, le Conseil n'aperçoit pas la raison pour laquelle les parties requérantes n'ont pas informé plus tôt la partie défenderesse de la décision de procéder à cette intervention, d'autant que de longs délais sont en général prévus, avant la fixation d'une opération en milieu hospitalier, délais qui ont encore été allongés, en raison de la pandémie de COVID-19.

Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération les éléments médicaux, susmentionnés. Il est loisible aux parties requérantes d'introduire une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, afin de les faire valoir.

4.5. Enfin, s'agissant du grief relatif à la référence faite à l'article 3 de la CEDH par le fonctionnaire médecin, le Conseil observe que si celui-ci a indiqué dans son rapport que « Le fait que sa situation dans ce pays serait moins favorable que celle dont il jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Uni du 02 mai 1997, §38) », la partie requérante n'établit pas, concrètement, en quoi il n'aurait pas appliqué les conditions strictes prévues à l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, ni en quoi, à considérer que ce soit le propos des parties requérantes, il aurait ce faisant, limité la portée de cette disposition au seul risque vital et à l'article 3 de la CEDH, tel qu'il est interprété par la Cour européenne des droits de l'homme.

4.6. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, c'est à juste titre que le fonctionnaire médecin a estimé que le traitement et les soins nécessaires au troisième requérant étaient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

Les parties requérantes ne démontrent pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, en ce qui concerne le premier acte attaqué.

5. Quant aux ordres de quitter le territoire, pris à l'égard des premier et deuxième requérants, qui apparaissent clairement comme les accessoires du premier acte attaqué, et qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués, le Conseil observe que les parties requérantes n'exposent ni ne développent aucun moyen pertinent à leur encontre.

En effet, l'allégation selon laquelle « le séjour des requérants étaient [sic] parfaitement légal, vu la recevabilité de leur demande 9ter », est dépourvue de pertinence, dès lors que les parties requérantes ne contestent pas que ceux-ci n'étaient pas en possession d'un visa valable, et que l'attestation d'immatriculation, délivrée dans l'attente d'une décision, ne s'apparente pas à une autorisation de séjour. Il en est d'autant plus ainsi qu'il ressort du dossier administratif qu'il a été procédé au retrait des attestations d'immatriculation des requérants, le 11 mars 2019, date à laquelle ils ont été radiés d'office du registre des étrangers.

Ainsi, dès lors qu'il n'est pas fait droit à l'argumentation développée par les parties requérantes à l'égard du premier acte attaqué et que, d'autre part, la motivation des deuxième et troisième actes attaqués n'est pas utilement contestée, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de ces décisions.

6.1. Comparaisant, à leur demande expresse, à l'audience du 22 décembre 2022, les parties requérantes exposent les termes de la note de plaidoirie, adressée au Conseil, et soulignent la nécessité de prendre en compte un jugement du tribunal de travail.

Dans sa note de plaidoirie, les parties requérantes faisait valoir l'argumentation suivante : « La présente note de plaidoirie ne peut être considérée comme un écrit de procédure au sens de l'article 39/60 de la loi du 15 décembre 1980, mais doit s'interpréter comme un geste de courtoisie, qui peut être pris en compte à titre informatif, en tant que support de la plaidoirie. [...]

Votre Conseil estime ne pas pouvoir tenir compte des nouveaux éléments (documents médicaux et jugements du tribunal du travail d'Eupen).

L'un des actes attaqués impose aux parties requérantes une obligation de retour dans leur pays d'origine.

Or, par plis recommandés du 14 juillet 2020 et 3 septembre 2021, les parties requérantes ont informé Votre Conseil du fait que le tribunal du travail d'Eupen a constaté que le troisième requérant se trouve dans une situation d'impossibilité médicale de retour et que la présence de ses parents est nécessaire afin d'assurer ses soins.

Les jugements du 14 mai 2020 et 22 avril 2021 ont été joints à ces courriers.

L'Etat belge ne conteste pas que le tribunal du travail d'Eupen a, dans ces jugements, constaté une impossibilité médicale de retour [du troisième requérant] en raison de son épilepsie.

