



## Arrêt

**n° 159 187 du 22 décembre 2015**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause :** 1. X, agissant en son nom et en qualité de représentante légale de son fils mineur,  
2. 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 PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 6 octobre 2015 par X, agissant en son nom et en sa qualité de représentante de son fils mineur, X, tous deux de nationalité congolaise, tendant à la suspension et à l'annulation de « la décision prise par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration et à l'Intégration sociale en date du 13 août 2015, de déclarer recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 (...), introduite le 10 mai 2013 ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 novembre 2015 convoquant les parties à comparaître le 15 décembre 2015.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J.-C. KABAMBA loco Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT 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 sont arrivés sur le territoire belge le 11 janvier 2010 et la première requérante a sollicité l'asile le lendemain. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 12 janvier 2011, laquelle a été confirmée par l'arrêt du Conseil n° 63.629 du 22 juin 2011.

**1.2.** Le 8 juillet 2011, ils ont fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

**1.3.** Le 20 juillet 2011, la première requérante a introduit une seconde demande d'asile, laquelle s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et refus de la protection subsidiaire prise par

le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 21 octobre 2011. Le recours contre cette décision a été rejeté par un arrêt n° 74.764 du 7 février 2012.

1.4. Le 28 janvier 2011, ils ont introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée les 10 et 24 février et 21 mars 2012, laquelle a été déclarée irrecevable le 27 avril 2012.

1.5. Le 16 mai 2012, ils ont fait l'objet d'un nouvel ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

1.6. Le 10 mai 2013, ils ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée le 17 juin 2014, laquelle a été déclarée irrecevable le 10 septembre 2013 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 117.653 du 27 janvier 2014. La décision d'irrecevabilité du 10 septembre 2013 a été retirée le 25 octobre 2013 et une nouvelle décision rejetant la demande d'autorisation de séjour a été prise le 5 décembre 2014. Le recours contre cette dernière décision a été accueilli par un arrêt n° 145.443 du 13 mai 2015. La demande d'autorisation de séjour du 10 mai 2013 a été déclarée recevable le 4 juin 2015.

1.7. Le 27 juin 2014, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale de Seraing.

1.8. En date du 13 août 2015, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour du 10 mai 2015, notifiée aux requérants le 8 septembre 2015.

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

« Motif :

*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.*

*L'intéressée invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Congo (Rép. dém.), pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 11.08.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.*

*Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Congo (Rép. dém.).*

*Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,*

1) *il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*

2) *il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

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

*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 l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».*

## **2. Remarque préalable**

**2.1.** Le Conseil relève que le présent recours est introduit par la première requérante en son nom propre et en qualité de seule représentante légale de son fils mineur, à savoir le second requérant. Il n'apparaît pas que ce dernier soit représenté par son père et la première requérante n'indique nullement les circonstances de fait ou la base légale lui permettant d'agir seule. Enfin, elle n'établit nullement qu'elle a la qualité pour introduire seule présent recours.

**2.2.** En l'espèce, d'une part, il n'est pas contesté que l'enfant mineur de la requérante, au nom duquel elle agit en sa qualité de représentante légale, n'a pas, compte tenu de son jeune âge, le discernement ni la capacité d'agir requis pour former seul un recours en suspension et en annulation devant le Conseil de céans.

D'autre part, l'article 35, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, du Code de droit international privé dispose ce qui suit : « [...] l'exercice de l'autorité parentale ou de la tutelle est régi par le droit de l'Etat sur le territoire duquel l'enfant a sa résidence habituelle au moment où cet exercice est invoqué. [...] ».

Au vu de ce qui précède, il convient, en l'occurrence, de faire application du droit belge, l'enfant mineur de la requérante ayant sa résidence habituelle sur le territoire du Royaume au moment de l'introduction du recours.

A cet égard, le droit belge prévoit que l'autorité parentale est régie par les articles 371 et suivants du Code civil. Il ressort plus particulièrement des articles 373 et 374 dudit Code que les parents exercent une autorité parentale conjointe sur les enfants qu'ils vivent ensemble ou non.

S'agissant de la représentation du mineur, le législateur a instauré une présomption réfragable vis-à-vis des tiers de bonne foi, ce qui permet à chaque parent d'agir seul, l'accord de l'autre parent étant présumé. Cette présomption ne concerne toutefois que les actes relatifs à l'autorité sur la personne (art. 373, alinéa 2) et la gestion des biens (article 376, alinéa 2), et ne concerne pas le pouvoir de représentation dans le cadre d'un acte procédural (en ce sens: C.E. 18 septembre 2006, n° 162.503; C.E. 4 décembre 2006, n°165.512; C.E. 9 mars 2009, n°191.171).

Il s'en déduit que, dans le cadre d'un recours contre un acte administratif, les parents doivent agir conjointement en qualité de représentants légaux de leur enfant sauf si l'un d'eux démontre exercer l'autorité parentale de manière exclusive, ce que la requérante ne soutient pas.

**2.3.** Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de conclure que l'application du droit belge conduit à déclarer la requête irrecevable en tant qu'elle est introduite par la requérante en sa qualité de représentante légale de son enfant mineur, alors qu'elle ne justifie pas être dans les conditions pour pouvoir accomplir seule cet acte en son nom.

