

## Arrêt

n° 158 971 du 18 décembre 2015  
dans les affaires X et X / III

**En cause :** X

**Ayant élu domicile :** X  
(dans l'affaire X)

X  
(dans l'affaire X)

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu les requêtes introduites le 27 janvier 2012 et le 10 février 2012, par X, qui se déclare de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant respectivement à la suspension et à l'annulation et à l'annulation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, prise le 20 décembre 2011 et notifiée le 11 janvier 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire notifié le même jour.

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, dite « la loi » ci-après.

Vu les notes d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse dans l'affaire X.

Vu les ordonnances du 1<sup>er</sup> octobre 2015 convoquant les parties à l'audience du 6 novembre 2015.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. KABUYA *loco* Me J. KALALA, avocat, et Me V. HERMANS *loco* Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparaissent pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique en date du 5 février 2008.

1.2. Le 8 février 2008, elle a introduit une demande d'asile, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 16 octobre 2008. Le 4 novembre 2008, un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans. Celui-ci a confirmé la décision de refus précitée par l'arrêt n° 24 385 du 12 mars 2009.

1.3. Par un courrier daté du 6 avril 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 4 mars 2011.

1.4. Par un courrier daté du 3 juillet 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, laquelle a été complétée à plusieurs reprises.

1.5. En date du 3 août 2010, la partie défenderesse a déclaré la demande précitée recevable. Le 20 décembre 2011, la partie défenderesse a pris toutefois une décision déclarant non fondée ladite demande, décision assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée à la requérante le 11 janvier 2012.

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

- S'agissant de la décision déclarant la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi non fondée :

« Motifs :

*Madame [B.B.] fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter pour elle et ses enfants.*

*Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur l'éventuelle possibilité d'un retour au pays d'origine, la République démocratique du Congo.*

*Dans son rapport du 06.12.2011, le médecin nous informe que la requérante souffre d'affections psychiques pour lesquelles un traitement médicamenteux multiple est prescrit. Une maladie respiratoire a été signalée mais semble, à ce jour, guérie et ne nécessite qu'un suivi une fois par an. Les affections n'empêchent pas l'intéressée de voyager.*

*Les médicaments nécessaires se trouvent également au Congo. Seul, un, ne s'y trouve pas mais peut être valablement remplacé par un médicament présent en RDC. <http://acasm.org/Medicaments.aspx> ; <http://remed.org/RDC liste des médicaments essentiels.pdf>*

*Diverses possibilités de prise en charge psychothérapeutique existent au Congo.*

*<http://www.hospitalieres.org/ewb> pages/h/hsc-ailleurs-monde-centre-sante-mentale-telema-kinshasa- rdc.php <http://wwwv.azv.be/fr/nospital/centre-de-sante-mentale-%E2%80%9Ctulizo-leto%E2%80%9D0> <http://acasm.org/default.aspx>*

*Quant au suivi de la pathologie respiratoire, il peut être effectué dans n'importe quel centre hospitalier disposant d'un service de médecine interne.*

*<http://www.pagewebcongo.com/repertoire/6020 cliniques.htm>*

*Vu les éléments précités, le médecin conclut qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*Concernant l'accès aux soins, signalons, tout d'abord que l'intéressée est en âge de travailler. Rien n'indique que celle-ci serait exclue du marché de l'emploi congolais lors de son retour. Celle-ci a d'ailleurs déclaré, dans sa demande d'asile, avoir déjà travaillé comme vendeuse au Congo. Ajoutons, que, lors de cette demande d'asile, Mme [B.B.] a déclaré avoir de la famille vivant toujours au pays. Ceux-ci pourraient (sic), le cas échéant, lui venir en aide dans la prise en charge de ses soins de santé.*

*La Société nationale d'assurance SONAS qui propose une souscription « assurance santé » : cette assurance couvre, pour ses bénéficiaires, les frais de consultation médicale, les produits pharmaceutiques, les examens de laboratoire, la radiologie et le scanner ainsi que les frais pour achat de chaises roulantes et de lunettes. Cette assurance santé donne au souscripteur la possibilité de se*

faire soigner dans un centre donné même quand il n'a pas d'argent, et de se choisir un centre de santé, à condition que celui-ci figure dans le réseau de la SONAS. La même source indique que l'assurance santé vient compléter l'assurance sociale qui existe déjà ; peuvent y souscrire les personnes appartenant à la tranche d'âge de 6 à 65 ans. Pour y adhérer : on remplit d'abord un document appelé proposition d'assurance où la SONAS signale l'identification et le nombre de personnes que le bénéficiaire veut assurer. Le même document reprend aussi le mode de consultation médicale, les frais de pharmacie, les examens médicaux, les maladies à signaler, le désir de transfert d'un centre de santé à un autre, ou d'un pays à un autre. C'est à partir de ces rubriques choisies que la SONAS fixe le prix à payer.

