



Arrêt

n° 219 711 du 12 avril 2019
dans l'affaire X / I

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. SAROLEA
Rue des Brasseurs 30
1400 NIVELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 décembre 2014, X et X, qui déclarent être respectivement de nationalité congolaise (RDC) et belge, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de reconduire, pris le 21 novembre 2014.

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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 31 janvier 2019 convoquant les parties à l'audience du 22 février 2019.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me O. TODTS *loco* Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, 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. Faits pertinents de la cause.

1.1. La première partie requérante, âgée de sept ans, est arrivée en Belgique dans le courant de l'année 2008, rejoignant Madame [K.D.A.S.J.] et sa famille.

1.2. Le 14 avril 2008, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, est introduite auprès des services de la partie défenderesse par la partie requérante « résidant chez sa tante Madame K.D.A.S.J ». La demande est déclarée recevable le 17 juillet 2008.

1.3. Le 21 avril 2009, le Service des Tutelles déclare prendre en charge la première partie requérante suite à son signalement en tant que mineure étrangère non accompagnée (ci-après MENA). Toutefois,

le 27 octobre 2009, le même Service déclare refuser ladite prise en charge suite aux informations communiquées par la partie défenderesse selon lesquelles la première partie requérante « dispose d'un CIRE temporaire valable jusqu'au 5 novembre 2010 ».

1.4. Le 8 novembre 2011, une décision de rejet de la demande visée au point 1.2. est prise par la partie défenderesse, accompagnée d'un ordre de quitter le territoire.

Toutefois, le 8 décembre 2011, l'administration communale de la Ville de Nivelles communique à la partie défenderesse le décès de Madame [K.D.A.S.J.] et l'absence de désignation actuelle d'un tuteur légal.

Le 9 décembre 2011, une décision de retrait de ces deux décisions est prise par la partie défenderesse.

1.5. Le 11 juillet 2011, le Service de l'Aide à la Jeunesse est saisi et marque son accord, le 12 janvier 2012, sur la solution de placement de la première partie requérante en famille d'accueil chez Monsieur [P.D.], seconde partie requérante, et Madame [I.G.] qui est entérinée le 18 juillet 2012.

1.6. Le 9 juillet 2013, le Service des Tutelles déclare prendre en charge la première partie requérante suite à son signalement en tant que MENA par un avocat. Toutefois, suite aux informations transmises par la partie défenderesse, la prise en charge cesse le 11 juillet 2013, la première partie requérante étant « en ordre de séjour sur base de l'article 9ter ».

1.7. Le 21 novembre 2014, une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.2. du présent arrêt est prise par la partie défenderesse, accompagnée d'un ordre de reconduire. Il s'agit des actes attaqués qui sont notifiés à Monsieur [P.D.], seconde partie requérante, et motivés comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« 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.

La requérante invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 23.10.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine le Congo.(RDC)

Dès lors,

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 elle séjourne

3) .

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

- S'agissant du deuxième acte attaqué :

« En vertu de l'article 7, alinéa ^{1er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : La requérante n'est pas en possession d'un passeport muni d'un Visa valable et sa demande 9 ter introduite le 14.04.2008 s'est clôturée négativement le 21.11.2014. L'attestation d'Immatriculation prendra fin à la notification de ladite décision».

2. Questions préalables.

2.1.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une première exception d'irrecevabilité quant à la capacité à agir de la première partie requérante en faisant valoir que « [...] la requête doit être déclarée irrecevable en ce qu'elle est introduite par l'enfant [K.J.], née à Kinshasa le 5 janvier 2001, mineure d'âge selon son statut personnel. L'enfant n'a pas la qualité pour agir seule et doit être représentée dans le cadre du présent recours. Or, tel n'est pas le cas en l'espèce car aucune mention ne laisse apparaître qu'une personne représenterait la requérante dans ce cadre et il n'est pas prétendu que la mère de la requérante serait déchue de ses droits parentaux (voir en ce sens arrêts du CCE n°9879 et 9880 du 14 avril 2008). Monsieur [D.P.] n'indique pas qu'il agirait en qualité de tuteur légal de la requérante ». Elle invoque l'application de l'arrêt du Conseil d'Etat n° 184.809 du 26 juin 2008 et de différents arrêts du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après « le Conseil ») et en conclut qu' « En conséquence, le recours introduit par l'enfant [K.] elle-même est irrecevable, cette dernière n'ayant pas la capacité pour agir au jour de l'introduction de la requête ».

Dans sa requête, la partie requérante fait valoir ce qui suit : « La première requérante est la première concernée tant par la décision déclarant non fondée la demande reposant sur l'article 9ter que par l'ordre de reconduire. En effet, en ce qui concerne la décision déclarant non fondée la demande 9ter, il est indiqué que la personne responsable ou de référence est Monsieur [P.D.]. Toutefois, c'est bien la requérante qui est visée par la décision. L'ordre de reconduire est notifié à Monsieur [P.D.] à qui il est demandé de reconduire la requérante en République Démocratique du Congo. La première requérante a dès lors intérêt à la présente procédure puisqu'elle est la première personne visée par la décision querellée. C'est elle qui subira les conséquences de cette décision et qui dénonce ici une violation de ses droits fondamentaux.

