

## Arrêt

n° 192 764 du 28 septembre 2017  
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : chez 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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

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

Vu la requête introduite le 20 janvier 2014 par X, X agissant en son nom propre et en qualité de représentante légale de X X, X et X, de nationalité angolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision du 26 août 2014 par laquelle la partie adverse déclare recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 le 12 février 2014 ».

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 septembre 2017 convoquant les parties à comparaître le 26 septembre 2017

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

Entendu, en leurs observations, Me Z. ISTAZ-SLANGEN loco Me S. GIOE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS 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.** A une date inconnue, la deuxième requérante, accompagnée des troisième, quatrième et cinquième requérants, est arrivée sur le territoire belge et a sollicité l'asile le 13 septembre 2010. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 5 juillet 2012. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 93.842 du 18 décembre 2012.

**1.2.** Le 18 juillet 2012, la deuxième requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 6 février 2013.

**1.3.** Le 25 juillet 2012, un ordre de quitter le territoire-demandeur d'asile a été pris à l'encontre de la deuxième requérante. Le recours contre cette décision a été rejeté par un arrêt n° 192.761 du 28 septembre 2017.

**1.4.** Le 18 février 2013, un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile a été pris à l'encontre de la deuxième requérante.

**1.5.** Le 22 avril 2013, la deuxième requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

**1.6.** En date du 28 août 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour et un ordre de quitter le territoire. Le recours contre ces décisions a été accueilli par un arrêt n° 192.763 du 28 septembre 2017.

**1.7.** Le 12 février 2014, la deuxième requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 pour un problème médical dans le chef du sixième requérant, laquelle a été déclarée recevable mais non fondée.

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

« *Motifs :*

*Le problème médical invoqué par Madame M., W. J. 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.*

*Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé de M., W. G. 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 R.D., pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 06.08.2014, (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 avec les membres de sa famille 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 de santé sont donc disponibles et accessibles en République Démocratique du Congo.*

*Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.*

*Dès lors,*

*1) les certificats médicaux fournis ne permettent 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 vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.*

*2) Du point de vue médical, nous pouvons conclure que cette pathologie n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Congo RD.*

*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.»*

**1.8.** Le 11 avril 2017, une carte A a été délivrée à la deuxième requérante valable jusqu'au 29 mars 2018 suite à une demande introduite sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980.

## **2. Remarque préalable.**

**2.1.** Il ressort du présent recours que ce dernier est introduit par la deuxième requérante agissant en son nom propre et en qualité de représentante légale des troisième, quatrième, cinquième et sixième requérants, lesquels, mineurs d'âge, sont représentés par un seul de leurs parents.

**2.2.** En l'espèce, d'une part, le Conseil observe qu'il n'est pas contesté que les enfants mineurs de la deuxième requérante, au nom desquels elle agit en sa qualité de représentante légale, n'ont pas, compte tenu de leur jeune âge, le discernement ni la capacité d'agir requis pour former seuls un recours en suspension et en annulation devant le Conseil de céans.

D'autre part, le Conseil rappelle que l'article 35, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, du Code de droit international privé dispose comme 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, le Conseil constate qu'il convient, en l'occurrence, de faire application du droit belge, les enfants mineurs de la deuxième requérante ayant leur résidence habituelle sur le territoire du Royaume au moment de l'introduction du recours.

A cet égard, le Conseil observe que 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 (article 373, alinéa 2, du Code civil) et la gestion des biens (article 376, alinéa 2, du même Code), 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 partie 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 deuxième requérante au nom de ses enfants mineurs, alors qu'elle ne justifie pas être dans les conditions pour pouvoir accomplir seule cet acte en leur nom.

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

**3.1.** Les requérants prennent un premier moyen de « *la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ; des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ; du principe général de droit imposant à l'administration de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause et sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation ; du principe de prudence ou de minutie ; de l'article 3 de la CEDH* ».

**3.2.** En un premier grief, concernant la disponibilité des médicaments dans le pays d'origine, ils relèvent que le médecin délégué de la partie défenderesse estime que les médicaments nécessités par le sixième requérant, à savoir du Dépakine (acide valproïque = antiépileptique) sont disponibles en République Démocratique du Congo en appuyant son affirmation sur trois sources tirées d'internet. Or, ils considèrent que celles-ci n'étaient pas la disponibilité de la Dépakine, d'un acide valproïque ou d'un antiépileptique en République du Congo.

Ainsi, selon eux, le premier lien internet renvoie vers un document hébergé sur le site de l'Organisation Mondiale de la Santé, émanant de la République Démocratique du Congo et déterminant ce que sont les listes nationales des médicaments essentiels, à savoir ceux dont le gouvernement congolais devrait en priorité s'assurer de leur disponibilité en telle sorte qu'il ne résulterait pas de la présence d'un médicament sur la liste qu'il est effectivement disponible au pays d'origine.