Source : Projet CRI (CE), Fiche-pays : République Démocratique du Congo (RDC) (juin 2009), consulté en date du 05.09.2011 ,[\[http://www.vluchtelingenwerk.be/bestandenICRI/cs-congo-fr.pdf\]](http://www.vluchtelingenwerk.be/bestandenICRI/cs-congo-fr.pdf).

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 de la requérante.

Dès lors, il n'apparaît pas que l'intéressé (sic) 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'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH (sic) ».

- Quant à l'ordre de quitter le territoire :

« MOTIF DE LA DÉCISION : Les intéressés séjournent depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parviennent pas à fournir la preuve qu'ils n'ont pas dépassé ce délai (Art.7, al.1,2° de la loi du 15.12.1980) ».

## 2. Question préalable

2.1. L'article 39/68/2, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi, précise ce qui suit :

« Lorsqu'une partie requérante a introduit plusieurs requêtes recevables à l'encontre du même acte attaqué, ces recours sont joints d'office. Dans ce cas, le Conseil statue sur la base de la dernière requête introduite, à moins que la partie requérante n'indique expressément au Conseil, au plus tard à l'audience, la requête sur la base de laquelle il doit statuer. La partie requérante est réputée se désister des autres requêtes introduites ».

2.2. Le Conseil constate qu'en date des 27 janvier 2012 et 10 février 2012, la requérante a introduit des recours à l'encontre de l'acte attaqué, lesquels ont été respectivement enrôlés sous les n° 88 258 et 89 017.

Expressément interrogée à l'audience sur l'application en l'espèce de la disposition citée *supra*, la requérante a déclaré se désister du recours introduit le 10 février 2012 et enrôlé sous le n° 89 017.

## 3. Exposé du moyen d'annulation

La requérante prend un moyen unique, subdivisé en *deux branches*, de la « la violation de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, notamment de ses articles 2 et 3 ; la violation de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, notamment ses articles 9 ter et 62 ; la violation de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des Libertés fondamentales, notamment en son article 3 [ci-après CEDH] ; la violation des principes généraux de droit et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, le principe de prudence et de gestion conscientieuse, de bonne foi et de préparation avec soin des décisions administratives ; l'erreur manifeste d'appréciation, la contrariété, l'insuffisance dans les causes et les motifs ».

*Dans une première branche*, entre autres considérations qu'il n'est pas utile d'exposer ici au vu de ce qui sera dit au point 4. ci-dessous, la requérante expose ce qui suit : « (...) la décision attaquée et le médecin affirment qu'il n'y aurait pas de contre-indication de voyager.

Or, ceci est manifestement faux. Dans les deux attestations de juillet 2009, [qu'elle reproduit en extraits dans l'exposé des faits de sa requête], il est clairement indiqué [qu'elle] ne peut pas voyager ».

« (...) Rappelons [qu'elle] souffrent (*sic*) en effet de nombreux problèmes :  
trauma psychotique hallucinatoire  
tuberculose ganglionnaire  
Tous ces problèmes l'empêchent aujourd'hui de mener une vie autonome et la rendent dépendante en Belgique.

Or, la décision attaquée ne prend absolument pas en considération cette dépendance.

Elle est en effet totalement muette sur cet aspect de [sa] situation médicale. Le médecin de l'Office des étrangers va même jusqu'à considérer [qu'elle] est en mesure de voyager, ce en contradiction avec l'avis donné par le Dr. [B.], dans son certificat du 01/07/2009 (pièce 2 jointe à la demande), et alors même que le médecin-attaché, en violation de sa déontologie professionnelle, n'a pas pris la peine de [la] rencontrer personnellement pour émettre son avis (...).

La motivation de la décision attaquée est donc également totalement insuffisante sur ce point également violant les dispositions précitées relatives à la motivation des actes administratifs ».