Le recours est dès lors introduit par la mineure elle-même, orpheline de père et sans aucun contact avec sa maman depuis plusieurs années, si ce n'est quelques appels téléphoniques à intervalles de plusieurs mois. Il a d'ailleurs été procédé au placement de l'enfant en famille d'accueil par le service d'aide à la jeunesse. Le service d'aide à la jeunesse (pièce 5) constate que dans l'intérêt de [J.], une aide spécialisée est nécessaire dès lors que la maman est à l'étranger à une adresse inconnue et que le père est décédé. La maman est considérée comme étant absente et n'exerçant aucune autorité parentale et aucun soin au profit de la jeune fille.

Cette jeune fille ne bénéficie donc pas d'une représentation légale organisée soit par les autorités de son pays d'origine en application de sa loi nationale, soit par les autorités belges. Cette représentation n'est pas organisée en raison de la situation même dans laquelle se trouve cette jeune fille, qui sont des motifs de force majeure (situation de grande précarité de sa maman au Congo et décès de sa marraine à qui la maman l'avait confiée et ce de manière inopinée). La requérante introduit dès lors le présent recours elle-même.

L'incapacité du mineur ne pourrait ici porter préjudice à la première requérante. En effet, l'incapacité du mineur poursuit un impératif de protection de manière à éviter que le mineur n'engage juridiquement sa personne ou ses biens sans mesurer les conséquences de ses actes et de le protéger tant face à lui-même que par rapport à des tiers. Le mineur est en principe incapable de poser des actes juridiques. Il est toutefois fait exception à cette incapacité dès lors qu'il jouit d'une capacité de discernement.

« Outre les législations particulières qui ont expressément organisé l'exercice de certains droits personnels du mineur, une tendance, tantôt politique, tantôt doctrinale, tantôt jurisprudentielle, va dans le sens d'une reconnaissance beaucoup plus générale d'une certaine autonomie juridique des adolescents, à partir à tout le moins d'un certain stade de maturité intellectuelle et psychique, par exemple, pour l'exercice du droit au respect de l'intégrité physique (y compris la vie sexuelle), pour l'exercice du droit à l'image, pour l'exercice de la liberté de religion... » (Jean-Louis RENCHON, *Droit de la personne et de la famille*, 2010-2011).

Dans ce cas, il lui est reconnu une capacité restreinte à poser des actes conservatoires ou ne tolérant pas la représentation en raison de leur caractère personnel (mariage, consentement à l'adoption, reconnaissance d'enfant - 329bis § 2 al. 2 du Code civil, article 348 du Code civil, loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ...). Dès lors que la décision négative notifiée à la jeune fille lui cause un préjudice et emporte des conséquences juridiques négatives pour elle, elle doit être protégée face à cet acte et doit se voir reconnaître capable d'introduire un recours.

Le Conseil d'Etat a d'ailleurs pu juger que:

“Considérant quant à la recevabilité rationnae materiae du présent recours, que le requérant est mineur d'âge, étant actuellement âgé de dix-sept ans; qu'en principe, le mineur non émancipé n'a pas la capacité requise pour introduire personnellement une requête auprès du Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur; qu'en l'espèce, il faut toutefois considérer que la requête tendant à la suspension de l'exécution d'une décision rejetant, au stade de la recevabilité, la demande d'asile, est un acte qui revêt un caractère à ce point personnel qu'il peut être accompli par un mineur qui n'est plus un “infans”; que la demande est recevable” (C.E., n° 66.305 du 20 mai 1997; C.E., n° 60.091, 11 juin 1996).

La première requérante a 14 ans, est douée de discernement et introduit par la présente un recours tendant à assurer sa protection (voy. les articles 12 à 16 de cette Convention). La convention relative aux droits de l'enfant adoptée à New York le 20 novembre 1989 met également en exergue la nécessité juridique de reconnaître à l'enfant une certaine marge d'autonomie. L'article 12 de la convention relative aux droits de l'enfant la lui reconnaît dès qu'il est capable de discernement. Notamment, il peut s'exprimer dans les procédures qui le concernent ».

A l'audience, le conseil de la partie requérante fait valoir que cette dernière est majeure depuis le 5 janvier 2019.

2.1.2. La partie défenderesse soulève une deuxième exception d'irrecevabilité quant à la qualité de la seconde partie requérante à représenter la première partie requérante faisant valoir que « Le requérant estime que le recours doit être déclaré recevable en ce que l'ordre de reconduire lui est directement notifiée et que la décision de refus de 9 ter le mentionne comme personne de référence. Dans le même temps, il soutient l'illégalité du procédé utilisé dans la mesure où il n'exerce pas l'autorité parentale, ni n'est le représentant légal de la requérante. Monsieur [D.] reconnaît implicitement mais certainement qu'il n'a pas la qualité pour représenter la mineure d'âge. Il ressort du dossier administratif, qu'il n'a été désigné par le Service d'Aide à la Jeunesse que comme famille d'accueil. Or, à défaut des parents agissant en qualité de représentants légaux, seul un tuteur ad hoc désigné dans le cadre de la procédure MENA ou par un juge civil pouvait agir en justice au nom de l'enfant mineur d'âge, quod non en l'espèce. Partant, il y a lieu de déclarer le recours irrecevable en ce qu'il est introduit au nom de Mr [D.] qui n'est pas tuteur légal ou judiciaire de la requérante ».