Vu le caractère absolu de l'article 3 CEDH et afin de garantir un recours effectif aux parties requérantes (art. 13 CEDH), il convient de tenir compte de ces éléments nouveaux.

En effet, dans un arrêt *K.I c. France* du 15 juillet 2021, la Cour européenne des droits de l'homme a précisé : « *iii. Le caractère absolu des obligations découlant de l'article 3*

[...]

iv. Le principe d'une évaluation *ex nunc du risque*

120. Si le requérant n'a pas encore été expulsé, la date à retenir pour l'appréciation doit être celle de l'examen de l'affaire par la Cour. Une évaluation complète et ex nunc est requise lorsqu'il faut prendre en compte des informations apparues après l'adoption par les autorités internes de la décision définitive (Chahal, précité, § 79, F.G. c. Suède [GC], précité, § 115, A.M. c. France, précité, § 115 et, D et autres c. Roumanie, no 75953/16, § 62, 14 janvier 2020).

[...]

En conclusion, et eu égard aux considérations qui précèdent, la Cour estime qu'il y aurait une violation de l'article 3 de la Convention en son volet procédural si le requérant était renvoyé en Russie en l'absence d'une appréciation ex nunc par les autorités françaises du risque qu'il allègue encourir en cas de mise à exécution de la mesure de renvoi. »

Si la requête en annulation et la demande en suspension de l'ordre de quitter le territoire sont rejetées, cette décision qui impose une obligation de retour aux parties requérantes deviendra définitive et pourra être exécuté de force à n'importe quel moment sans que la partie adverse doive prendre une nouvelle décision dans laquelle elle porterait une nouvelle appréciation et qui pourrait être soumise à un contrôle de Votre Conseil.

Il est donc impératif de tenir compte, dans le cadre de la procédure pendante devant Votre Conseil, des nouveaux documents relatifs à la situation des parties requérantes qui concernent le droit absolu prévu à l'article 3 de la CEDH.

La prise en considération des jugements du tribunal du travail d'Eupen doit aboutir au constat que [le troisième requérant] et ses parents ne peuvent pas, en raison de l'affection dont [il] souffre [...], retourner dans leur pays d'origine (impossibilité de voyage pour [le premier] et nécessité de soins prodigués par ses parents).

L'obligation de retour que leur impose l'Etat belge est donc contraire à l'article 3 de la CEDH.

L'ordre de quitter le territoire doit être annulé.».

6.2. La partie défenderesse demande d'écarter cette note de plaidoirie, ainsi que ces éléments postérieurs aux actes attaqués.

Les parties requérantes rétorquent que ces derniers éléments confirment une situation préexistante.

A ce sujet, la partie défenderesse précise qu'un tel jugement porte sur l'aide sociale, et qu'elle n'était pas partie à la cause.

7.1. Tout d'abord, le dépôt d'une note de plaidoirie n'est pas prévu par le Règlement de procédure devant le Conseil. Cependant, dans la mesure où cette note constitue le reflet de la plaidoirie des parties requérantes à l'audience, elle est prise en compte, non comme une pièce de procédure, mais uniquement à titre d'information dans le cadre de l'analyse du recours (en ce sens, C.E., 1er juin 2011, n° 213.632; C.E., 19 novembre 2014, n° 229.211 ; C.E., 19 février 2015, n° 230.257 ; C.E., 22 septembre 2015, n° 232.271 ; C.E., 4 août 2016, n° 235.582).

7.2.1. En ce qui concerne l'argumentation développée par les parties requérantes, dans le cadre de leur demande d'être entendues, s'agissant du premier acte attaqué, la Cour constitutionnelle a jugé que « Lorsqu'il est saisi d'un recours dirigé contre la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, [le Conseil] agit en qualité de juge d'annulation, conformément à l'article 39/2, § 2, en cause, de la même loi. Dans le cadre de cette saisine, [le Conseil] effectue un contrôle de légalité de la décision attaquée en fonction des éléments dont l'autorité avait connaissance au moment où elle a statué; il n'est dès lors pas autorisé à prendre en considération les éventuels nouveaux éléments de preuve présentés devant lui par le requérant, ni à examiner la situation actuelle de ce dernier, c'est-à-dire au moment où il statue sur une éventuelle violation des articles 2 et 3 de [la CEDH], dans l'hypothèse où l'étranger concerné serait renvoyé dans son pays d'origine. [...] Pour examiner si cette disposition est violée, il faut toutefois prendre en compte l'ensemble des recours dont disposent les requérants, y compris les recours qui permettent de s'opposer à l'exécution d'une mesure d'éloignement vers un pays dans lequel, aux termes du grief qu'ils font valoir, il existe à leur égard un risque de violation de l'article 2 ou de l'article 3 de la [CEDH]. [...] » (arrêt n° 186/2019 du 20 novembre 2019). Après avoir relevé, notamment, que l'intéressé a, à tout moment, la possibilité d'introduire une nouvelle demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, si son état de santé a changé après l'introduction de son recours, et peut également introduire un recours en suspension d'extrême urgence contre une mesure d'éloignement, lorsque l'exécution de celle-ci devient imminente (points B.7 à 10), la Cour a conclu qu'« Il résulte de ce qui précède que la personne dont la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 a été rejetée et dont la situation médicale a évolué depuis la prise de décision de l'autorité bénéficie d'un recours effectif au sens de l'article 13 de la [CEDH] ».

Le Conseil estime, dès lors, ne pas pouvoir prendre en considération les pièces nouvelles, déposées par les parties requérantes à l'appui de leur note de plaidoirie, dans le cadre de son contrôle de la légalité du premier acte attaqué.

7.2.2. S'agissant des deuxième et troisième actes attaqués, le Conseil observe qu'en l'occurrence, les parties requérantes n'avaient, dans leur demande d'autorisation de

séjour, nullement invoqué une impossibilité de retour du troisième requérant, mais uniquement l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins requis dans son pays d'origine, et n'avaient, dès lors, formulé aucune argumentation spécifique à cet égard, dans leur requête.

Les jugements du tribunal du travail d'Eupen, dont elles se prévalent, sont ultérieurs à la prise des actes attaqués, en sorte que le Conseil ne saurait y avoir égard dans le cadre du présent contrôle de légalité (point 4.3.).

En ce que les parties requérantes prétendent que ces éléments confirment une situation préexistante, il convient toutefois de constater que le courrier du 14 juillet 2020, qu'elles prétendent avoir adressé au Conseil, ne figure pas dans le dossier de la procédure. Il en est, dès lors, de même du jugement du tribunal du travail d'Eupen du 14 mai 2020, dont le Conseil n'a, partant, pas connaissance.

Dans le courrier du 3 septembre 2021, qui figure dans le dossier de procédure, les parties requérantes se sont bornées à « informer que le Tribunal du travail d'Eupen a une nouvelle fois constaté que [le troisième requérant] est en impossibilité médicale de retour. Le tribunal a également jugé que la présence des parents auprès [de celui-ci] est nécessaire, afin d'assurer ses soins », en joignant un jugement de ce tribunal du 22 avril 2021. Toutefois, si ce jugement se réfère au précédent, il ne permet pas de vérifier sur quels éléments le tribunal du travail s'est fondé, ni si et, le cas échéant, en quoi il a considéré que les constats posés par le fonctionnaire médecin, dans l'avis médical du 6 mars 2019, visé au point 4.2., étaient inadéquats. Il en est d'autant plus qu'ainsi que le relève la partie défenderesse, lesdits jugements ont été rendus dans le cadre d'une demande d'aide sociale des requérants, qui relève d'une autre réglementation que la loi du 15 décembre 1980.

7.3. Au vu de ce qui précède, l'argumentation susmentionnée des parties requérantes n'est pas de nature à énerver les constats posés aux points 4.6. et 5.

8. Le moyen n'est pas fondé.

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

Article unique.

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente-et-un janvier deux mille vingt-trois, par :

Mme N. RENIERS,

Présidente de chambre,

M. A. D. NYEMECK,

Greffier.

Le greffier,

A. D. NYEMECK

La présidente,

N. RENIERS