

Arrêt

n° 324 741 du 8 avril 2025
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. GIOE
Mont Saint-Martin 22
4000 LIÈGE

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration et désormais par la Ministre de l'Asile et de la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 septembre 2024, par X qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de « l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée », pris le 17 septembre 2024.

Vu le titre 1^{er} *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 dénommée la « Loi »).

Vu le dossier administratif.

Vu l'arrêt n°313 457 du 25 septembre 2024.

Vu l'ordonnance du 19 décembre 2024 convoquant les parties à l'audience du 21 janvier 2025.

Entendue, en son rapport, Madame M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me I. OGER *loco* Me S. GIOE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Madame C. HUBERT *loco* Me I. SCHIPPERS, attachée, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante déclare être arrivée en Belgique en 2014.

1.2. Le 19 août 2014, elle introduit une demande de protection internationale, laquelle se clôture négativement par l'arrêt du Conseil n° 149 827 du 17 juillet 2015.

1.3. Le 8 octobre 2014, la requérante fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale (annexe 13 *quinquies*). Cette décision ne paraît pas avoir été entreprise de recours devant le Conseil.

1.4. Le 19 janvier 2015, la requérante introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle est déclarée non fondée le 20 avril 2016. Le recours contre cette décision est rejeté par le Conseil dans son arrêt n° 240 011 du 25 août 2020.

1.5. Le 16 avril 2021, elle introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la Loi. Cette demande est déclarée irrecevable le 14 février 2023. Le recours contre cette décision est rejeté par le Conseil dans son arrêt n° 289 197 du 24 mai 2023.

1.6. Le 14 mars 2023, la requérante fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale (annexe 13 *quinquies*). Cette décision ne paraît pas avoir été entreprise de recours devant le Conseil.

1.7. Le 17 septembre 2024, la requérante fait l'objet d'une interdiction d'entrée (annexe 13 *sexies*) et d'un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13 *septies*). Il s'agit des actes attaqués, lesquels sont motivés comme suit:

S'agissant de la première décision attaquée :

« ORDRE DE QUITTER LE TERRITOIRE AVEC MAINTIEN EN VUE D'ELOIGNEMENT

L'intéressée a été entendue par la zone de police de Liège le 17.09.2024 et ses déclarations ont été prises en compte dans cette décision.

Ordre de quitter le territoire

A Madame, qui déclare se nommer :

Nom : (...)

Prénom : (...)

Date de naissance : (...)

Lieu de naissance : (...)

Nationalité : Congo (Rép. Dém.)

**MOTIF DE LA DECISION
ET DE L'ABSENCE D'UN DELAI POUR QUITTER LE TERRITOIRE :**

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits et/ou constats suivants :

Article 7, alinéa 1er :

☐ *1° s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2.*

L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport valable ni d'un visa/titre de séjour valable au moment de son arrestation.

Dans le questionnaire du droit d'être entendu du 17.09.2024, l'intéressée ne déclare pas être malade. Elle déclare avec une nièce sur le territoire.

Lors de son audition à l'OE pour sa DPI, l'intéressée ne fait aucune déclaration concernant sa santé. Elle fournit au CGRA un certificat médical daté du 15.09.2014 attestant, selon le CGRA, de plusieurs cicatrices sur son corps.

L'intéressée a introduit une demande 9ter le 19.01.2015 qui a été déclarée recevable le 08.06.2015 mais non- fondée le 20.04.2016.

Dans son avis médical remis le 19.04.2016, le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine de la demanderesse, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, 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. Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne. Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

A noter que cette décision a été confirmée par l'arrêt du CCE n°240 011 du 25.08.2020.