Dans sa requête, la partie requérante expose ce qui suit : « La requête doit être déclaré recevable en ce qu'elle concerne le second requérant en son nom personnel dès lors que l'ordre de reconduire lui est directement notifié et que la décision de refus 9ter le mentionne comme personne de référence.

Toutefois, s'il est autorisé à contester la décision puisqu'il en est le destinataire, il dénoncera sous l'exposé des moyens l'absence de légalité du procédé utilisé puisqu'en aucune manière, il n'exerce une autorité parentale sur l'enfant et en aucune manière n'est son représentant légal ».

Elle fait également valoir, sous un titre « La recevabilité du recours, condition de son effectivité », que « La partie adverse a estimé pouvoir notifier la décision à la personne décrite comme étant la personne de référence de l'enfant sans qu'il soit précisé si elle exerce l'autorité parentale ou non.

Il est dès lors important que la première requérante puisse être autorisée à contester ces actes administratifs qui lui causent préjudices. A défaut, l'on se trouverait devant une situation absurde où, alors qu'en matière civile ou sociale, le mineur est frappé d'une incapacité de principe dite « de protection », auquel il n'est dérogé que lorsqu'il s'agit d'accomplir un acte soit à ce point personnel qu'il ne se conçoit pas qu'il soit posé par un tiers, soit conservatoire, par exemple en référé, lorsqu'il s'agit pour le mineur de se protéger ; ici, le mineur serait capable d'être la cible d'un acte administratif par rapport auquel aucune représentation légale n'a été organisée mais pas de le contester.

Une telle posture violerait les articles 13, conjugué aux articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. L'article 13 dispose qu'un recours effectif doit être ouvert en cas d'allégation défendable (voir sur ce point l'exposé des moyens) de violation d'un droit protégé par la Convention. L'effectivité du recours suppose que le recours soit accessible et disponible en droit comme en fait (Cour eur. D.H., *Aksoy c. Turquie*, 18 décembre 1996, § 95 ; *Aydin c. Turquie*, 25 septembre 2007, § 103). « L'effectivité des recours exigée par l'article 13 suppose qu'il puisse empêcher l'exécution des mesures contraires à la Convention et dont les conséquences sont potentiellement irréversibles » (Cour

eur. D.H., 5 février 2002, *Conka et autres, et Ligue des droits de l'homme c. Belgique*, req. n° 51564/99, pt 79) ».

2.1.3.1. Sur les deux premières exceptions d'irrecevabilité soulevées, le Conseil rappelle tout d'abord que le Conseil d'Etat a déjà jugé, dans un arrêt du 29 octobre 2001 (CE n° 100.431 du 29 octobre 2001), que : « [...] les conditions d'introduction d'un recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'Etat étant d'ordre public, il y a lieu d'examiner d'office la recevabilité rationae personae de la présente requête ; [...] que la requérante est mineure d'âge, selon son statut personnel, au moment de l'introduction de sa requête [...] ; qu'un mineur non émancipé n'a pas la capacité requise pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur [...] ». Cet enseignement est transposable, *mutatis mutandis*, aux recours introduits devant le Conseil de céans.

Toutefois, le Conseil d'Etat a également estimé « [...] qu'en principe, le mineur non émancipé n'a pas la capacité requise pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur; qu'en l'espèce, il faut toutefois considérer que la requête tendant à la suspension de l'exécution d'une décision rejetant, au stade de la recevabilité, la demande d'asile, est un acte qui revêt un caractère à ce point personnel qu'il peut être accompli par un mineur qui n'est plus un "infans"; que la demande est recevable (CE, n° 60 097du 11 juin 1996) ».

L'article 9 de la Loi-programme du 24 décembre 2002 sur la Tutelle des mineurs étrangers non accompagnés (ci-après « loi Tutelle ») prévoit également en son paragraphe 1^{er} que « *Sous réserve de ce qui est prévu à l'article 10, § 2, le tuteur a pour mission de représenter le mineur non accompagné dans tous les actes juridiques, dans les procédures prévues par les lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que dans toute autre procédure administrative ou judiciaire.*

Il est notamment compétent pour :

1° introduire une demande d'asile ou d'autorisation de séjour;

2° veiller, dans l'intérêt du mineur, au respect des lois sur l'accès au territoire, le séjour et l'éloignement des étrangers;

3° exercer les voies de recours ».

L'alinéa 3 de cette même disposition prévoit cependant que : « *Toutefois, le mineur non accompagné peut introduire seul une demande d'asile sans être représenté par son tuteur* ».

Il s'ensuit que dans certaines circonstances, telle que l'introduction d'une demande de protection internationale, le mineur peut être considéré comme ayant suffisamment de discernement, chaque fois qu'il s'agit de droits attachés à sa personne.

