



Arrêt

n° 177 249 du 31 octobre 2016
dans les affaires X et X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 juillet 2016, en son nom personnel et, avec M. X, au nom de leurs enfants mineurs, par Mme X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour prise le 10 juin 2016 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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* » et de l'ordre de quitter le territoire pris le même jour.

Vu la requête introduite le 20 juillet 2016, par M. X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de l'ordre de quitter le territoire, pris le 13 juin 2016 à son égard.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980.

Vu les notes d'observations et les dossiers administratifs.

Vu les ordonnances du 15 septembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 7 octobre 2016.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me I. DETILLOUX, avocat, qui assiste les parties requérantes, et Me M. DE SOUSA *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Jonction des causes n° X et X.

Dans le cadre de sa requête, la cinquième partie requérante sollicite la jonction des causes enrôlées sous les numéros X et X, considérant qu'elles sont connexes, ce que conteste la partie défenderesse dans sa note d'observations, faisant valoir que l'acte attaqué dans la cause n°X est consécutif à la péremption de la déclaration d'arrivée de la cinquième partie requérante, alors que plus aucune demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'était encore pendante à son égard.

Le Conseil observe que le recours enrôlé sous le numéro X concerne une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 introduite initialement par l'ensemble de la famille et que l'ordre de quitter le territoire qui fait l'objet du recours enrôlé sous le numéro 191 826 a été délivré à la cinquième partie requérante, en conséquence de l'expiration de sa déclaration d'arrivée, dont le requérant avait sollicité la prolongation par un courrier du 4 mai 2016 pour assister son fils malade, concerné par la demande d'autorisation de séjour précitée. Il convient de préciser que par ce courrier du 4 mai 2016, adressé tant au bureau « service régularisation humanitaire art. 9ter » qu'au bureau « court séjour » de l'Office des étrangers, le conseil des parties requérantes, après s'en être référé à la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, pour l'ensemble de la famille, a sollicité la prolongation de la déclaration d'arrivée du cinquième requérant, « *dans l'attente de la délivrance d'une attestation d'immatriculation* » pour lui permettre d'être auprès de sa famille et de son enfant devant subir une greffe de moelle osseuse. Par ce même courrier, il a entendu actualiser la demande d'autorisation de séjour en annexant un certificat médical du 29 avril 2016 du Dr HOYOUX notamment.

Les deux causes revêtent ainsi une dimension procédurale et familiale essentielle, impliquant un lien de connexité entre elles. Surabondamment le Conseil note que la majeure partie des pièces relatives à la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 figure exclusivement dans le dossier administratif déposé par la partie défenderesse en la cause n° X, soit celle afférente au « court séjour ».

Il s'indique dès lors, afin d'éviter toute contradiction qui serait contraire à une bonne administration de la justice, de joindre les causes, afin de les instruire comme un tout et de statuer par un seul et même arrêt.

2. Faits pertinents de la cause.

Les requérants sont tous arrivés en Belgique le 12 août 2014, munis d'un visa Schengen valable 17 jours.

Par un courrier daté du 28 août 2014, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, en raison de l'état de santé du fils cadet.

Cette demande a été déclarée recevable le 31 mars 2015 dans le chef de l'épouse et des trois enfants, qui ont tous été mis en possession d'une attestation d'immatriculation.

A la même date, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande en ce qui concerne le cinquième requérant, après constat de l'absence de résidence effective en Belgique de ce dernier, retourné dans son pays d'origine pour motifs professionnels.

Le 6 avril 2016, la cinquième partie requérante est revenue sur le territoire munie d'un visa Schengen valable 30 jours et a effectué le lendemain une déclaration d'arrivée.

Par un courrier du 4 mai 2016, adressé tant au bureau « service régularisation humanitaire art. 9ter » qu'au bureau « court séjour » de l'Office des étrangers, le conseil des parties requérantes, après s'en être référé à la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, pour l'ensemble de la famille, a sollicité la prolongation de la déclaration d'arrivée du cinquième requérant, « *dans l'attente de la délivrance d'une attestation d'immatriculation* » pour lui permettre d'être auprès de sa famille et de son enfant devant subir une greffe de moelle osseuse.

Le 25 mai 2016, le médecin de la partie défenderesse a rendu un avis médical sur la demande d'autorisation de séjour.

Le 10 juin 2016, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande. Cette décision, qui a été notifiée le 8 juillet 2016, constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [la première requérante], de nationalité Congo (Rép. dém.), invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé de son fils [le deuxième requérant], empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son rapport médical du 25.05.2016 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers indique que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé [le deuxième requérant] âgé de 3 ans, souffre actuellement d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Il affirme en plus que du point de vue médical, la pathologie dont souffre l'enfant n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Congo (Rép. dém.).

Il conclut enfin, du point de vue médical, qu'il n'y a pas de contre-indication au retour au pays d'origine, le Congo (Rép. dém.).

Le rapport de médecin de l'Office de l'Etranger est joint à la présente décision.

Dès lors,

- 1) le certificat médical fourni ne permet 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 ou
- 2) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne .

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

Par ailleurs, l'intéressée invoque la situation au pays d'origine en citant le rapport établi par l'OSAR faisant état de déclin de l'infrastructure publique. Signalons toutefois que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 2/2 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Muslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Cependant, la requérante n'apporte aucun élément probant ni un tant soit peu circonstancié pour étayer ses assertions. Or, il lui incombe d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat du 13/07/2001 n° 97.866). Enfin que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire[1]. »

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier les intéressés du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

A la même date, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la première requérante. Cette décision qui a également été notifié le 8 juillet 2016, constitue le second acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressée et ses enfants séjournent sur le territoire belge sans être en possession des passeports revêtus de visa valable.

En date du 13 juin 2016, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre du cinquième requérant. Cette décision, qui constitue le troisième acte attaqué, est motivée comme suit :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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 :

Article 7

() 1° s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2;

(x) 2° Si:

[x] l'étranger demeure dans le Royaume au-delà du délai autorisé par le visa ou l'autorisation tenant lieu de visa apposé sur son passeport ou sur le titre de voyage en tenant lieu (art. 6, alinéa 1er, de la loi).