Lors de l'analyse de sa situation médicale par la Cellule Suivi Protection Internationale le 27.02.2023, le médecin-conseiller de l'Office des Etrangers atteste que, sur la base des informations médicales qui lui ont été soumises le 24.02.2023, il n'y a aucune contre-indication médicale à voyager et que le traitement médical est disponible et accessible dans le pays d'origine. Cet avis médical est un avis interne destiné à vérifier si les soins médicaux nécessaires indiqués sont disponibles et/ou accessibles dans le pays d'origine ou de résidence de la personne concernée et si les arguments avancés par cette dernière sont corrects. Il ne s'agit donc pas d'un avis médical qui s'inscrit dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales conformément à l'article 9ter de la loi sur les étrangers du 15 décembre 1980. L'avis médical ainsi que les certificats médicaux fournis font partie du dossier médical de la personne concernée et sont donc conservés séparément en toute sécurité. Si une consultation est nécessaire, ce dossier peut être demandé via le service Publicité de l'administration sous réserve du consentement écrit récent et signé de la personne concernée :

<https://dofi.ibz.be/sites/dvzoe/FR/Documents/FAQPublicit%C3%A9FR.pdf>.

Par conséquent, l'OE n'est pas en possession d'informations médicales indiquant que l'intéressée est actuellement dans l'incapacité de voyager.

L'intéressée a introduit une demande 9bis. Dans le cadre de cette demande, l'intéressée a eu la possibilité de fournir des éléments d'intégration éventuels. Cependant, soulignons que ces éléments d'intégration éventuels ont été introduits dans le cadre de la demande 9bis, qui a été clôturée négativement le 14.02.2023 confirmé par un arrêt du CCE de 24.05.2023.

Concernant la présence de sa nièce sur le territoire, notons qu'il ressort de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme que si le lien familial entre des partenaires, ainsi qu'entre parents et enfants mineurs est supposé, il n'en est pas de même dans la relation entre parents et enfants majeurs, ni entre parents majeurs. Dans l'arrêt EZZOUHDI c. France (13 février 2001), la Cour européenne des droits de l'homme a rappelé que « les rapports entre adultes ne bénéficieront pas nécessairement de la protection de l'article 8 sans que soit démontrée l'existence d'éléments supplémentaires de dépendance, autres que les liens affectifs normaux ». Or, l'intéressée ne démontre pas entretenir de liens particuliers de dépendance ni avoir des relations étroites avec sa nièce.

Le 17.09.2024, après l'arrestation de l'intéressée, l'ASBL "Point d'Appui" a transmis à l'Office des Etrangers un échange de mails avec le service ICAM de l'OE ainsi que des documents médicaux.

Le premier document médical a été rédigé le 21.05.2024 et indique que l'intéressée ne peut pas se déplacer du 21.05 au 31.7 pour cause de maladie et que les sorties sont interdites. Ce document ne permet pas de remettre en cause les conclusions reprises ci-dessus, la date de validité étant dépassée et ne renseignant pas l'état actuel de l'intéressée.

Le deuxième document est une attestation de suivi psycho-médico-social datée du 17.05.2024. Ce document atteste le suivi de l'intéressée par une équipe multidisciplinaire, mais ne permet également pas d'invalider les conclusions reprises ci-dessus.

Le troisième document est une lettre adressée par l'ASBL « Point d'Appui » au service ICAM. Elle est datée du 17.05.2024. Cette lettre indique l'intention de l'intéressée d'introduire une nouvelle procédure d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Elle fait également valoir les attaches développées par l'intéressée en Belgique. Pas plus que les deux précédents ce document ne permet d'invalider les conclusions reprises ci-dessus. L'intention d'introduire une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet de suspendre le caractère exécutoire d'une décision d'éloignement. En date de la présente décision, aucune nouvelle demande de ce type ne figure au dossier administratif.

L'intéressée ne déclare pas avoir d'enfant mineur en Belgique. Cette décision ne constitue donc pas une violation de l'article 3 et 8 de la CEDH.

Ainsi, le délégué du Secrétaire d'Etat a tenu compte des dispositions de l'article 74/13 dans sa décision d'éloignement.