Or, en l'espèce, les actes attaqués sont une décision de refus d'autorisation de séjour de plus de trois mois et un ordre de reconduire et concernent donc incontestablement des droits attachés à la personne de la première partie requérante. Le Conseil constate toutefois que la première partie requérante, compte tenu de son âge au moment de l'introduction du présent recours, ne possédait pas le discernement nécessaire pour saisir le Conseil d'un tel recours, le dossier administratif faisant apparaître qu'elle avait 13 ans et 11 mois. En outre, les actes attaqués font suite à une demande d'autorisation de séjour introduite le 14 avril 2008 par Madame [K.D.A.S.J.], présentée comme la tante de la première partie requérante alors âgée de 7 ans, en raison de l'état de santé de celle-ci. Il s'ensuit que la première partie requérante doit être légalement représentée par son père, sa mère ou son tuteur.

Au vu de ce qui précède, le Conseil ne peut que constater que le recours est irrecevable, en tant qu'il est introduit par la première partie requérante, à défaut de capacité à agir dans son chef.

2.1.3.2. Concernant la représentation légale d'un mineur, le Conseil rappelle que l'article 35, § 1^{er}, 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, la première partie requérante ayant sa résidence habituelle sur le territoire du Royaume au moment de l'introduction du recours.

En l'espèce, il n'est pas contesté que la première partie requérante n'est pas valablement représentée par ses parents ou par un tuteur. En effet, outre que le père de la première partie requérante a été déclaré comme « décédé » au Service de l'Aide à la Jeunesse, que sa mère a été annoncée auprès du même Service comme « inconnue - à l'étranger » et que la première partie requérante ayant disposé d'un certificat d'inscription au registre des étrangers (CIRE) temporaire pendant plus de six ans - temps du traitement de sa demande d'autorisation de séjour - elle ne rentrait pas dans les conditions de l'article 5 de la loi Tutelle et ne s'est donc pas vue désigné(e) de tuteur/tutrice.

Quant à la représentation par Monsieur [P.D.], seconde partie requérante à la cause, le Conseil se rallie à l'affirmation émise en termes de requête selon laquelle celui-ci, en tant que famille d'accueil désignée par les Services de l'Aide à la Jeunesse, « [...] n'exerce [pas] une autorité parentale sur l'enfant et en aucune manière n'est son représentant légal ».

Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de conclure que l'application du droit belge conduit à déclarer la requête irrecevable, dès lors qu'elle est introduite par la seconde partie requérante au nom de la première partie requérante, alors qu'elle ne justifie pas être dans les conditions pour pouvoir accomplir cet acte en son nom.

Quant à la circonstance selon laquelle la première partie requérante a atteint la majorité en cours d'instance, le Conseil rappelle qu'aucune disposition légale ne permet de lever en cours d'instance l'irrégularité d'une requête introduite par un incapable (en ce sens : C.E., 19 novembre 2002, n° 112.658). Partant, la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle prétend qu'elle peut poursuivre, sans autre formalité, l'instance engagée, dès lors qu'elle n'avait pas la capacité à agir seule à la date de l'introduction du recours et que la procédure n'a pas été valablement introduite en son nom.

Il en résulte que le recours doit être considéré comme irrecevable, dans la mesure où il a été introduit par une personne ne justifiant pas de la capacité à représenter légalement la première partie requérante.

2.1.3.3. La seconde partie requérante expose ensuite que « [...] la requête doit être déclarée recevable en ce qu'elle concerne le second requérant en son nom personnel dès lors que l'ordre de reconduire lui est directement notifié et que la décision de refus 9ter le mentionne comme personne de référence ».

A cet égard, le Conseil observe que la première partie requérante est accueillie chez la seconde partie requérante et Madame [I.G.] depuis le 11 juillet 2011 et que ces deux derniers ont été officiellement désignés comme famille d'accueil par le Service de l'Aide à la Jeunesse et le Tribunal de la Jeunesse, le 18 juillet 2012, qui dans son rapport du 26 août 2014 énonce que « [J.] continue à bien évoluer dans son milieu de vie en famille d'accueil chez Monsieur D. et Madame G. où elle bénéficie d'un cadre de vie adéquat et d'accompagnement appropriés ». Il ressort également du dossier administratif que suite au décès de la Madame [K.D.A.S.J.], présentée comme la tante de la première partie requérante, à qui avait été adressée la première décision de refus de séjour visée au point 1.4. du présent arrêt, la partie défenderesse a désigné la seconde partie requérante comme personne responsable/de référence de la première partie requérante dans le cadre de la seconde décision de refus d'une autorisation de séjour pour raisons médicales et l'a jugé suffisamment proche de cette dernière pour que lui soit remis l'avis médical joint au premier acte attaqué comme l'atteste la mention « *Veillez également remettre à monsieur [D.P.R.E.] l'enveloppe sous pli ci-incluse* ». Il ressort ensuite de l'ordre de reconduire que la seconde partie requérante en est la destinataire et enfin que c'est à elle qu'ont été notifiés les actes attaqués par le présent recours.