[] l'étranger non soumis à l'obligation de visa demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé ;

[] l'étranger titulaire d'un titre de séjour délivré par un autre Etat membre demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 21, § 1er, de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé ;

[] l'étranger titulaire d'une autorisation de séjour provisoire délivrée par un autre Etat membre demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 21, § 2, de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé ;

[] l'étranger titulaire d'un visa de long séjour délivré par un autre Etat membre demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 21, § 2bis, de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé ;

[] l'étranger demeure dans le Royaume au-delà de la durée de court séjour autorisée en application de l'accord international....., ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé.

() 6° s'il ne dispose pas des moyens de subsistance suffisants, tant pour la durée du séjour envisagé que pour le retour dans le pays de provenance ou le transit vers un Etat tiers dans lequel son admission est garantie, et n'est pas en mesure d'acquiescer légalement ces moyens;

() 7° s'il est atteint d'une des maladies ou infirmités énumérées à l'annexe de la présente loi;

() 8° s'il exerce une activité professionnelle indépendante ou en subordination sans être en possession de l'autorisation requise à cet effet;

() 12° s'il fait l'objet d'une interdiction d'entrée.

Déclaration d'arrivée périmée depuis le 06.05.2016. Soulignons que la présence de l'intéressé ne se justifie plus en Belgique actuellement ; en effet, la demande de l'article 9 ter de son fils, [le deuxième requérant] et sa famille a été rejetée en date du 10.06.2016, dès lors, la prolongation ne peut être accordée.»

3. Exposé du moyen d'annulation de la requête introduite par la première requérante et les enfants du couple et dirigée contre les deux premiers actes attaqués (requête n° 192 374).

Les parties requérantes prennent un moyen unique libellé comme suit :

« MOYEN UNIQUE pris de ;

- l'erreur manifeste d'appréciation

- de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs
- des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980
- de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales
- du principe général de bonne administration qui implique de tenir soigneusement compte de tous les éléments de la cause
- de l'article 3 de la Convention relative aux droits de l'enfant du 20/11/1989 et de l'article 74/13 de la loi du 15.12.1980
- du principe général des droits de la défense et du droit d'être entendu « audi alteram partem », de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE

A. - Connexité entre les décisions

L'ordre de quitter le territoire est manifestement connexe à la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi et apparaît comme en étant le corollaire. Ces décisions sont concomitantes, prises et notifiées le même jour. Le présent recours vise donc utilement les deux décisions.

Que dans un cas d'espèce similaire, votre Conseil a déjà jugé que « le second acte attaqué, dont la motivation est reproduite au point 1.4.2. du présent arrêt, n'est pas un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile, mais constitue un acte d'exécution de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite par la partie requérante sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980; prise le 11 février 2013, qui constate l'irrégularité du séjour au moment de la prise du premier acte attaqué . Ce constat est conforté par le fait que les deux décisions attaquées ont été prises et notifiées le même jour et qu'elles sont introduites par un courrier de la partie défenderesse au Bourgmestre de la commune de Stoumont visant les deux actes conjointement. La seconde décision attaquée apparaît en conséquence, clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée. » (CCE, arrêt 126 437 du 27.06.2014)

B. - Griefs

La partie adverse déclare la demande non fondée en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. S'appuyant sur l'avis de son médecin conseiller du 25.05.2016, la partie adverse considère à tort que le certificat médical fourni ne permettrait pas d'établir que Mathis souffre actuellement d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ni un risque de traitement inhumain ou dégradants, car les soins médicaux requis seraient disponibles et accessibles au Congo.

Dès lors que la partie adverse s'appuie sur l'avis de son médecin fonctionnaire, la critique de la motivation de ce dernier vaudra également à l'égard de la partie adverse.

1. La décision attaquée indique faire « suite à la demande d'autorisation de séjour Introduite par courrier recommandé le 28.08.2014 » mais ne fait aucune référence aux nombreuses actualisations adressées à la partie adverse les 08/09/2014, 27/11/2014, 12/12/2014, 07/01/2015, 28/01/2015, 25/03/2015, 04/05/2016, 13/05/2016. Il ne ressort donc pas de la décision que la partie adverse aurait formellement tenu compte de tous les éléments de la cause et examiné avec minutie la demande.

Qu'il est à noter que, si le rapport médical du médecin fonctionnaire de l'Office des étrangers du 25.05.2016 vise dans son historique diverses attestations médicales produites en annexe des courriers d'actualisations de la requérante, force est de constater qu'il n'est cependant nullement tenu compte du rapport médical établi par le Dr HUYBRECHTS le 09.09.2014 joint à l'actualisation du 27.11.2014. Que ce rapport médical est particulièrement important puisqu'il retrace les antécédents médicaux, fait état du résultat des analyses et examens réalisés, évoque les problèmes cliniques rencontrés et le traitement prescrit. De même, il n'est nullement tenu compte du certificat médical du Dr HOYOUX du 29.04.2016 joint à l'actualisation du 04.05.2016 informant que Mathis allait prochainement bénéficier d'une greffe de moelle avant la fin de l'année. Qu'il n'est pas plus tenu compte du certificat médical du Dr DRESSE du 09.05.2016 joint à l'actualisation du 13.05.2016 faisant état d'une hospitalisation du 8 au 9 février 2016 dans le cadre de complication de sa maladie chronique ainsi que de la programmation d'une greffe de moelle osseuse en raison de sa drépanocytose majeure avec complications.

Que c'est manifestement à tort que le médecin conseil soutient que *«force est de constater qu'absolument aucun résultat d'examen probant n'est fourni pour étayer le diagnostic de drépanocytose homozygote et un quelconque degré de gravité. De même, absolument aucun document ou examen probant n'est fourni pour étayer une quelconque complication drépanocytaire »*.

Que de manière totalement inopportune le médecin conseil soutient, après avoir déploré comme indiqué ci- avant un prétendu manque de précisions des documents médicaux qui lui étaient soumis, que le certificat médical produit est suffisant et de nature à rendre un examen clinique superflu et qu'il n'est pas nécessaire de demander l'avis complémentaire d'un expert. Ajoutant surabondamment que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical et qu'il appartient au demandeur d'étayer sa demande. Qu'il est choquant que le médecin conseil estime ainsi pouvoir remettre en cause le diagnostic des médecins spécialistes qui prennent en charge le petit Mathis et ce sans même prendre la peine de l'examiner ou d'interpeller ses médecins.