Concernant le deuxième lien internet, ils soulignent qu'il renvoie au service de vente des médicaments essentiels qui précise que ne seront vendus que les médicaments génériques figurant sur la liste des médicaments essentiels.

Quant au troisième lien internet, ils affirment qu'il contient précisément la liste des médicaments essentiels en République Démocratique du Congo mais le dépakine, un acide valproïque ou un antiépileptique n'y figurent pas.

Dès lors, la motivation de l'acte attaqué ne serait ni adéquate, ni pertinente, puisqu'elle ne démontrerait pas la disponibilité du traitement nécessité par le sixième requérant au pays d'origine. La partie défenderesse aurait donc commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que la documentation qu'elle cite démontre la disponibilité des médicaments en République Démocratique du Congo.

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

**4.1.** S'agissant de ce premier grief, consacré à la disponibilité des soins médicaux, 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 ».*

**4.2.** Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. 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 des intéressés.

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.

**4.3.** En l'espèce, il ressort des documents médicaux contenus au dossier administratif que le sixième requérant souffre d'épilepsie frontale gauche à cause de laquelle il a présenté trois épisodes de convulsions fébriles nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi en neurologie et en pédiatrie. Le sixième requérant a, en effet, besoin d'un traitement à base de Dépakine.

Dans son avis médical du 6 août 2014, le médecin conseil déclare que le traitement médicamenteux du requérant est disponible en se fondant sur trois sites suivant, à savoir <http://apps.who.int/medicine/docs/documents/s18817fr/s18817fr.pdf>, <http://www.asrames.com/departement;asrames/departement-pharmaceutique/service-de-vente/> et <http://www.asrames.com/wp-content/uploads/2012/06/Liste-des-medicaments-ASRAMES-26-06-2013.pdf> et sur des informations issues de la banque de données MedCOI. Sur cette base, le médecin conseil conclut que le médicament requis est disponible au pays d'origine.

En termes de requête, les requérants prétendent, en se référant notamment au premier des trois sites, qu'il ne permet pas de conclure à la disponibilité effective des médicaments renseignés sur cette liste.

Le Conseil relève que le document issu du premier site mentionne les spécificités de la liste des médicaments essentiels. Force est de constater qu'il n'y est nullement précisé que lesdits médicaments sont réellement disponibles. Ainsi, il est précisé, dans la rubrique « *avantages de la LNME* » que cette liste permet la réduction du nombre des médicaments à sélectionner, à acquérir, à stocker, à analyser et à distribuer en telle sorte que cette liste apparait comme un outil visant à établir des priorités visant à faciliter la disponibilité des traitements qui y sont renseignés mais ne donne aucune certitude ou garantie de leur présence effective au pays d'origine.

En ce qui concerne le deuxième site, que les requérants estiment également insuffisant à motiver la disponibilité, il est notamment précisé « *Tous ces produits ne sont pas toujours en stock au même moment* » et soulignent que seuls les médicaments génériques sont distribués.

Quant au troisième site, il consiste en un tableau reprenant une liste des médicaments essentiels. Il ressort cependant de ce tableau un ensemble de colonnes reprenant le nom des médicaments, leur composition, les entreprises pharmaceutiques les produisant, le numéro d'enregistrement ainsi que le pays, sans aucune autre indication quant à ce que cela peut signifier de manière concrète. Toutefois, comme le relève à juste titre les requérants dans le cadre de leur recours, il ne ressort pas de ce tableau que la disponibilité des médicaments nécessaires au traitement de cette dernière soit mentionnée de manière suffisamment claire. En effet, le Conseil souligne que le fait que certains médicaments puissent y être enregistrés ne signifient pas qu'ils sont effectivement disponibles.

Par ailleurs, concernant plus spécifiquement le médicament requis, à savoir le Dépakine, le Conseil relève qu'il n'est pas mentionné dans ce tableau.

Dans le cadre de sa note d'observations, la partie défenderesse estime avoir effectué une recherche suffisante de la disponibilité des soins au pays d'origine et reproche aux requérants de ne pas avoir fait valoir d'arguments spécifiques à cet égard. A cet sujet, le Conseil rappelle que c'est à la partie défenderesse qu'il appartient de démontrer que les médicaments sont disponibles au pays d'origine et ce, avec certitude, ce qui n'apparaît pas être le cas en l'espèce au vu des développements *supra*. Dès lors, le Conseil ne peut que constater que les propos de la partie défenderesse ne suffisent pas à remettre en cause les considérations émises *supra*.

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 des requérants ne peut être considéré comme adéquatement motivé.

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 6 août 2014 que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie du sixième requérant est disponible au pays d'origine, 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 pays d'origine.

Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à le supposer fondé, 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 26 août 2014, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit septembre deux mille dix-sept par :

M. P. HARMEL,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme S. MESKENS,	greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.