Il ne ressort en revanche pas de l'examen du dossier administratif que la partie défenderesse ait averti le Service des Tutelles, ni lors de l'introduction de la demande d'autorisation de séjour, ni lors de la prise des décisions successives, comme il lui incombait en application de l'article 6 de la loi Tutelle qui prévoit que « § 1er. Toute autorité qui a connaissance de la présence, à la frontière ou sur le territoire, d'une personne - qui paraît être âgée, ou qui déclare être âgée, de moins de 18 ans, et - qui paraît se trouver dans les autres conditions prévues à l'article 5 ou 5/1, en informe immédiatement le service des Tutelles ainsi que les autorités compétentes en matière d'asile, d'accès au territoire, de séjour et d'éloignement, et leur communique toute information en sa possession sur la situation de l'intéressé. § 2. Dès qu'il a reçu cette information, le service des Tutelles prend la personne concernée en charge [...] ».

Ainsi, estimer la seconde partie requérante comme ayant la capacité de se voir notifier les actes attaqués visant la première partie requérante, mineure et sous sa garde, lui enjoindre de la reconduire en République Démocratique du Congo puis lui dénier ensuite un intérêt au recours et, dès lors, la possibilité d'attaquer lesdits actes devant le Conseil apparaît non seulement contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant mais également à l'accès à un recours effectif.

Le Conseil souligne à cet égard l'enseignement de la Cour EDH dans l'affaire *l'Erablière a.s.b.l. c. Belgique* du 24 février 2009 dans laquelle la Cour a estimé qu'une interprétation trop formaliste des conditions de recevabilité d'un recours est susceptible de violer le droit d'accès à un Tribunal (§ 41-43, req. n°49230/07).

Le Conseil rappelle ensuite les constatations émises par le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies le 27 septembre 2018 selon lesquelles « [...] Il n'appartient donc pas au Comité de se substituer aux autorités nationales dans l'interprétation de la loi nationale et l'appréciation des faits et des preuves mais de vérifier l'absence d'arbitraire ou de déni de justice dans l'appréciation des autorités, et de s'assurer que l'intérêt supérieur de l'enfant ait été une considération primordiale dans cette appréciation » (§8.4.).

Enfin, le Conseil relève que le Conseil d'Etat, dans une affaire tout à fait similaire, a jugé que « Considérant que la requérante [agissant en qualité de gardienne de l'enfant mineur] a un intérêt personnel suffisant à obtenir la suspension de l'exécution du refus qui lui est opposé à une demande d'autorisation de séjour qu'elle a introduit pour l'enfant mineur dont elle a la garde » (CE n° 73.755 du 19 mai 1998).

Au regard de ce qui précède, la seconde partie requérante justifie d'un intérêt direct à solliciter l'annulation des actes attaqués.

Le recours est donc recevable en ce qu'il est introduit par la seconde partie requérante en son nom personnel.

2.2.1. La partie défenderesse soulève également dans sa note d'observations, sous un titre « Irrecevabilité du recours en ce qu'il vise l'ordre de reconduire pris le 21 novembre 2014 », que « Le 7 janvier 2015, des instructions ont été données au Bourgmestre de Nivelles de retirer l'ordre de reconduire qui avait été adressé à Mr [D.P.] en vue de reconduire la requérante au pays d'origine. Partant le recours est irrecevable suite au retrait de l'ordre de reconduire ».

2.2.2. Le Conseil observe qu'il ressort en effet du dossier administratif que l'ordre de reconduire, qui constitue le second acte attaqué, a été retiré par la partie défenderesse par une décision du 7 janvier 2015.

Interpellées à cet égard à l'audience, les parties confirment la perte d'objet du recours en ce qu'il vise le second acte attaqué.

Le recours est, partant, irrecevable en ce qu'il vise le second acte attaqué.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend notamment un troisième moyen « de la violation de l'article 62 et de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

Après un rappel des dispositions visées au moyen et de la jurisprudence y afférente, la partie requérante expose ce qui suit : « La décision querellée n'est pas correctement motivée en ce qui concerne l'évaluation de la situation médicale de l'enfant :

Premièrement, il est indiqué que l'enfant est porteuse asymptomatique d'une drépanocytose homozygote. Or, les certificats médicaux qui étaient à la disposition de la partie adverse et qui ont été pris en compte font état d'une drépanocytose compliquée par de multiples accès paludiques et par de multiples accès douloureux. Une lithiase vésiculaire asymptomatique a été opérée en 2009. L'enfant est sous hydroxie-urée depuis le 25 février 2008. Il s'ensuit que même si l'enfant va mieux, on ne peut pas estimer que la drépanocytose dont elle souffre est asymptomatique.