#### 4. Discussion

4.1. Sur la *première branche* du moyen, le Conseil rappelle que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer celle-ci 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'intéressée. Cette obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

En l'espèce, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur l'avis établi par le médecin conseil de la partie défenderesse le 6 décembre 2011, sur la base des documents médicaux produits par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour le 3 juillet 2009 et des compléments ultérieurs à ladite demande. Il ressort de cet avis que la requérante souffre notamment d'un «Etat de stress post-traumatique avec épisode psychotique », nécessitant un traitement médicamenteux. L'avis indique également que le traitement médicamenteux et les « Diverses possibilités de prise en charge psychothérapeutique existent au Congo » et conclut que « Du point de vue médical nous pouvons conclure qu'un état de stress post-traumatique, bien qu'il puisse être considéré comme une pathologie entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique si celui-ci n'est pas traité de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Congo. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Le Conseil relève toutefois qu'il apparaît, à la lecture du dossier administratif et de l'exposé des faits de la requête, que la requérante a notamment déposé à l'appui du complément à sa demande d'autorisation de séjour, un certificat médical type établi le 1<sup>er</sup> juillet 2009 par le Docteur [R.B.], exposant qu'elle ne pouvait voyager vers son pays d'origine dès lors qu'il existe un risque d'« aggravation très vraisemblable de la pathologie, absence de soins conformes adaptés ». En outre, le médecin soulignait qu'un suivi psycho-social régulier, un traitement médicamenteux ainsi qu'un entourage familial étaient nécessaires afin de mener une vie normale et que les risques pour la santé de la requérante en cas de retour étaient : « aggravation santé + risque morbide à vital ».

En outre, dans un courrier daté du 4 décembre 2009, ce médecin psychiatre concluait que « Le traitement actuel consiste en :

un suivi psycho-social rapproché,  
un traitement médicamenteux à base de Abilify 30 mg./j; Temesta 2,5 mg 1 co./soir,  
Maintien à distance des contextes favorisant les retours traumatiques. Dans son cas particulier, toute situation où la patiente se retrouverait seule, à la rue ou dans un appartement serait à grand risque vital pour ses enfants et elle. Tout retour au pays également.

Le pronostic reste encore fragile et réservé et nécessite une poursuite du traitement actuel. Une hospitalisation n'est pas à exclure à l'avenir et nécessite la présence d'une unité spécialisée. Un retour au pays nous apparaît extrêmement dangereux et préjudiciable, avec un risque évident d'aggravation de la symptomatologie vu le retour sur les lieux traumatisants. L'accessibilité du traitement au pays ou d'alternatives au traitement est impossible vu le caractère traumatisant d'une remise en contexte ».

Le Conseil constate que la motivation de l'avis médical, reprise dans la décision attaquée, ne laisse nullement apparaître les raisons qui ont amené le médecin conseil de la partie défenderesse à s'écartier des attestations médicales précitées déposées par la requérante en concluant que « Du point de vue médical nous pouvons conclure qu'un état de stress post-traumatique, bien qu'il puisse être considéré comme une pathologie entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique si celui-ci n'est pas traité de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Congo. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Ce faisant, le médecin conseil de la partie défenderesse et, à sa suite, la partie défenderesse qui se fonde sur son avis, ont adopté une motivation ne rencontrant pas suffisamment les arguments médicaux de la requérante.

4.2. L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations, selon laquelle « Par ailleurs, la partie adverse considère que dès lors que les derniers certificats médicaux produits ne mentionnaient pas une incapacité (...) de voyager alors que la partie requérante doit transmettre tout renseignement utile, c'est à tort qu'elle lui reproche d'avoir considéré qu'une telle incapacité n'était pas démontrée », n'est pas de nature à énerver le constat qui précède, dès lors que celle-ci tend à compléter *a posteriori* la motivation de la décision attaquée et à pallier les lacunes qui l'entachent. De surcroît, le Conseil souligne que cette argumentation est en tout état de cause erronée dans la mesure où en date du 6 mai 2011, le Dr [R. B.] indiquait dans le point F/ « si d'application : quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ? Une prise en charge de la dépendance est-elle médicalement requise (soins de proximité) : poursuivre suivi medico-psychologique (sic) spécialisé post-traumatique, soutien de la famille parentale, réadaptation psychosociale et surtout maintien à distance d'un retour au pays au contexte traumatique ».

4.3. Au vu de ce qui précède, le Conseil constate que le moyen unique, en ce qu'il est pris de la violation de l'obligation de motivation des actes administratifs, qui s'impose à la partie défenderesse sur la base des dispositions visées au moyen de la loi du 29 juillet 1991 précitée, est fondé dans la mesure indiquée *supra* et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée.

Il n'y a pas lieu de synthétiser et d'examiner les autres développements du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

## 5. Débats succincts

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

### **Article 1<sup>er</sup>**

Le désistement d'instance est constaté dans l'affaire X.

**Article 2**

La décision déclarant la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi non fondée, prise le 20 décembre 2011 et assortie d'un ordre de quitter le territoire, est annulée.

**Article 3**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit décembre deux mille quinze par :

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT