



Arrêt

n°144 485 du 30 avril 2015
dans l'affaire X / VII

En cause : X
X

Ayant élu domicile : X

contre:

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIII CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 juin 2011, par X et X, qui déclarent être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 26 mai 2011.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 mars 2015 convoquant les parties à l'audience du 21 avril 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me Z. HERNANDEZ – DISPAUX loco Me I. de VIRON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. HENKES loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique, accompagnés de leurs enfants, en date du 15 août 2007.

1.2. Le 16 août 2007, les requérants ont introduit une première demande d'asile, dont la procédure a été définitivement clôturée par la négative par une ordonnance d'inadmissibilité, n°3543, rendue par le Conseil d'Etat en date du 13 novembre 2008

1.3. Le 13 octobre 2008, les requérants ont introduit une première demande de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, et le 16 décembre 2008, une décision d'irrecevabilité de la demande a été prise.

1.4. Le 14 octobre 2008, des ordres de quitter le territoire ont été pris à l'encontre des requérants, et prorogés jusqu'au 17 décembre 2008.

1.5. Le 17 avril 2009, les requérants ont introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, et le 26 mai 2011, une décision de rejet de la demande a été prise par la partie défenderesse.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Les requérants font valoir leur état de santé à l'appui de leur demande de régularisation sur base de l'article 9ter.

Le médecin de l'Office des Etrangers a donc été saisi afin de rendre un avis sur chacune des personnes malades.

Pour M. [K.M.B.], dans un rapport du 10.05.2011, le médecin nous apprend que celui-ci souffre d'une affection psychique pour laquelle un traitement médicamenteux multiple et un suivi spécialisé sont requis.

Pour Mme [A.B.F.], le 10.05.2011, le médecin nous informe que celle-ci a souffert, en 2008, d'une pathologie liée à une grossesse. Une demande d'actualisation envoyée le 31.01.2011 étant restée sans réponse, le médecin en déduit que celle-ci ne souffre actuellement d'aucune pathologie.

Le 12.05.2011, un rapport concernant Melle [K.B.S.] nous informe que celle-ci souffre d'une pathologie orthopédique en cours de progression progressive. Cette affection doit être suivie annuellement jusqu'à la fin de la croissance.

Le 13.05.2011, le médecin rend un rapport concernant Melle [K.B.P.]. Celle-ci souffre d'une affection respiratoire traitée par un médicament. Une demande d'actualisation envoyée le 31.01.2011 est restée sans réponse ce qui laisse supposer au médecin que l'évolution reste favorable.

Concernant la disponibilité des soins, le médecin informe que, en se référant au courrier Ambassade du 05.08.2009, il apparaît que le suivi psychiatrique et le traitement psychologique sont possibles au Congo. De plus, les médicaments prescrits trouvent leur substitut de même valeur en RD Congo. Ce même courrier parle de la possibilité de prise en charge des pathologies orthopédiques mais aussi pneumologiques.. Il existe également des hôpitaux et centre hospitaliers disposant de services spécialisés en orthopédie et pneumologie.

Un article intitulé «respiratory rehabilitation in patients with bronchial asthma and chronic obstructive pulmonary disease in Kinshasa», nous démontre la bonne prise en charge des maladies asthmatiques à Kinshasa autant dans un hôpital universitaire que dans un hôpital général.

La disponibilité du médicament destiné à soigner la pathologie pneumologique est vérifiée sur le site www.cq.undp.org.

Vu les éléments précités, le médecin conclut qu'il n'y a aucune contre-indication à un retour au pays d'origine pour chacun des requérants.

Concernant l'accès aux soins, signalons tout d'abord que les 2 parents sont en âge de travailler et qui rien n'indique qu'ils seraient exclus du marché du travail congolais et donc prendre en charge les soins adéquats. De plus, dans la même idée, M. [K.M.B.] a fourni dans sa demande 9ter, des pièces attestant qu'il a suivi plusieurs formations et a même travaillé. Il pourrait donc faire valoir ces arguments afin d'obtenir un emploi en RD Congo. Ajoutons que les deux requérants majeurs ont signalé, dans leur demande d'asile, qu'ils disposaient de nombreux membres de la famille vivant au Congo, notamment des frères et sœurs. Ces derniers pourraient donc, le cas échéant, les aider dans leur accès aux soins.

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif des requérants.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou

2) *il n'apparaît pas que les intéressés souffrent 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 leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.*

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

1.6. Le 10 septembre 2009, les requérants ont introduit une seconde demande d'asile, et le 17 décembre 2010, deux décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire ont été prises par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides. Ces décisions ont ensuite été annulées par le Conseil de céans dans son arrêt n°58 874 pris en date du 30 mars 2011. Le 14 avril 2011, deux nouvelles décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire ont été prises par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, et confirmées par le Conseil de céans, par son arrêt de rejet n° 67 560, pris en date du 29 septembre 2011.