Deuxièmement, en ce qui concerne l'accessibilité des soins, la décision querellée se limite à se référer à des programmes d'amélioration du système de soins de santé, à des programmes de mise en place de mutuelles de santé. Aucune des sources mentionnées ne garantit les soins de santé surtout à un mineur qui serait isolé. Ainsi, les mutuelles de santé nécessitent le paiement de cotisations. Il ne peut être raisonnablement attendu d'une jeune fille mineure isolée qu'elle paie une cotisation. Le fait qu'il existe au pays des actions de dépistage et une prise en charge en certains lieux, ne suffit pas à garantir l'accès aux soins de santé. En effet, en ce qui concerne la disponibilité des soins si l'on confronte la décision querellée aux informations figurant dans la documentation générale jointe au présent recours, l'on se rend compte que seuls quelques chanceux ont accès à un soin de qualité au sein d'un hôpital privé de luxe, l'hôpital Monkole. Par contre, aucune information n'est donnée quant à l'accessibilité et la disponibilité des soins d'autres centres de santé. En effet, il existe seulement deux centres de prise en charge de la drépanocytose à Kinshasa, un hôpital privé de luxe et un centre de médecines mixtes et d'anémie. Aucune garantie n'est donnée quant à la capacité de ces centres de prendre en charge tous les patients qui se présenteraient. En tout cas, la plupart des informations relatives à la prise en charge au Congo montrent qu'elle est déficitaire, tout à fait partielle.

Le fait que le professeur [T.] écrive dans des revues scientifiques et soit membre de revues scientifiques locales et internationales ne garantit nullement la disponibilité et l'accessibilité des soins.

Troisièmement, la vulnérabilité particulière d'une jeune fille mineure, orpheline de père et dont la maman est absente et en situation d'incapacité durable de la prendre en charge, n'est nullement prise en compte alors qu'elle est connue de la partie adverse qui s'est vu communiquer tous les accords d'aide du Service de l'aide à la jeunesse. Dans ce contexte, renvoyer la jeune fille à d'hypothétiques mutuelles de santé, en voie de développement, alors qu'elle a juste 13 ans viole l'obligation de motivation adéquate en matière d'accès aux soins de santé.

Il y a lieu de conclure que les décisions querellées ne sont pas correctement motivées et doivent être annulées ».

3.2.1. Le Conseil rappelle, qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la première décision attaquée, « *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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 relève également 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 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.

3.2.2. Le Conseil rappelle en outre, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante que si elles ne comportent nullement le devoir de réfuter de manière détaillée chacun des arguments avancés par la partie requérante, elles comportent, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à la personne concernée, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur l'avis médical daté du 23 octobre 2014 établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, en substance, que la première partie requérante souffre d'une pathologie grave pour laquelle les traitements et suivis requis seraient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

3.2.4.1. La seconde partie requérante, si elle ne conteste pas la disponibilité des traitements et suivis nécessaires à l'état de santé de la première partie requérante, axe, quant à elle, ses griefs sur la question de l'accessibilité des soins et traitements et conteste le raisonnement et la motivation développés à cet égard dans l'avis médical du médecin-conseil de la partie défenderesse estimant qu'il n'a pas été tenu compte de l'accessibilité réelle et effective de ces soins et traitements au regard du profil particulier de la première partie requérante, à savoir une mineur d'âge de quasi 14 ans, « orpheline de père et dont la mère absente et en situation d'incapacité durable de la prendre en charge ».

3.2.4.2.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, l'enseignement de l'arrêt *Paposhvili c. Belgique* rendu par la Cour EDH en Grande Chambre le 16 décembre 2016 : « 190. Les autorités doivent aussi s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès à ces soins et équipements dans l'État de destination. À cet égard, la Cour rappelle qu'elle a déjà examiné l'accessibilité des soins (*Aswat*, précité, § 55, et *Tatar*, précité, §§ 47-49) et évoqué la prise en considération du coût des médicaments et traitements, l'existence d'un réseau social et familial, et la distance géographique pour accéder aux soins requis (*Karagoz c. France* (déc.), no 47531/99, 15 novembre 2001, *N. c. Royaume-Uni*, précité, §§ 34-41 et références citées, et *E.O. c. Italie* (déc.), précitée) ».

3.2.4.2.2. Le Conseil observe que dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour introduite le 14 avril 2008 pour la première partie requérante, âgée de 7 ans, par le biais de Madame [K.D.A.S.J.], présentée comme sa tante, il était notamment invoqué que la demande était introduite pour une enfant mineure née en 2001 et que : « L'enfant [J.K.] est arrivée en Belgique le 26 janvier dernier dans des circonstances tout à fait particulières. Sa tante, [J.K.D.A.], qui est pédiatre et effectuait en cette qualité une garde à l'hôpital de Malmédy a été appelée pour venir chercher l'enfant, arrivée à Bruxelles dans un état critique, à l'issue d'un voyage, dans des circonstances peu claires. L'enfant vivait auparavant au Congo à Kinshasa et avait été confiée à la garde d'amis, parce que son père, militaire, avait été envoyé au Kivu. Son état de santé n'était pas bon, et à son arrivée en Belgique était à ce point préoccupant qu'elle a été immédiatement hospitalisée, en l'occurrence à l'hôpital de Malmédy puisque sa tante devait y poursuivre sa garde. A partir de là, outre les premiers soins urgents, des investigations donc ont été menées pour tenter d'établir un diagnostic. Il s'est avéré que l'enfant est en fait affectée d'une pathologie lourde, à savoir la « drépanocytose » nécessitant non seulement un suivi régulier, un traitement adéquat mais aussi, à terme, une greffe généo-identique. L'enfant est dès lors maintenant prise en charge par les

médecins spécialisés (pédiatres et oncologues) de l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola. Compte tenu de l'état de santé de l'enfant, la séparation d'avec sa tante, serait en effet contraire aux articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales. Je vous remercie dès lors de prendre en considération la présente demande sous le bénéfice des circonstances exceptionnelles de type médical ».