## **3. Exposé du premier moyen d'annulation**

**3.1.1.** La requérante prend un premier moyen de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9ter §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause* ».

**3.1.2.** Concernant la disponibilité des soins, elle relève que la partie défenderesse se fonde sur différents liens et références. S'agissant du lien <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18817fr/s18817.pdf>, elle constate qu'il s'agit d'une liste de médicaments essentiels dont la dernière mise à jour date de mars 2010, ce qui ne permet pas d'attester que tous les actifs pharmaceutiques qui lui sont nécessaires sont disponibles dans son pays d'origine à l'heure actuelle.

Elle ajoute que cette liste comprend 146 pages et contient plusieurs tableaux divisés en colonnes contenant un numéro, le nom du médicament, sa forme, son dosage, son niveau d'utilisation mais sans vérifier que les médicaments sont effectivement disponibles dans les centres de santé de Kinshasa ou dans les hôpitaux généraux de référence. A ce sujet, elle mentionne que le Conseil a déjà remis en cause, dans des affaires similaires, la motivation de la partie défenderesse qui s'appuyait sur une liste de médicaments essentiels dans la mesure où il avait été constaté une absence d'indication quant aux renseignements fournis dans le cadre de ces colonnes. En effet, il avait été relevé qu'il était impossible de déterminer que les médicaments requis étaient effectivement disponibles au pays d'origine.

Elle ajoute que cette liste constitue en réalité un vœu des autorités congolaises de disposer de tous les produits afin de se conformer aux exigences de l'OMS. Toutefois, elle constate que la partie défenderesse ne peut prouver que ces médicaments sont tous disponibles en République démocratique du Congo en l'absence d'une liste actualisée.

S'agissant de la base de données MedCOI, elle relève qu'elle ne peut nullement en vérifier l'exactitude des informations quant à la disponibilité des soins et du traitement des pathologies en cas de retour au pays d'origine. Ainsi, elle constate que cette base de données n'est pas librement accessible dans la mesure où elle nécessite un nom d'utilisateur et un mot de passe. En outre, elle reproche à la partie défenderesse de n'avoir nullement indiqué le nom des médecins qui participent à ce projet, empêchant ainsi de vérifier les informations fournies par ces derniers.

Elle estime qu'aucun élément du dossier administratif ne vient attester des informations qui ont été fournies par la partie défenderesse, eu égard à la consultation de cette base de données. A cet égard, elle fait référence à l'arrêt du Conseil n° 145.443 du 13 mai 2015 et soutient que le constat ressortant de cet arrêt doit être valable dans son cas.

#### **4. Examen du premier moyen d'annulation**

**4.1.** S'agissant du premier moyen et plus particulièrement l'aspect lié à la disponibilité des médicaments, l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

*« 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.*

*La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.*

*L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

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

*L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».*

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer ceux-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les

justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité, 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 ont été soumis.

**4.2.** En l'espèce, il ressort du dossier administratif, et plus particulièrement des documents médicaux que la requérante souffre d'hypertension artérielle sévère et d'une anémie microcytaire ferriprive, pathologies pour lesquelles cette dernière a besoin d'un traitement médicamenteux sous la forme d'amlodipine, de nobiretic et de ferograd. Il apparaît également que la requérante doit être suivie par des spécialistes et faire l'objet d'un examen médical régulier. Enfin, il est également fait état de conséquences graves en cas d'arrêt du traitement, à savoir un accident vasculaire cérébral et un infarctus.

Le Conseil constate ensuite que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 11 août 2015 sur la base du certificat médical et d'autres documents médicaux produits par la requérante.

Ainsi, d'une part, le Conseil relève que le médecin conseil estime que les médicaments nécessaires aux pathologies de la requérante sont disponibles au pays d'origine en se fondant sur le lien <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18817fr/s18817fr.pdf>. Dans son avis, ce dernier prétend que « *les principes actifs ou leurs équivalents se trouvent sur la liste des médicaments essentiels (LME) de RDC : sels ferreux per os et injectable, Amlodipine, Hydrochlorothiazide, Atenolol – bêtabloquant sélectif équivalent de Nébivolol* ». A cet égard, le Conseil ne peut que constater que si l'amlodipine est mentionnée dans cette liste, il n'en va pas de même quant au ferograd et au nobiretic. En effet, le médecin conseil semble vouloir remplacer respectivement ces médicaments par des sels ferreux et de l'hydrochlorothiazide ou de l'atenolol. Toutefois, s'agissant de ces derniers, le Conseil ne peut que constater que rien ne démontre qu'une telle substitution puisse être opérée sans avoir des conséquences sur l'état de santé de la requérante, lesquelles sont particulièrement graves au vu de ce qui a été déclaré précédemment.

Par ailleurs, comme déjà souligné dans l'arrêt n° 145.443 du 13 mai 2015, et à nouveau rappelé par la requérante dans le cadre de sa requête, « *ladite liste contient plusieurs pages consistant en des tableaux énumérant des médicaments, leur dosage ainsi que leur forme de présentation, force est de constater qu'il ne ressort nullement de cette liste que ces médicaments qualifiés d'« essentiels » par le Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo, soient effectivement disponibles dans le pays* ». Il apparaît que cet argument est, à nouveau, parfaitement transposable dans le cadre de la présente espèce. En outre, le Conseil relève que le médecin conseil ajoute dans son avis que « *Le Ministère de la santé publique de la République Démocratique du Congo (RDC) précise dans l'introduction de la liste mentionnée (dont accessible à tout un chacun en utilisant le lien cité en référence) que la RDC « a inscrit les approvisionnements en médicaments dans sa stratégie des soins de santé primaires ; c'est-à-dire, les soins qui devront être accessibles, à la majorité de la population congolaise .... Les médicaments essentiels sont ceux qui satisfont aux besoins de la majorité de la population en matière des soins de santé ; ils doivent correspondre à des pathologies locales ou aux prévalences locales des maladies, être efficaces et de bonne qualité. Ils doivent être disponibles à tout moment en quantité suffisante et sous forme pharmaceutique appropriées, stable et manipulable ; ils doivent surtout être financièrement accessibles à la majorité de la population de la RDC* ». Le Conseil ne peut que constater, à la lecture de cet argumentation, que rien ne démontre que les médicaments de la requérante sont effectivement disponibles au pays d'origine. En effet, le médecin conseil, se référant aux propos du Ministère de la santé publique, déclare que « *la RDC a inscrit les approvisionnements en médicaments dans sa stratégie des soins de santé primaires* », ce qui ne démontre aucunement que cette stratégie ou volonté de bien faire soit, à l'heure actuelle, mise en place en telle sorte qu'il n'est nullement démontré que les médicaments mentionnés dans la liste des médicaments essentiels sont réellement et effectivement disponibles. Dès lors, les propos de la requérante, selon lesquels cette liste constitue un vœu des autorités congolaises de disposer de tous les produits afin de se conformer aux exigences de l'OMS, sont fondés.

Enfin, comme le relève à juste titre la requérante dans le cadre de sa requête, la liste des médicaments essentiels date de mars 2010, ce qui ne permet pas d'attester que tous les actifs pharmaceutiques qui lui sont nécessaires sont disponibles dans son pays d'origine à l'heure actuelle.

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. En effet, s'il apparaît que l'amlodipine semble effectivement disponible au Congo, cela est moins clair quant au nobiretic et au ferograd. Dans son avis du 11 août 2015, le médecin conseil prétend que « *l'hydrochlorothiazide, le bisoprol – bêtabloquant sélectif équivalent de Nebivolol – et de Fer sous forme de fumarate ou gluconate* » sont disponibles.

Ainsi, concernant le nobiretic, le Conseil relève que ce médicament n'apparaît pas à la lecture des informations issues de la base de données MedCOI. Toutefois, le médecin conseil estime devoir remplacer ce médicament par l'hydrochlorothiazide et le bisoprol. Outre le fait que rien ne démontre que le nobiretic puisse être remplacé par ces deux molécules, le Conseil constate que l'hydrochlorothiazide n'est pas mentionné sur ce document, lequel est particulièrement illisible.

Enfin, quant au dernier médicament, à savoir le ferograd, le Conseil relève que ce médicament ne ressort pas des informations issues de la base de données, pas plus que le fumarate ou le gluconate mentionnés par le médecin conseil dans son avis médical et qui devaient servir de substitut au ferograd.

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.

Dès lors, les informations issues des sites internet précités ne peuvent conduire à attester que le traitement médicamenteux est effectivement disponible au pays d'origine par le biais de médicaments disponibles et disposant des mêmes principes actifs.

Dans le cadre de sa note d'observations, la partie défenderesse prétend avoir cité une série de sources tendant à démontrer la disponibilité des médicaments nécessaires à la requérante. Elle ajoute que l'argument de la requérante, selon lequel les médicaments figurant sur la liste des médicaments essentiels ne sont pas disponibles, constitue de simples allégations. Enfin, quant à la base de données MedCOI, elle estime que la requérante ne peut lui reprocher de ne pas y avoir accès dans la mesure où une copie papier a été versée au dossier administratif. A cet égard, le Conseil ne peut que constater que les propos de la partie défenderesse ne permettent aucunement de renverser les constatations qui ont été établies précédemment.

Dès lors, le motif de l'acte attaqué portant sur le fait que l'ensemble du traitement médicamenteux requis est disponible au pays d'origine de la requérante ne peut être considéré comme adéquat.

En effet, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations reprises dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 11 août 2015 que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner les pathologies de la requérante est disponible au Congo, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

Par conséquent, il convient de constater que la partie défenderesse ne pouvait, en se basant sur des informations contenues au dossier administratif, affirmer que l'ensemble du traitement médicamenteux était disponible au Congo.

Il résulte de ce qui précède que cet aspect du premier moyen tel que résumé *supra* est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du premier moyen ou encore le second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. 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.

6. 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 unique**

La décision rejetant la demande d'autorisation de séjour, prise le 13 août 2015, est annulée.

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

M. P. HARMEL,  
M. A. IGREK,

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.