Ce faisant le médecin conseil, et la partie adverse qui s'en approprie le raisonnement, méconnaissent le devoir de bonne administration qui impose d'examiner avec soin et minutie tous les éléments de la cause. Que la motivation est à l'évidence entachée d'une erreur manifeste d'appréciation. Que le médecin conseil n'a pas fait un usage adéquat du pouvoir d'investigation qui lui est réservé par l'article 9ter §1^{er} al.5 de la loi du 15 décembre 1980.

Que sous le titre *« pathologie active actuelle »* le médecin conseil soutient encore que la maladie serait *« non objectivée par des résultats d'examens probants »*, donnant ainsi aux faits une interprétation contraire aux éléments objectifs du dossier et plus particulièrement le rapport médical établi par le Dr HUYBRECHTS le 09.09.2014 et le certificat médical du Dr DRESSE du 09.05.2016.

Que le médecin conseil soutient qu'il ne lui incomberait pas dans l'exercice de sa mission de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et la survenue d'hypothétiques complications. Or, l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er} de l'article 9ter implique une analyse de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine ainsi que du degré de gravité de la maladie lequel est indissociable de son éventuelle évolution. La partie adverse se fonde sur une interprétation non conforme de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Que sous le titre *« traitement actif actuel »* le médecin conseil ne retient que l'acide folique et l'Hydrea alors que dans son rapport médical du 09.09.2014 le Dr HUYBRECHTS évoque un risque d'infection foudroyante non négligeable estimé, en l'absence d'une prophylaxie correctement menée, à 15% de décès avant l'âge de 5 ans. Ce médecin préconise une prophylaxie par de l'Ampicilline ainsi qu'une vaccination. Ce médecin évoque les possibilités thérapeutiques offertes actuellement dont le traitement par Hydrea, les échanges transfusionnels et la greffe de moelle osseuse ; *« vu le nombre de crises vaso-occlusives, un épisode de pneumonie nécessitant de l'oxygène et une transfusion de globules rouges, un traitement par Hydrea (...) a été instauré. (...) La vaccination et l'antibioprophylaxie sont de première importance »*. Le Dr DRESSE indique pour sa part dans un certificat médical du 09.05.2016 qu'une greffe de moelle osseuse est prévue en raison de la drépanocytose majeure avec complications. Le médecin conseil n'a pas tenu compte de ces éléments et la décision ne permet pas de comprendre pourquoi ces éléments sont ignorés.

La décision n'est donc ni formellement ni adéquatement motivée au sens des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 68 de la loi du 15.12.1980, elle est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation et méconnaît le principe de bonne administration et de minutie qui impose à l'administration de tenir soigneusement compte de tous les éléments de la cause.

2. Quant à l'appréciation de la disponibilité des soins au Congo

Pour justifier la prétendue disponibilité du traitement médicamenteux et des soins requis, le médecin fonctionnaire se borne à faire référence à 5 liens internet ainsi qu'à 5 requêtes provenant de la base de données non publique MedCOI et indique que ces informations ont été ajoutées au dossier administratif (34 pages).

La requérante tient tout d'abord à faire observer que la partie adverse ne dit mot sur la possibilité de réaliser une moelle osseuse alors que ce traitement est pourtant prescrit par le Dr DRESSE. Qu'à cet égard la requérante tient à faire observer que, suivant le Dr MANZOBI du Centre Hospitalier Saint Crispin à Kinshasa (Ngaliema) et les médecins responsables des Cliniques universitaires de Kinshasa,

la RDC ne dispose pas des structures hospitalières spécialisées pour la réalisation de la greffe et pour le suivi post-greffe.

La requérante relève que les sites web auxquels la partie adverse fait référence ne comportent que des informations générales qui ne permettent pas de vérifier *in concreto* la réalité de la disponibilité des soins requis spécifiquement par Mathis. Ainsi, le site www.monkole.cd n'est que le site web de l'hôpital Monkole ; le site www.drepavie.org est un annuaire de centres spécialisés établi par une association de lutte contre la drépanocytose ; le site facmed-unikin.net est le site de la faculté de médecine de l'Université de Kinshasa ; le site www.rezodrepano.org est le site de la Société Civile Congolaise en Lutte contre la Drépanocytose.

La partie requérante tient à faire observer qu'elle a sans succès interpellé à deux reprises la partie adverse par courriels du 30.06.2016 et 11.07.2016 pour solliciter une copie des sources documentaires évoquées. Qu'elle est donc dans l'impossibilité d'apprécier la pertinence de cette recherche au regard de sa situation personnelle.

Que l'absence de communication des sources d'informations méconnaît l'article 41 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne qui garantit le droit à une bonne administration. Le paragraphe 2 prévoyant que ce droit comporte notamment le droit de toute personne d'être entendue avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son encontre, le droit d'accès de toute personne au dossier qui la concerne, dans le respect des intérêts légitimes de la confidentialité et du secret professionnel et des affaires, ainsi que l'obligation pour l'administration de motiver ses décisions.

Que votre Conseil a déjà rappelé qu'une motivation par référence est conforme aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs à condition que le rapport et les informations auxquels il est fait référence soient reproduits in extenso dans l'acte attaqué ou aient été portés à la connaissance de son destinataire au plus tard le jour de la notification de l'acte qui cause grief.²

La base de données MedCOI est une source d'information inaccessible au public et donc invérifiable. Que votre Conseil a déjà remis en cause la motivation de la partie adverse s'appuyant sur cette base de données dans un arrêt n° 159.187 du 22/12/2015 :

D'autre part; concernant les informations issues de la base de données MedCOI, le Conseil relève, outre le fait que le nom des médecins participant à ce projet n'est pas mentionné et que ceci empêche ainsi de vérifier les informations fournies par ces derniers, que les documents fournis dans le dossier administratif sont illisibles. (...)