Il ressort ensuite du dossier administratif qu'un courrier émanant du Service des Tutelles a été adressé à la partie défenderesse le 29 avril 2009 suite au signalement par Madame [K.D.A.S.J.] de la première partie requérante en tant que MENA. Par ce courrier, outre que la partie défenderesse est avertie de la prise en charge de la première partie requérante par ledit Service, elle est également informée par le biais des annexes à ce courrier que l'autorité parentale de la première partie requérante a été attribuée à Madame [K.D.A.S.J.] au vu de l'incapacité permanente dans laquelle se trouve les parents de cette dernière de s'en occuper et ce par le biais d'une copie du jugement du Tribunal de Paix de Kinshasa/Pont Kasa Vubu du 8 septembre 2008. Une composition de ménage de Madame [K.D.A.S.J.] est également annexée où figure la première partie requérante ainsi qu'un certificat de résidence et un certificat d'identité au nom de cette dernière à l'adresse de sa tante ainsi qu'une attestation de demande d'inscription par Madame [K.D.A.S.J.] à la Mutualité Chrétienne au nom de l'enfant.

Le dossier administratif révèle également que, le 8 novembre 2011, une première décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite ainsi qu'un ordre de quitter le territoire sont pris au nom de la première partie requérante dans laquelle il est indiqué : « *Veillez également remettre à Madame K.D.A.S.J.] l'enveloppe sous pli ci-incluse* » « *Personne responsable de l'enfant : Madame K.D.A.S.J.* ». Toutefois, le 8 décembre 2011, la Ville de Nivelles informe la partie défenderesse de l'impossibilité de notifier lesdites décisions car « la tutrice [de la première partie requérante], sa tante, serait décédée il y a plus d'un mois d'après le fils de cette dernière. Aucun autre tuteur légal n'a été désigné et donc les instructions n'ont pas été remises ni signées. J'attends vos instructions ».

Le 9 décembre 2011, soit le lendemain de cette communication, la partie défenderesse retire les décisions.

Un rapport du Service de l'Aide à la Jeunesse du 26 août 2014 est transmis à la partie défenderesse et se trouve également au dossier administratif, qui évoque le décès du père de la première partie requérante et le fait que sa mère est injoignable (adresse inconnue en RDC). Ledit Service confirme le programme d'aide et la continuité de la prise en charge par la famille d'accueil, soit la seconde partie requérante et Madame [I.G.], mise en place depuis le 12 janvier 2012.

3.2.4.2.3. L'avis du médecin - conseil de la partie défenderesse relatif à l'accessibilité des soins et traitements nécessaires au traitement de la pathologie de la première partie requérante est motivé comme suit : « *Concernant l'accessibilité des soins au pays d'origine, signalons qu'une demande VISA de type C pour une visite familiale a été introduite le 12.09.2007 au nom de mademoiselle [J.K.], née à Kinshasa le XX.XX.2001. Une décision de refus a été prise le 11.10.2007. Dès lors, nous n'avons aucune preuve que l'enfant serait entrée dans en Belgique de façon légale, c'est-à-dire muni d'un passeport revêtu d'un visa valable.*

Par ailleurs, la RDC développe un système de mutuelles de santé sous la tutelle du ministère du travail et de la prévoyance sociale⁴. Il existe aussi le Plan National de Développement Sanitaire 2011-2015 (PNDS 2011-2015) qui constitue le plan de mise en œuvre de la Stratégie de Renforcement du Système de Santé (SRSS) adoptée comme contribution du secteur de santé aux efforts de lutte contre la pauvreté. Le PNDS et la SRSS sont les déclencheurs pour le Gouvernement du point d'achèvement de l'Initiative des Pays Pauvres⁵.

On y trouve également une Stratégie Nationale de Protection Sociales des Groupes Vulnérables (SNPS-GV). L'objectif global de cette stratégie consiste à garantir les droits fondamentaux et l'accès des personnes et groupes vulnérables aux services sociaux de base de qualité. Depuis le lancement par le ministère de la Santé, en septembre 2012, du Programme national pour la promotion des mutuelles de santé, beaucoup d'organisations mutualistes : SOLIDARCO (solidarité Belgique-Congo), MNK (mutualité neutre de Kinshasa) ont vu le jour en RDC. De plus en plus de Congolais adhèrent à ces structures pour faire face aux coûts de soins de santé. Dans chaque mutuelle, les membres qui paient leur cotisation (2.5 à 4.5 dollars/mois) se présentent, en cas de maladie, dans des centres de santé agréés et reçoivent des soins primaires, les petites et moyennes chirurgies, et peuvent bénéficier d'une hospitalisation de courte durée. Dans la capitale congolaise Kinshasa, dix hôpitaux et une soixantaine de centres de santé sont gérés par le Bureau diocésain des œuvres médicales (BDOM),. une structure de l'église catholique, ont signé des conventions avec trois mutuelles de la ville. Chaque mois, le BDOM perçoit auprès de ces mutuelles plus ou moins 50 000 dollars pour environ 20 000 bénéficiaires, dont le nombre va croissant. Le ministre de la Santé publique, Félix KABANGE, se réjouit de ces nombreuses adhésions aux mutuelles. Pour lui, le programme quinquennal du