Article 74/14 : Motif pour lequel aucun délai n'est accordé pour le départ volontaire :

☐ Article 74/14 § 3, 1° : il existe un risque de fuite.

Il existe un risque de fuite dans le chef de l'intéressée:

2° L'intéressé a utilisé des informations fausses ou trompeuses ou des documents faux ou falsifiés, ou a recouru à la fraude ou a employé d'autres moyens illégaux dans le cadre d'une procédure de protection internationale, de séjour, d'éloignement ou refoulement.

Dans sa décision du 24.09.2014, le CGRA estime qu'en raison de diverses anomalies qui affectent ses déclarations, les faits invoqués par l'intéressée à l'appui de sa demande de protection internationale ne peuvent être tenus pour établis. Cette décision a été confirmée par un arrêt du Conseil du Contentieux des étrangers du 17.07.2015. Tant le CGRA que le Conseil du Contentieux des étrangers ont donc considéré que les déclarations de l'intéressée ne se rapportaient pas à des faits réellement vécus. Nous estimons en conséquence qu'il existe des raisons suffisantes de conclure que l'intéressé a fourni de fausses informations aux instances d'asile belges dans le cadre de sa demande de protection internationale.

4° L'intéressée a manifesté sa volonté de ne pas se conformer à une mesure d'éloignement. L'intéressée n'a pas obtempéré aux ordres de quitter le territoire du 08.10.2014, 14.03.2023 qui lui ont été notifiés le 13.10.2014, 17.03.2023. Elle n'a pas apporté la preuve qu'elle a exécuté ces décisions.

8° L'intéressée a introduit plusieurs demandes de protection internationale et/ou de séjour, dans le Royaume ou dans un ou plusieurs autres Etats membres, qui ont donné lieu à une décision négative ou qui n'ont pas donné lieu à la délivrance d'un titre de séjour.

L'intéressée a introduit une demande protection internationale le 19.08.2014. Celle-ci a fait l'objet d'un refus le 24.09.2014 confirmé par le Conseil du Contentieux des Etrangers le 22.07.2015. La demande de régularisation médicale basée sur l'article 9 ter du 19.01.2015 a fait l'objet d'une décision non fondée le 20.04.2016. Cette décision a été confirmée par l'arrêt du CCE du 25.08.2020. Le demande de régularisation humanitaire basée sur l'article 9 bis du 16.04.2021 a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité le 14.02.2023 confirmé par un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers du 24.05.2023.

La demande de protection internationale introduit le 19.08.2014 a été clôturée négativement.

Reconduite à la frontière

MOTIF DE LA DECISION :

En application de l'article 7, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, il est nécessaire de faire ramener sans délai l'intéressée à la frontière, à l'exception des frontières des Etats qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen⁽²⁾ pour les motifs suivants :

Motif pour lequel aucun délai n'est accordé pour le départ volontaire :

Il existe un risque de fuite dans le chef de l'intéressée, voir la motivation de l'article 74/14, 1° dans la partie "ordre de quitter le territoire".

Dans son questionnaire du droit d'être entendu du 17.09.2024, l'intéressée déclare avoir quitté le Congo suite à la violence de son mari.

Les éléments apportés ont déjà été évalués dans sa demande de protection internationale le 19.08.2014. L'examen du CGRA et du CCE montrent que l'intéressée ne répond pas aux critères d'octroi du statut de réfugié ou du statut de protection subsidiaire. Nous pouvons raisonnablement en déduire que l'intéressée n'encourt aucun risque réel de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH. Aucune nouvelle demande n'a été introduite.

L'intéressée n'apporte aucun élément qui prouve qu'elle souffre d'une maladie qui l'empêche de retourner dans son pays d'origine (voir développements dans la section « ordre de quitter le territoire » de la présente décision).