Le Conseil précise également, à l'instar de la requérante dans sa requête introductive d'instance, que cette base de données ne lui est pas accessible dans la mesure où un nom d'utilisateur et un mot de passe sont requis. Dès lors, c'est à juste titre que la requérante prétend ne pas avoir pu vérifier les données qui en sont issues, vérification qui s'avère particulièrement opportune dans ce cas au vu de l'illisibilité des documents contenus au dossier administratif.

Qu'il ne peut donc être valablement déduit des informations recueillies par la partie adverse que le traitement médicamenteux requis par l'état de santé de la requérante est effectivement disponible et accessible au Congo.

La partie adverse et son médecin fonctionnaire n'ont pas procédé à un examen rigoureux et minutieux de tous les éléments, méconnaissant ainsi les articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et l'article 68 de la loi du 15.12.1980 ainsi que le principe de bonne administration imposant de tenir soigneusement compte de tous les éléments de la cause.

3. Quant à l'appréciation de l'accessibilité des soins au Congo

3.1 En ce qui concerne l'accessibilité des soins requis par la requérante la partie adverse se contente d'invoquer de manière générale l'existence d'une politique ayant pour objectifs la santé et que depuis 2010 existe un « chantier » vers la rédaction et l'adoption de la loi sur la Couverture Universelle des soins de santé. Cette loi concernerait les prestations préventives, curatives, promotionnelles et réadaptationnelles et couvrirait toutes les couches de la population même les démunis.

Il s'agit manifestement d'un vœu des autorités mais rien n'indique que cette loi assure une accessibilité effective aux soins requis par la requérante. Force est de constater que cette motivation est totalement inadéquate et ne permet pas de constater que la partie adverse aurait eu le soin de vérifier *in concreto* l'accessibilité des soins.

Attendu que votre Conseil³ s'est déjà penché sur la question de l'accessibilité des soins au Congo concernant comme en l'espèce, un enfant congolais souffrant de drépanocytose :

4.1.2 (...) A cet égard, s'agissant de la deuxième requérante, la première requérante a notamment allégué, dans sa demande visée au point 1.2 du présent arrêt, qu' « Une autre source souligne qu'en RD Congo, les frais médicaux nécessaires pour une prise en charge correcte d'un drépanocytaire tournent autour [sic] 1000\$ par an alors que le salaire moyen est d'environ 30\$ par mois et que même si le Programme National de Lutte contre la Drépanocytose existe depuis 2000, celui-ci manque de tout : absence de véritable volonté politique du côté des décideurs et des pouvoirs publics, pas de budget ni de frais de fonctionnement... (voir pièce 9, pp.2,5). [...] De tout ce qui précède, demander aux requérants de retourner en RD Congo pour aller y introduire la demande de séjourner plus de trois mois au Royaume serait constitutif d'une violation de l'article 3 de la [CEDH], en ce sens qu'il n'est pas certifié, vu l'absence de revenus des requérants (ils bénéficient de l'aide juridique de 2ème ligne), l'état de l'infrastructure médicale et le suivi déficitaire des drépanocytaires dans leur pays, que [la deuxième requérante] pourra continuer de bénéficier du même traitement qu'en Belgique » et, dans sa demande visée au point 1.5 du présent arrêt, qu' « Elle ne dispose d'aucun moyen financier afin d'assurer son traitement, quand bien même ce dernier serait hypothétiquement disponible en RDC, quod certes non, et d'autre part, ce traitement est extrêmement coûteux dû au fait qu'il est nécessaire de tout importer sur commande et n'est pas disponible gratuitement ou à un tarif préférentiel via un hypothétique système d'aide sociale. [...] Il est évident que cette maladie [empêche la deuxième requérante] d'être considérée comme faisant partie de la population active, ainsi que sa mère, au vu de la fréquence de ses hospitalisations et de la lourdeur de son traitement. Ainsi, les revenus des requérants sont tout à fait hypothétiques dans la mesure où une [sic] la présence de [la première requérante] aux côtés [de la deuxième requérante] est totalement nécessaire. [...] Le programme national de lutte contre cette maladie est fortement critiqué et critiquable, il manque de tout : il subsiste une totale absence de véritable volonté politique du côté des décideurs et des pouvoirs publics, il n'y a aucun budget de fonctionnement disponible etc. [...] ».

4.2 Force est toutefois de constater que ces éléments particuliers dont la première requérante avait fait état dans ses demandes d'autorisation de séjour ne sont pas rencontrés par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son rapport, lequel se limite à faire référence au développement du système de mutuelles de santé en RDC, de manière générale, et à la présence du frère de la première requérante au « Congo », ce qui ne peut suffire à établir l'accessibilité des soins dans le pays d'origine des requérants au regard de la situation individuelle de la deuxième requérante et des éléments particuliers invoqués au dossier administratif.

Partant, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie défenderesse, que les soins médicaux que nécessite l'état de santé de la deuxième requérante sont suffisamment accessibles dans son pays d'origine, de sorte que la première décision attaquée n'est pas adéquatement motivée à cet égard, au vu de la situation individuelle de celle-ci.

Que l'arrêt précité est applicable par analogie à la requérante dont la situation est en tous points comparable. Qu'à l'évidence la partie adverse ne rencontre absolument pas les éléments particuliers évoqués par la requérante dans sa demande et ses diverses actualisations qui comporte des observations fondées sur des sources documentaires variées et pertinentes quant à l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins.

La recherche d'information de la partie adverse est insuffisante et ne permet certainement pas de se convaincre de l'accessibilité des soins et ne rencontre pas les critiques formulées par la requérante.

La motivation est inadéquate au regard des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et 62 de la loi du 15.12.1980, est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation, et méconnaît le principe de bonne administration qui impose à l'autorité d'examiner avec soin et minutie tous les éléments pertinents de la cause.

3.2 Le médecin conseiller relève de manière totalement inopportune que pour obtenir le visa pour soins médicaux les parents de Mathis ont prouvé qu'ils sont capables de financer par eux-mêmes des soins au Congo et ont présentés toutes les garanties financières. Rien dans le dossier des intéressés ne prouve qu'une fois de retour au Congo ils ne pourront plus se retrouver dans la situation antérieure qui leur de se prendre en charge financièrement au point d'être capables de financer les soins de leur enfant sur place ainsi que leur voyage pour les soins médicaux en Belgique.