1.7. Le 24 novembre 2011, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile – a été pris à l'encontre des requérants.

1.8. Le 27 décembre 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi. Le 3 octobre 2014, une décision d'irrecevabilité de la demande a été prise. Suite au recours introduit devant le Conseil de céans à l'encontre de cette décision, un arrêt de rejet n° 144 484 a été pris en date du 30 avril 2015.

1.9. Le 2 février 2012, les requérants ont introduit une troisième demande d'asile, dont la procédure a été clôturée par un arrêt de rejet, n° 93 724, pris en date du 17 décembre 2012 par le Conseil de céans.

1.10. Le 8 août 2014, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile – a été pris à l'encontre des requérants.

1.11. Le 3 octobre 2014, deux décisions d'ordre de quitter le territoire ont été prises à l'encontre des requérants. Suite au recours introduit devant le Conseil de céans à l'encontre de cette décision, un arrêt de rejet n°144 484 a été pris en date du 30 avril 2015.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un deuxième moyen « [...] *de la violation du principe de motivation formelle et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des articles 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que du principe de bonne administration* ».

Elle rappelle ce qu'est le principe de l'obligation de motivation et soutient qu'en l'espèce la décision querellée ne comporte pas de motivation adéquate et pertinente dès lors que les rapports médicaux auxquels elle se réfère font référence à un courrier de l'ambassade du 5 août 2009, sans préciser de quelle ambassade il s'agit et sans que les requérants aient eu accès à ce courrier en ce sorte qu'ils ignorent son contenu et sont dans l'impossibilité de vérifier l'exactitude des informations sur lesquelles s'est basé le médecin fonctionnaire. Par ailleurs, elle ajoute que dans un courrier adressé à la partie défenderesse, les requérants avaient transmis de la documentation sur les soins de santé au Congo et reproche à la partie défenderesse de ne pas y répondre, se contentant de se référer audit courrier de l'ambassade.

3. Discussion

3.1. Sur le deuxième moyen, le Conseil rappelle, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante que si elles ne comportent nullement le devoir de réfuter de manière détaillée chacun des arguments avancés par la partie requérante, elles comportent, 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 à la personne concernée, 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.

3.2. En l'occurrence, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision querellée est fondée sur quatre avis médicaux établis par le fonctionnaire médecin sur la base, entre autres, de certificats médicaux produits par les requérants, dont il ressort que « *Concernant la disponibilité des soins, le médecin informe que, en se référant au courrier Ambassade du 05.08.2009, il apparaît que le suivi psychiatrique et le traitement psychologique sont possibles au Congo. De plus, les médicaments prescrits trouvent leur substitut de même valeur en RD Congo. Ce même courrier parle de la possibilité de prise en charge des pathologies orthopédiques mais aussi pneumologiques.. Il existe également des hôpitaux et centre hospitaliers disposant de services spécialisés en orthopédie et pneumologie. Un article intitulé «respiratory rehabilitation in patients with bronchial asthma and chronic obstructive pulmonary disease in Kinshasa», nous démontre la bonne prise en charge des maladies asthmatiques à Kinshasa autant dans un hôpital universitaire que dans un hôpital général. La disponibilité du médicament destiné à soigner la pathologie pneumologique est vérifiée sur le site www.cq.undp.org. Vu les éléments précités, le médecin conclut qu'il n'y a aucune contre-indication à un retour au pays d'origine pour chacun des requérants* ».

Le Conseil observe ensuite, à l'examen du dossier administratif, qu'à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, les requérants ont envoyé plusieurs courriers d'actualisation, dont un en date du 25 mars 2011 auquel ils ont versé deux articles publiés sur Internet ayant « [...] *trait à la problématique des soins de santé au Congo* » s'agissant du premier, et ayant trait à « [...] *un blog créé pour permettre la mise en place d'un service hospitalier orthopédique qui fait, actuellement, cruellement défaut au Congo* » s'agissant du second. Or, force est de constater que ces éléments ne sont aucunement rencontrés, l'avis du médecin fonctionnaire et l'acte attaqué se limitant tous deux à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité du suivi médical et du traitement médicamenteux et à en conclure qu'il n'y a aucune contre-indication au retour des requérants dans leur pays d'origine.

Partant, en prenant l'acte attaqué, sans rencontrer les éléments susmentionnés, invoqués dans la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé la décision querellée.

L'argumentation développée par la partie défenderesse, dans sa note d'observations, n'est pas de nature à énerver ce constat, dans la mesure où elle ne répond pas précisément sur ce point

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen est, à cet égard, fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, ni les autres moyens, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 26 mai 2011, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente avril deux mille quinze par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDOUY,

greffier assumé

Le greffier,

Le président,

S. DANDOUY

C. DE WREEDE