gouvernement « Révolution de la modernité » (2011-2016) vise l'accès de tous aux soins de santé de qualité et à moindre coût⁶.

Par ailleurs, le Centre de Formation et d'Appui sanitaire associé au Centre Hospitalier Monkole (CEFA-MONKOLE), mis en place depuis 2006 grâce à l'appui de l'Union européenne et de la coopération française est spécialisé dans la lutte contre cette maladie par des actions de dépistage néonatal et prise en charge complète des enfants dépistés et des patients déjà connus, des formations de prestataires de soins, des sensibilisations de la population et des parents des drépanocytaires et le soutien social ainsi que l'éducation et l'appui logistique des associations de lutte contre l'anémie SS, Toutes ces actions se déroulent à Kinshasa et dans des provinces telles que le Bas-Congo, le Katanga, les deux Kasai et la Province orientale⁷. Signalons aussi que la Fondation Pierre Fabre appuie le Centre Hospitalier Monkole dans l'amélioration de la prise en charge des enfants drépanocytaires à Kinshasa et renforce également un partenariat de collaboration dans le domaine de la recherche et la formation pour le bénéfice de la population.

Aussi, concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles à la requérante (Arrêt du CCE n° 81574 du 23 mai 2013) ».

Un tel motif, à l'aune de l'analyse d'une demande de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, dans le cadre de laquelle il n'est pas contesté que la partie requérante souffre d'une maladie grave et dont il faut déterminer si les soins sont disponibles et accessibles au pays d'origine afin d'écartier que cette maladie n'entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant, ne saurait être considéré comme raisonnable et adéquat *in specie* dès lors qu'au regard de ce qui a été rappelé au point 3.2.1., à savoir 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 (le Conseil souligne).

Or, il apparaît clairement, à la lecture de l'avis susmentionné, que, préalablement à la prise de l'acte attaqué, la partie défenderesse n'a pas apprécié l'accessibilité en République Démocratique du Congo des soins requis par l'état de santé de la première partie requérante, à la lumière des éléments particuliers qui avaient été invoqués dans la demande d'autorisation de séjour, à savoir la minorité de la première partie requérante et l'absence de tout soutien familial au pays d'origine. La partie défenderesse a en outre pris connaissance du décès de la tante de l'enfant, Madame [K.D.A.S.J.], le 8 décembre 2011, circonstance dont elle a immédiatement tiré les conséquences en retirant la première décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire joint. Elle a également été informée par le Service des Tutelles et par le Service de l'Aide à la Jeunesse que ceux-ci tentaient de dégager des solutions afin d'assurer la prise en charge de la mineure d'âge en Belgique à défaut de solution au pays d'origine. La partie défenderesse est ainsi restée en défaut d'examiner des éléments qui avaient pourtant été portés à sa connaissance avant qu'elle ne prenne ledit acte. Partant, le Conseil estime que la considération, selon laquelle « Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins en République Démocratique du Congo. Pour l'accessibilité du traitement, il existe suffisamment de possibilités dans le pays d'origine », révèle une motivation insuffisante et inadéquate au regard des éléments du dossier administratif et de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

3.2.4.2.4. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse reste en défaut de démontrer dans le cas d'espèce, que le traitement adéquat à l'état de santé de la première partie requérante est accessible au pays d'origine, violant ainsi l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 combiné à l'article 62 de la même loi.

3.2.4.2.5. En ce que la partie défenderesse expose dans sa note d'observations « [...] qu'à l'appui de la demande introduite le 14 avril 2008, les parties requérantes n'ont développé aucun argument que cela soit quant à la disponibilité ou quant à l'accessibilité des soins et suivis dans le pays d'origine ou quant à sa situation particulière (mineur, incapacité de la mère de la prendre en charge, preuve du décès du père). Aucun complément n'a été joint à cette demande dans lequel auraient été développés les arguments invoqués pour la première fois à l'appui du recours. La circonstance que des courriers ont été échangés entre le précédent conseil de la requérante et le service des Tutelles n'est pas de nature à vicier l'examen fait sur base de l'article 9^{ter} », il convient de constater que ces arguments sont contredits par les éléments du dossier administratif et par les développements tenus aux points 3.2.4.2.2. et 3.2.4.2.3. du présent arrêt.

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

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

Article 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 21 novembre 2014, est annulée.

Article 2

La requête est rejetée pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le douze avril deux mille dix-neuf par :

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

B. VERDICKT