Que cette affirmation témoigne de la non prise en considération de l'actualisation du 12.12.2014 par laquelle la requérante informait la partie adverse du fait que le père [du deuxième requérant], monsieur [D. B. K.], avait été licencié par son employeur. La requérante exposait ainsi que « *Vous trouverez ci-joint une attestation de fin de service établie le 18.09.2014. Il se retrouve donc sans emploi et sans revenus. Cette situation rend encore plus difficile l'accès aux soins de santé pour [le deuxième requérant]. Dans ce contexte, il est manifestement illusoire de pouvoir prétendre avoir accès aux soins du secteur médical privé au Congo. Comme il a été exposé dans ta demande du 28.08.2014, le piètre état de l'infrastructure publique et des services sociaux au Congo ne permet raisonnablement pas de pouvoir espérer une prise en charge adéquate.* »

Que la motivation ne permet pas de comprendre pourquoi il n'a pas été tenu compte de cette information.

La partie adverse n'a procédé à aucune évaluation réelle du coût des soins. La partie adverse aurait à tout le moins du vérifier si le budget familial permettait concrètement d'accéder aux soins. Qu'en tout état de cause, l'appréciation à laquelle se livre le médecin fonctionnaire dépasse manifestement le cadre de l'avis médical.

La motivation est à nouveau sur ce point totalement inadéquate au regard des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et 62 de la loi du 15.12.1980, est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation, et méconnaît le principe de bonne administration qui impose à l'autorité d'examiner avec soin et minutie tous les éléments pertinents de la cause.

3.3 La partie adverse ne semble tenir compte que du seul rapport établi par l'OSAR invoqué par la requérante dans sa demande initiale du 28.08.2014 (pages 4-5) qu'elle résume comme « *faisant état de déclin de l'infrastructure publique* » alors que les deux rapports cités vont au-delà de ce constat et mettent en lumière l'inaccessibilité des soins de santé au Congo. La partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation de ces rapports.

La partie adverse semble trouver un argument dans un arrêt de la CEDH (affaire Vilvarajah c. Royaume-Uni du 30.10.1991) pour écarter les conclusions des rapports OSAR et conclure que « *les soins sont donc accessibles dans le pays d'origine* » au motif qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 CEDH. Ce faisant la partie adverse méconnaît la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui est plus large que celle de l'article 3 CEDH.

Que Votre Conseil a déjà rappelé « *qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter 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 9 ter 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. »

La partie adverse affirme que les requérants n'apportent aucun élément probant ni un tant soi peu circonstancié pour étayer leurs assertions alors que les requérants ont pourtant fait état dans leur demande du 28.08.2014 de nombreuses sources documentaires qui dénoncent l'inaccessibilité et le caractère inapproprié des soins (formation de qualité douteuse, difficulté d'approvisionnement de

médicaments de qualité douteuse et contrefaits, plateau technique insuffisant, risques réels d'infection lors des transfusions sanguines) :

- Etude réalisée par Véronique Zinnen (UCL), Faculté de santé publique, « Etude de cas de la République Démocratique du Congo », Version finale, février 2012
- Le Centre National de Transfusion Sanguine du Congo, page 84 du rapport CNTS
- L'article « Le Congo malade de faux médicaments » disponible sur le site de la Mutualité chrétienne

Que force est de constater que ni la partie adverse, ni son médecin fonctionnaire n'ont rencontré l'argumentation exposée par la requérante dans ses diverses actualisations de la demande fondée sur des sources nombreuses et variées établissant l'indisponibilité des médicaments et soins requis par son état de santé. Qu'à l'évidence la recherche documentaire de la partie défenderesse est insuffisante et à ce point générale qu'elle ne peut suffire à établir la disponibilité des soins.

La partie adverse commet donc une erreur manifeste d'appréciation et ne motive pas adéquatement sa décision au regard des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et 62 de la loi du 15.12.1980.

Attendu que s'il fallait documenter encore un peu plus votre Conseil sur la précarité du système de soins au Congo et l'insuffisance de la prise en charge des drépanocytaires, le requérant souhaiterait faire valoir les informations suivantes :

- Article de presse du 07.09.2015 - Les drépanocytaires souffrent de la prise en charge de qualité à Kinshasa (disponible sur <http://lobjectif.net>)
- Article de presse du 19.06.2014 - Kinshasa: le centre de traitement des drépanocytose manque de moyens (disponible sur www.radiokapi.net)
- Article de presse du 29.08.2014 - Lutte contre l'anémie SS : les enfants drépanocytaires abandonnés à leur triste sort en RDC (disponible sur www.7sur7.cd)
- Pan African Medical Journal, 02/09/2014, Répercussions psychosociales de la drépanocytose sur les parents d'enfant vivant à Kinshasa

Que cette documentation récente démontre à nouveau l'insuffisance de la recherche documentaire de la partie adverse qui ne pouvait raisonnablement conclure à la disponibilité et à l'accessibilité au Congo des soins requis par la requérante.

4. Violation du droit d'être entendu

Que rappelant la portée de l'article 41 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne qui prévoit notamment « le droit à toute personne d'être entendue avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son encontre » votre Conseil a indiqué dans un arrêt n° 131.614 du 17 octobre 2014 que :

B.2. La Cour de Justice de l'Union européenne a, dans son arrêt « M.M. contre Irlande » du 22 novembre 2012 (C-277/11), notamment, indiqué ce qui suit :

« 83. Le paragraphe 2 dudit article 41 prévoit que ce droit à une bonne administration comporte notamment le droit de toute personne d'être entendue avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son encontre, le droit d'accès de toute personne au dossier qui la concerne, dans le respect des intérêts légitimes de la confidentialité et du secret professionnel et des affaires, ainsi que l'obligation pour l'administration de motiver ses décisions.