L'article 3 de la CEDH ne garantit pas le droit de rester sur le territoire d'un Etat uniquement parce que cet Etat peut garantir de meilleurs soins médicaux que le pays d'origine, et que les circonstances mêmes de l'éloignement influencent l'état de santé ou l'espérance de vie de l'étranger. Ces éléments ne suffisent pas à constituer une violation des dispositions de cette convention. Ce n'est que dans des cas très exceptionnels où des raisons humanitaires s'opposent à un éloignement forcé qu'une violation de l'article 3 de la Convention Européenne est en cause ; ce dont il ne semble pas être le cas ici.

Maintien

MOTIF DE LA DECISION :

En application de l'article 7, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, l'intéressée doit être détenue sur base du fait que l'exécution de sa remise à la frontière ne peut être effectuée immédiatement et sur la base des faits suivants :

Il existe un risque de fuite dans le chef de l'intéressée :

2° L'intéressé a utilisé des informations fausses ou trompeuses ou des documents faux ou falsifiés, ou a recouru à la fraude ou a employé d'autres moyens illégaux dans le cadre d'une procédure de protection internationale, de séjour, d'éloignement ou refoulement.

Dans sa décision du 24.09.2014, le CGRA estime qu'en raison de diverses anomalies qui affectent ses déclarations, les faits invoqués par l'intéressée à l'appui de sa demande de protection internationale ne peuvent être tenus pour établis. Cette décision a été confirmée par un arrêt du Conseil du Contentieux des étrangers du 17.07.2015. Tant le CGRA que le Conseil du Contentieux des étrangers ont donc considéré que les déclarations de l'intéressée ne se rapportaient pas à des faits réellement vécus. Nous estimons en conséquence qu'il existe des raisons suffisantes de conclure que l'intéressé a fourni de fausses informations aux instances d'asile belges dans le cadre de sa demande de protection internationale.

4° L'intéressée a manifesté sa volonté de ne pas se conformer à une mesure d'éloignement. L'intéressée n'a pas obtempéré aux ordres de quitter le territoire du 08.10.2014, 14.03.2023 qui lui ont été notifiés le 13.10.2014, 17.03.2023. Elle n'a pas apporté la preuve qu'elle a exécuté ces décisions.

8° L'intéressée a introduit plusieurs demandes de protection internationale et/ou de séjour, dans le Royaume ou dans un ou plusieurs autres Etats membres, qui ont donné lieu à une décision négative ou qui n'ont pas donné lieu à la délivrance d'un titre de séjour.

L'intéressée a introduit une demande protection internationale le 19.08.2014. Celle-ci a fait l'objet d'un refus le 24.09.2014 confirmé par le Conseil du Contentieux des Etrangers le 22.07.2015.

La demande de régularisation médicale basée sur l'article 9 ter du 19.01.2015 a fait l'objet d'une décision non fondée le 20.04.2016. Cette décision a été confirmée par l'arrêt du CCE du 25.08.2020.

Le demande de régularisation humanitaire basée sur l'article 9 bis du 16.04.2021 a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité le 14.02.2023 confirmé par un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers du 24.05.2023.

Conformément à l'article 74/28 de la loi du 15 décembre 1980, une mesure de maintien peut être prise uniquement si d'autres mesures suffisantes mais moins coercitives ne peuvent pas être appliquées efficacement. Nous constatons ou rappelons en l'espèce que :

- L'intéressée n'a pas obtempéré à deux ordres de quitter le territoire. La première mesure d'alternative à la détention est le délai de départ volontaire accordé à la personne qui fait l'objet d'une décision d'éloignement. L'intéressée a ainsi délibérément choisi de se maintenir sur le territoire au-delà des délais qui lui ont été accordés et de ne pas exécuter les décisions prises à son égard.*
- L'intéressée a tenté de tromper les instances d'asile belges en produisant un récit qui n'a pas été considéré crédible. Cet élément affecte la confiance que l'administration peut accorder à l'intéressée.*
- Enfin, comme exposé ci-dessus, il existe un risque non négligeable de fuite dans le chef de l'intéressée.*

Une mesure de maintien moins coercitive, à savoir l'assignation à résidence ou l'obligation de se présenter, requière de la part de l'intéressée qu'elle coopère avec l'administration et les services de police, qu'elle se conforme aux injonctions qu'elle reçoit et qu'elle ne prenne pas la fuite. Les éléments qui précèdent nous amènent à considérer que le risque que l'intéressée ne coopère pas à l'exécution d'une mesure de maintien moins coercitive et/ou qu'elle prenne la fuite sont trop élevés et en conséquence, qu'une telle mesure serait inefficace pour atteindre l'objectif poursuivi.