84. Force est de constater que, ainsi qu'il résulte de son libellé même, cette disposition est d'application générale.

85. Aussi la Cour a-t-elle toujours affirmé l'importance du droit d'être entendu et sa portée très large dans l'ordre juridique de l'Union, en considérant que ce droit doit s'appliquer à toute procédure susceptible d'aboutir à un acte faisant grief (voir, notamment, arrêts du 23 octobre 1974, Transocean Marine Paint Association/Commission, 17/74, Rec. p. 1063, point 15; Krombach, précité, point 42, et Sopropé, précité, point 36).

86. Conformément à la jurisprudence de la Cour, le respect dudit droit s'impose même lorsque la réglementation applicable ne prévoit pas expressément une telle formalité (voir arrêt Sopropé, précité, point 38).

87. Le droit d'être entendu garantit à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts (voir, notamment, arrêts du 9 juin 2005, Espagne/Commission, C-287/02, Rec. p. 1-5093, point 37 et jurisprudence citée; Sopropé, précité, point 37; du 1er octobre 2009, Foshan Shunde Yongjian Housewares & Hardware/Conseil, C-141/08 P, Rec. p. 1-9147, point 83, ainsi que du 21 décembre 2011, France/People's Mojahedin Organization of Iran, C-27/09 P, non encore publié au Recueil, points 64 et 65).

88. Ledit droit implique également que l'administration prête toute l'attention requise aux observations ainsi soumises par l'intéressé en examinant, avec soin et impartialité; tous les éléments pertinents du cas d'espèce et en motivant sa décision de façon circonstanciée (voir arrêts du 21 novembre 1991, Technische Universität München, C-269/90, Rec. p. 1-5469, point 14, et Sopropé, précité, point 50), l'obligation de motiver une décision de façon suffisamment spécifique et concrète pour permettre à l'intéressé de comprendre les raisons du refus qui est opposé à sa demande constituant ainsi le corollaire du principe du respect des droits de la défense. [...] ».

Que le Conseil d'Etat a rappelé dans un arrêt n° 233.257 du 15 décembre 2015 que

« Le droit pour toute personne d'être entendue, afin de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision

susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts; est consacré par le principe général du droit de l'Union européenne du respect des droits de la défense, applicable en l'espèce. »

Qu'en l'espèce la partie adverse n'a pas jugé opportun d'entendre la partie requérante, n'a absolument pas tenu compte des informations produites et n'apporte aucune explication qui permettrait de comprendre pourquoi ces informations devraient être écartées ou pourquoi il conviendrait de privilégier ses propres sources d'informations.

La partie adverse commet donc une erreur manifeste d'appréciation, ne motive pas adéquatement sa décision au regard des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et 62 de la loi du 15.12.1980, et méconnaît le principe de bonne administration et l'article 41 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

5. Quant à l'ordre de quitter le territoire

L'ordre de quitter le territoire dans les trente jours (annexe 13) est pris en application de l'article 7 al.1° de la loi et est à l'évidence connexe à la décision de non-fondement de Sa demande d'autorisation de séjour.

L'article 74/13 de la loi du 15.12.1980 dispose que *« Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant; de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné. »*

L'article 3.1 de la convention relative aux droits de l'enfant du 20/11/1989 dispose que *« Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. »*

Qu'en l'espèce, outre le fait que cet ordre de quitter le territoire implique l'interruption des soins vitaux que l'état de santé de la requérante nécessite et entraîne une violation de l'article 3 CEDH, il porte également atteinte de manière déraisonnable à la scolarité des enfants qui, comme l'indiquait le conseil des requérants dans son actualisation du 04.05.2016, fréquentent la 1^{ère} et 2^{ème} année de l'école primaire.

Que cette décision portant ordre de quitter le territoire dans les trente jours au beau milieu d'un cycle scolaire méconnaît à l'évidence l'intérêt supérieur de l'enfant et porte atteinte au continuum pédagogique auquel le décret « Missions »⁴ de l'enseignement fait référence :

Article 13.-§ 1er. Dans l'enseignement ordinaire, la formation de l'enseignement maternel et des huit premières années de la scolarité obligatoire constitue un continuum pédagogique structuré en trois étapes, visant à assurer à tous les élèves, les socles de compétences nécessaires à leur insertion sociale et à la poursuite de leurs études.

§ 2. Les étapes visées au § 1er sont :

1° de l'entrée dans l'enseignement fondamental à la fin de la deuxième année primaire;

2° de la troisième à la sixième année primaires;

3° les deux premières années de l'enseignement secondaire.

§ 3. La première étape est organisée en deux cycles :

1° de l'entrée en maternelle à 5 ans;

2° de 5 ans à la fin de la deuxième année primaire.

La deuxième étape est organisée en deux cycles :

1° les troisième et quatrième années primaires;

2° les cinquième et sixième années primaires,

La troisième étape est organisée en un seul cycle.

Qu'il ne ressort pas de la décision attaquée que la partie adverse ait eu le souci de tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant et ait procédé à une balance des intérêts en présence méconnaissant ainsi l'article 3 de la convention relative aux droits de l'enfant du 20/11/1989 et l'article 74/13 de la loi du 15.12.1980.

La partie adverse n'a donc pas tenu compte de tous les éléments de la cause, a commis une erreur manifeste d'appréciation et n'a pas adéquatement motivé sa décision et méconnu les dispositions et principes évoqués au moyen.

² CCE, arrêt n° 163.268 du 29.02.2016

³ CCE, arrêt n° 149.101 du 03.07.2015

⁴ Décret du 24 juillet 1997 définissant les missions prioritaires de l'Enseignement Fondamental et de l'Enseignement Secondaire et organisant les structures propres à les atteindre. http://www.gallilex.cfwb.be/fr/leg_res_01.php?ncda=21557&referant=I01

4. Exposé du moyen d'annulation de la requête introduite par le cinquième requérant et dirigée contre le troisième acte attaqué (requête n° 191 826).

La partie requérante prend un moyen unique libellé comme suit :

« MOYEN UNIQUE pris de :

-l'erreur manifeste d'appréciation

-de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs

-des articles 7 et 62 de la loi du 15.12.1980

-de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales

-de l'article 74/13 de la loi du 15.12.1980

-du principe général des droits de la défense et du droit d'être entendu « audi alteram partem », de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE

A.- Connexité des recours

L'ordre de quitter le territoire pris le 13.06.2016 est expressément motivé par le fait que « la présence de l'intéressé ne se justifie plus en Belgique actuellement ; en effet la demande de l'article 9ter de son fils [M.] et sa famille a été rejetée en date du 10.06.2016 dès lors la prolongation ne peut être accordée ».