Etant donné ce qui précède, il y a lieu de conclure que l'intéressée n'a pas la volonté de respecter les décisions administratives prises à son égard, qu'elle risque donc de se soustraire aux autorités

compétentes et qu'une mesure de maintien moins coercitive est en l'espèce présumée inefficace. De ce fait, le maintien à la disposition de l'Office des Etrangers s'impose. Vu que l'intéressée ne possède aucun document de voyage valable au moment de son arrestation, elle doit être maintenue à la disposition de l'Office des Etrangers pour permettre l'octroi par ses autorités nationales d'un titre de voyage.»

S'agissant de la seconde décision attaquée :

« INTERDICTION D'ENTREE

L'intéressée a été entendue par la zone de police de Liège le 17.09.2024 et ses déclarations ont été prises en compte dans cette décision.

A Madame, qui déclare se nommer :

Nom : (...)

Prénom : (...)

Date de naissance : (...)

Lieu de naissance : (...)

Nationalité : Congo (Rép. Dém.)

Une interdiction d'entrée d'une durée de 2 ans est imposée pour l'ensemble du territoire Schengen.

Si l'intéressée est en possession d'un titre de séjour valable délivré par un des Etats membre, cette interdiction d'entrée est valable uniquement pour le territoire belge.

La décision d'éloignement du 17.09.2024 est assortie de cette interdiction d'entrée.

MOTIF DE LA DECISION

L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

Article 74/11, § 1er, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, la décision d'éloignement est assortie d'une interdiction d'entrée, parce que :

- ☐ 1° aucun délai n'est accordé pour le départ volontaire et/ou ;
- ☐ 2° l'obligation de retour n'a pas été remplie.

L'intéressée n'a pas obtempéré aux ordres de quitter le territoire du 08.10.2014, 14.03.2023 qui lui ont été notifiés le 13.10.2014, 17.03.2023. Elle n'a pas apporté la preuve qu'elle a exécuté ces décisions.

La décision d'éloignement est assortie d'une interdiction d'entrée de 2 ans, parce que :

L'intéressée n'a pas hésité à résider illégalement sur le territoire belge. Considérant l'ensemble de ces éléments et l'intérêt du contrôle de l'immigration, une interdiction d'entrée de 2 ans n'est pas disproportionnée.

Dans le questionnaire du droit d'être entendu du 17.09.2024, l'intéressée ne déclare pas être malade.

Elle déclare avec une nièce sur le territoire.

Lors de son audition à l'OE pour sa DPI, l'intéressée ne fait aucune déclaration concernant sa santé. Elle fournit au CGRA un certificat médical daté du 15.09.2014 attestant, selon le CGRA, de plusieurs cicatrices sur son corps.

L'intéressée a introduit une demande 9ter le 19.01.2015 qui a été déclarée Recevable le 08.06.2015 mais non- fondée le 20.04.2016.

Dans son avis médical remis le 19.04.2016, le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine de la demanderesse, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, 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. Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays

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

A noter que cette décision a été confirmée par l'arrêt du CCE n°240 011 du 25.08.2020.