Le présent recours est donc connexe au recours introduit ce 20.07.2016 contre la décision de rejet du 9ter du 10.06.2016. Qu'il conviendra, pour une saine administration de la justice de les examiner ensemble et de joindre les causes. Que le principe de l'unité familiale et le respect du droit à la vie

privée et familiale garanti par l'article 8 CEDH commandent d'examiner ensemble la légalité des ordres de quitter le territoire notifiés aux époux.

B.- Griefs

L'ordre de quitter le territoire dans les 7 jours (annexe 13) est pris en application de l'article 7 al.1° de la loi et est à l'évidence connexe à la décision de non-fondement de la demande d'autorisation de séjour prise à rencontre de son fils [M.] et notifiée à son épouse.

L'article 74/13 de la loi du 15.12.1980 dispose que « *Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné.* »

L'article 3.1 de la convention relative aux droits de l'enfant du 20/11/1989 dispose que « *Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.* »

1. Dès lors que le présent recours est connexe au recours introduit le même jour contre la décision portant rejet de la demande d'autorisation sur base de l'article 9ter avec ordre de quitter le territoire prise le 10.06.2016 et notifiée le 08/07/2016 à son épouse madame [S. G.N.], le requérant se réfère intégralement à la motivation développée dans ce recours qu'il convient de tenir ici pour intégralement reproduit.

2. Par ailleurs, le requérant tient à faire observer qu'assez curieusement l'acte attaqué lui a été notifié avant la notification de la décision de refus du 9ter avec ordre de quitter le territoire à son épouse. Que l'ordre de quitter le territoire lui impose un délai de 7 jours à partir du 13.06.2016 alors que l'ordre de quitter le territoire impose un délai de 30 jours à son épouse et ses enfants à partir du 08.07.2016.

Qu'imposer des délais différents aux membres d'une même famille pour quitter le territoire porte atteinte de manière déraisonnable au droit au respect de la vie privée et familiale. Qu'en l'espèce il ne peut être contesté que le requérant est venu rejoindre sa famille pour assister son fils [M.] qui doit recevoir une greffe de moelle osseuse.

Que la décision ne permet pas de comprendre la raison de cette différence de délai pour quitter le territoire.

Qu'il ne ressort pas de la décision attaquée que la partie adverse ait eu le souci de tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant et ait procédé à une balance des intérêts en présence méconnaissant ainsi l'article 3 de la convention relative aux droits de l'enfant du 20/11/1989, l'article 74/13 de la loi du 15.12.1980 et l'article 8 CEDH.

La partie adverse n'a donc pas adéquatement motivé sa décision au sens des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et 62 de la loi du 15.12.1980, laquelle est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation.

3. Violation du droit d'être entendu

L'article 41 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne prévoit notamment « *le droit à toute personne d'être entendue avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son encontre* ».

Que le Conseil d'Etat a rappelé dans un arrêt n° 233.257 du 15 décembre 2015 que

« *Le droit pour toute personne d'être entendue, afin de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts, est consacré par le principe général du droit de l'Union européenne du respect des droits de la défense, applicable en l'espèce.* »

Qu'en l'espèce la partie adverse n'a pas entendu le requérant avant la prise de la décision attaquée.

La partie adverse commet donc une erreur manifeste d'appréciation, ne motive pas adéquatement sa décision au regard des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et 62 de la loi du 15.12.1980, et méconnaît le principe de bonne administration qui lui impose de tenir compte de tous les éléments pertinents et l'article 41 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. »

5. Discussion.

5.1.1. Sur le première branche du moyen unique introduite par la première partie requérante (n°192 374), le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.*

(...)

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.

(...)

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 entend également rappeler que tout acte administratif doit reposer sur des motifs exacts, pertinents et admissibles en droit qui doivent ressortir du dossier administratif et que le but de la motivation formelle des actes administratifs est de permettre aux intéressés d'exercer en toute connaissance de cause les recours que la loi met à leur disposition, ainsi qu'à la juridiction qui doit en connaître d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

5.1.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 25 mai 2016 et joint à cette décision, lequel indique, sous une rubrique intitulée « Histoire Clinique et Certificat médicaux versés au dossier », que :

« *Il s'agit d'un requérant âgé de 3 ans et originaire du Congo RDC.*

Nous ne disposons d'aucun document médical prouvant des antécédents médicaux, psychiatriques ou chirurgicaux avant son arrivée en Belgique le 12/08/2014 (avec un visa urgent pour motif touristique). Cependant, le certificat médical repris ci-dessous signale que la drépanocytose homozygote a été diagnostiquée à l'âge de 6 mois (soit vers novembre 2013) et que le requérant a eu plusieurs complications dues à sa maladie (sans aucune précision sur la ou les complications, pas une seule complication n'est nommée, ce qui ne permet pas d'évaluer le degré de gravité car il y a des complications certes gênantes mais sans le moindre risque réel pour la vie ou l'intégrité physique). Ce certificat médical précise aussi que le requérant est venu pour un second avis. Selon le courrier de l'avocat, le requérant a été traité par acide folique dans son pays d'origine et il est venu en Belgique pour raison médicale.

Certificat médical du 20/08/2014 du Dr HUYBRECHTS (hématologue) : drépanocytose homozygote et le requérant vient pour un second avis. Mise au point d'un traitement par Hydrea nécessitant des contrôles biologiques. Hospitalisation sous 15 jours. Et mise au point par imagerie (sans plus de précision). Le pronostic est bon. Augmentation des complications en cas d'arrêt du traitement.

A noter : force est de constater qu'absolument aucun résultat probant n'est fourni pour étayer le diagnostic de drépanocytose homozygote et un quelconque degré de gravité. De même, absolument aucun document ou examen probant n'est fourni pour étayer une quelconque complication drépanocytaire.

2 documents administratifs : RDV chez Dr HUYBRECHTS le 02/09/2014 et le 29/10/2014.

Demande d'examen d'imagerie médicale du 04/09/2014 par le Dr HUYBRECHTS dans le cadre du bilan initial

Certificat médical du 21/12/2014 du Dr Collins (en formation en pédiatrie) : hospitalisation du 21 au 24/12/2014 (sans aucune précision sur le service où il a été hospitalisé ni sur le diagnostic ni sur les examens ou le traitement, sans aucun rapport médical).

Document administratif du 26/01/2015 : en traitement en pédiatrie le 23/01/2015.

2 documents administratifs de RDV en pédiatrie le 03/02/2015 (chez Dr DRESSE) et le 23/04/2015 (Dr HOYOUX).

« J'estime le certificat médical produit à l'appui de la demande est suffisant et de nature à rendre un examen ultérieur clinique superflu et, compte tenu des informations médicales produites, je ne juge pas nécessaire de demander l'avis complémentaires d'un expert. »

Charge de la preuve de l'affection :

Ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter (= compléter les infos médicales) : ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuves ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10- dossier OE [5.....]).

De plus il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10- dossier OE [6...]) »

Il est établi à la lecture des dossiers administratifs que le conseil des parties requérantes a adressé à la partie défenderesse, le 4 mai 2016, un courrier dont la partie défenderesse ne conteste pas l'existence. Celle-ci prétend toutefois qu'il aurait été déposé dans le cadre de la demande de prorogation de la déclaration d'arrivée de la cinquième partie requérante uniquement, de sorte que la demande d'autorisation de séjour n'aurait jamais été actualisée par ladite pièce.

Le Conseil ne peut toutefois suivre la partie défenderesse dès lors que le courrier susmentionné était clairement adressé par télécopie et par courriel, tant au bureau « service régularisation humanitaire art. 9ter » qu'au bureau « court séjour » de l'Office des étrangers, faisant observer que s'il figure uniquement dans le dossier administratif de la cause n° X, cela ne signifie nullement qu'il n'est pas parvenu au service « régularisation humanitaire art. 9ter » : le Conseil observe que la plupart des pièces du dossier administratif déposé dans la cause n°X, soit celle relative à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en ce compris la demande originale, se trouve exclusivement dans le dossier administratif de la cause n° X, soit celui de la cinquième partie requérante ; en outre et surtout, dans le cadre de ce dossier n° X, figure le document de réception d'un courriel adressé le 4 mai 2016 par le conseil des parties requérantes au « bureau 9ter ». Il est évident que les « scissions » et/ou « fusions » de dossiers administratifs opérés unilatéralement – et de manière particulièrement curieuse en la présente cause - par la partie défenderesse ne sont pas de nature à affecter les droits des parties requérantes à l'égard de la partie défenderesse.

Par ce courrier du 4 mai 2016, les parties requérantes ont produit notamment un certificat médical du Dr HOYOUX du 29 avril 2016, lequel fait clairement état de la nécessité d'une greffe de moelle osseuse, comme possibilité thérapeutique, élément qui n'a cependant pas été pris en considération par le fonctionnaire médecin et dès lors, par la partie défenderesse elle-même lorsqu'elle a pris les deux premiers actes attaqués à l'encontre des quatre premières parties requérantes.

5.1.3. Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen unique est fondée, dans les limites décrites ci-dessus, et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu

d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

5.1.4. Le second acte attaqué constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

5.2.1. Sur la deuxième branche du moyen de la requête introduite par la cinquième partie requérante, dirigée contre le troisième acte attaqué et enrôlée sous le n° 191 826), il résulte des développements qui précèdent que la première décision attaquée est annulée par le présent arrêt, et est censée n'avoir jamais existé en vertu de l'effet rétroactif qui s'attache aux arrêts d'annulation prononcés par le Conseil.

En conséquence, la motivation du troisième acte attaqué ne répond pas adéquatement aux arguments avancés par la cinquième partie requérante pour justifier la prorogation de sa déclarations d'arrivée dès lors qu'elle indiquait la clôture de la procédure introduite par les autres membres de la famille sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Il convient de préciser que l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, sur lequel se fonde l'acte attaqué, a été modifié par la loi du 19 janvier 2012 qui assure la transposition partielle de la Directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier et que l'article 20 de la même loi du 19 janvier 2012 a inséré, dans la loi précitée du 15 décembre 1980, un article 74/13, libellé comme suit :

« Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné ».

Par ailleurs, l'article 6.4 de la Directive 2008/115/CE du Parlement et du Conseil du 16 décembre 2008 prévoit que la partie défenderesse conserve la faculté de privilégier la voie de la régularisation de séjour « pour des motifs charitables, humanitaires ou autres », et le considérant 6 de ladite Directive prévoit que « conformément aux principes généraux du droit de l'Union européenne, les décisions prises en vertu de la présente directive devraient l'être au cas par cas et tenir compte de critères objectifs, ce qui implique que l'on prenne en considération d'autres facteurs que le simple fait du séjour irrégulier » (en ce sens, CE, n° 232.758 du 29 octobre 2015).

Il résulte notamment de ce qui précède que si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, à supposer que l'étranger séjourne de manière irrégulière sur le territoire, le caractère irrégulier du séjour ne saurait en tout état de cause suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres éléments soient pris en compte.

Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est, dans les limites décrites ci-dessus, fondé et suffit à justifier l'annulation du troisième acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

6. Débats succincts.

6.1. Les débats succincts suffisant à constater que les requêtes en annulation doivent être accueillies, 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.

6.2. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur les demandes de suspension.

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

Article 1.

Les affaires enrôlées sous les numéros X et X sont jointes.

Article 2.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 10 juin 2016, est annulée.

Article 3.

La décision d'ordre de quitter le territoire prise le 10 juin 2016, est annulée.

Article 4.

La décision d'ordre de quitter le territoire prise le 13 juin 2016, est annulée.

Article 4.

Les demandes de suspension sont sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente-et-un octobre deux mille seize par :

Mme M. GERGEAY,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
-----------------	--

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

Le greffier,	Le président,
--------------	---------------

G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO

M. GERGEAY