Lors de l'analyse de sa situation médicale par la Cellule Suivi Protection Internationale le 27.02.2023, le médecin-conseiller de l'Office des Etrangers atteste que, sur la base des informations médicales qui lui ont été soumises le 24.02.2023, il n'y a aucune contre-indication médicale à voyager et que le traitement médical est disponible et accessible dans le pays d'origine. Cet avis médical est un avis interne destiné à vérifier si les soins médicaux nécessaires indiqués sont disponibles et/ou accessibles dans le pays d'origine ou de résidence de la personne concernée et si les arguments avancés par cette dernière sont corrects. Il ne s'agit donc pas d'un avis médical qui s'inscrit dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales conformément à l'article 9ter de la loi sur les étrangers du 15 décembre 1980. L'avis médical ainsi que les certificats médicaux fournis font partie du dossier médical de la personne concernée et sont donc conservés séparément en toute sécurité. Si une consultation est nécessaire, ce dossier peut être demandé via le service Publicité de l'administration sous réserve du consentement écrit récent et signé de la personne concernée :

<https://dofi.ibz.be/sites/dvzoe/FR/Documents/FAQPublicit%C3%A9FR.pdf>.

Par conséquent, l'OE n'est pas en possession d'informations médicales indiquant que l'intéressée est actuellement dans l'incapacité de voyager.

L'intéressée a introduit une demande 9bis. Dans le cadre de cette demande, l'intéressée a eu la possibilité de fournir des éléments d'intégration éventuels. Cependant, soulignons que ces éléments d'intégration éventuels ont été introduits dans le cadre de la demande 9bis, qui a été clôturée négativement le 14.02.2023 confirmé par un arrêt du CCE de 24.05.2023.

Concernant la présence de sa nièce sur le territoire, notons qu'il ressort de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme que si le lien familial entre des partenaires, ainsi qu'entre parents et enfants mineurs est supposé, il n'en est pas de même dans la relation entre parents et enfants majeurs, ni entre parents majeurs. Dans l'arrêt EZZOUHDI c. France (13 février 2001), la Cour européenne des droits de l'homme a rappelé que « les rapports entre adultes ne bénéficieront pas nécessairement de la protection de l'article 8 sans que soit démontrée l'existence d'éléments supplémentaires de dépendance, autres que les liens affectifs normaux ». Or, l'intéressée ne démontre pas entretenir de liens particuliers de dépendance ni avoir des relations étroites avec sa nièce.

Le 17.09.2024, après l'arrestation de l'intéressée, l'ASBL "Point d'Appui" a transmis à l'Office des Etrangers un échange de mails avec le service ICAM de l'OE ainsi que des documents médicaux.

Le premier document médical a été rédigé le 21.05.2024 et indique que l'intéressée ne peut pas se déplacer du 21.05 au 31.7 pour cause de maladie et que les sorties sont interdites. Ce document ne permet pas de remettre en cause les conclusions reprises ci-dessus, la date de validité étant dépassée et ne renseignant pas l'état actuel de l'intéressée.

Le deuxième document est une attestation de suivi psycho-médico-social datée du 17.05.2024. Ce document atteste le suivi de l'intéressée par une équipe multidisciplinaire, mais ne permet également pas d'invalidier les conclusions reprises ci-dessus.

Le troisième document est une lettre adressée par l'ASBL « Point d'Appui » au service ICAM. Elle est datée du 17.05.2024. Cette lettre indique l'intention de l'intéressée d'introduire une nouvelle procédure d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Elle fait également valoir les attaches développées par l'intéressée en Belgique. Pas plus que les deux précédents ce document ne permet d'invalidier les conclusions reprises ci-dessus. L'intention d'introduire une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet de suspendre le caractère exécutoire d'une décision d'éloignement. En date de la présente décision, aucune nouvelle demande de ce type ne figure au dossier administratif.

L'intéressée ne déclare pas avoir d'enfant mineur en Belgique. Cette décision ne constitue donc pas une violation de l'article 3 et 8 de la CEDH.

Ainsi, le délégué du Secrétaire d'Etat a tenu compte des circonstances particulières tel que prévu par l'article 74/11.»

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Concernant le premier acte attaqué, la partie requérante invoque la violation :

- « - Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 ;
- De la violation du droit d'être entendu ;
- Du principe de proportionnalité ;
- Des articles 3 et 8 de la CEDH ».

2.2. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, la partie requérante indique que, «dès lors que la partie adverse semble admettre que la requérante souffre bien d'une maladie grave, il lui incombait de motiver soigneusement sa décision au regard de l'article 3 de la CEDH.

Or, des informations déterminantes pour l'appréciation du risque de violation de l'article 3 de la CEDH et pour l'application de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 ne sont pas mentionnées dans la décision.

Premièrement, l'arrêt de la Cour du Travail de Liège du 27 mai 2019 (pièce 4), qui établit que la requérante est dans une impossibilité médicale de retour, devait être pris en considération par la partie adverse, dès lors qu'il est contenu au dossier administratif (voir dossier « 9 bis »). (...)

Il est à noter que l'arrêt de la Cour du Travail de Liège est postérieur aux éléments médicaux soumis dans le cadre de la demande de séjour pour des raisons médicales que la requérante a introduite le 19 janvier 2015 où elle était traitée, dans le cadre du VIH, par Kivexa, Truvada et Bactrim (molécules : Nevirapine, Abacavir, Lamivudine, Emtricitabine, Tenofovir, Sifamethoxazole-Trimethoprim) (voir dossier administratif, avis médical du Dr STRALE du 19 avril 2016).

La Cour du Travail de Liège précise en effet qu'elle est, en 2019, traitée, pour le VIH, de Viramune (névirapine), Descovy (emtricitabine, tenofovir), Omelsartan (medoxomil) et Nesorelle. La Cour du Travail précise également que la requérante ne bénéficierait pas d'aide provenant de son réseau social et aurait peu de chances de gagner sa vie, ce qui diffère de l'avis médical du Dr STRALE établi trois ans plus tôt, le 19 avril 2016. La Cour du Travail précise également les autres maladies dont est atteinte la requérante (fibromatose utérine, hypertension artérielle, stress post-traumatique et dépression sévère). La Cour du Travail justifie l'impossibilité médicale de retour comme suit :

« Impossibilité médicale de retour – application

Pour les raisons exposées plus haut, la Cour a expurgé les pièces pertinentes pour apprécier l'impossibilité médicale de retour des pièces qui figurent à l'inventaire (déposé par Mme M.) de son dossier soumis à la Cour en 2017.

Toutes ne sont pas pertinentes. Néanmoins, il en découle que Mme M. est atteinte du VIH au stade A 3 (en juin 2018), découvert en août 2014 lors de son arrivée en Belgique mais sans doute contracté en 2007 lors d'un viol avec tortures dont elle garde des stigmates sous forme d'une grande cicatrice fibreuse au niveau du bras droit. Si son traitement a évolué, elle prenait en octobre 2018 pour cette pathologie du Viramune, du Descovy, de l'Omelsartan et du Nesorelle. Le traitement est nécessaire à vie, sous peine d'évolution rapide vers le sida. L'état de Mme M. nécessite un accès au traitement car une interruption mènerait à une évolution rapide vers des complications. Par ailleurs, un suivi spécialisé est nécessaire.

Mme M. souffre également d'un stress post-traumatique d'intensité sévère (stade 4 sur une échelle de 1 à 5), de dépression sévère et de fibromatose utérine. Ces pathologies supposent un suivi psychologique et gynécologique.

Le seuil requis de gravité des pathologies est atteint.

Qu'en est-il de la disponibilité matérielle et de l'accessibilité économique ?

Concernant le VIH, un article du 3 décembre 2014 de l'Office fédéral des migrations suisses fait état de problèmes d'approvisionnement en antirétroviraux à Kinshasa, les patients devant payer des médicaments prévus pour des distributions gratuites, mais aussi des ruptures de stocks et des mauvaises gestions des stocks à tous les niveaux. En outre, si le test de dépistage est en principe gratuit, n'y ont accès que les patients qui ont pu payer les tests préliminaires. En outre, le stigmate social lié à la maladie est très présent. Toutefois, ce même rapport indique que selon le médecin conseil de plusieurs ambassades occidentales en RDC, il ne serait a priori pas insensé de renvoyer un malade du VIH ou en RDC où il sera traité et suivi convenablement à vie même s'il a peu de moyens.

Cette affirmation est toutefois tempérée par un article du 30 novembre 2016, intitulé « rupture des ARV au Congo, les séropositifs crient au scandale » qui explosent le désespoir des malades devant gérer la disette

Quant à la santé mentale, le même article du 3 décembre 2014 établit que les consultations neuropsychiatriques et psychologiques ne sont économiquement accessibles qu'aux familles nanties (cet article va dans le même sens qu'un rapport de l'OSAR du 16 mai 2013, qui mentionne également la stigmatisation des malades et la pénurie aiguë de personnels qualifiés).

Le plan national de développement sanitaire 2016 2020 de la République démocratique du Congo dépeint un tableau fort sombre : concernant les prestations de santé, il identifie comme problème prioritaire la faible couverture sanitaire, la faible qualité des services et soins offerts, la faible utilisation des services disponibles (e.a. lié à la faible accessibilité géographique et financière) et la faible résilience des structures de santé face aux éventuelles crises. Concernant les médicaments, ce rapport épingle

une faible disponibilité des médicaments essentiels et leur faible accessibilité financière pour la population.

Mme M. n'a plus qu'une mère et une soeur au Congo avec lesquelles elle n'a plus de lien. Son mari a disparu en 2013, lors d'une arrestation. En cas de retour au pays, son maillage social serait très faible et ses chances de gagner sa vie plus qu'incertaines.

Il résulte de ce qui précède que, malgré une affirmation rassurante dans un rapport de 2014, contredite par un faisceau de présomptions précises et concordantes, Mme M. démontre que face à une disponibilité matérielle incertaine des médicaments dont elle a besoin pour lutter contre le VIH et une inaccessibilité économique acquise des prestataires santé pour chacune des 3 pathologies dont elle souffre (médecins et psychologues), elle est dans l'impossibilité absolue de retourner au Congo ».

Cette pièce figurant au dossier administratif, la partie adverse ne pouvait prétendre ignorer les maladies dont souffrait la requérante, en se contentant de renvoyer au rejet de la demande de séjour pour des raisons médicales trois ans plus tôt, en 2016, et au droit d'être entendu irrégulier (voir supra) du 17 septembre 2024. Elle devait impérativement examiner, avec les informations qui étaient à sa disposition, les risques réels de violation de l'article 3 de la CEDH au regard de la gravité de l'état de santé de la requérante et des informations relatives à l'indisponibilité et à l'inaccessibilité des soins en RDC.

Enfin, la référence de la partie adverse à un avis de la Cellule Suivi Protection Internationale du 27 février 2023 ne consiste nullement en un renversement de la présomption et ne peut suffire à démontrer que les articles 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et 3 de la CEDH ont été respectés. En effet, il s'agit d'une motivation par référence à ce point succincte et lacunaire, qu'il n'est pas permis de comprendre, à la lecture de la décision attaquée, qui a transmis des informations à qui, quelles informations ont été transmises, quelles recherches ont été faites par la Cellule Suivi Protection Internationale. La reproduction de la conclusion de cet avis, sans aucune autre information, contrevient manifestement aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, s'agissant d'une motivation par référence. (...) En l'espèce, cet avis du 27 février 2023 n'est ni reproduit in extenso ni annexé à la décision querellée, de sorte qu'il ne peut valablement fonder l'acte attaqué et répondre implicitement aux présomptions de l'arrêt de la Cour du Travail de Liège du 27 mai 2019. La prise en compte de cet avis comme pouvant fonder la décision attaquée, au motif qu'il serait consultable quelques minutes avant l'audience, contreviendrait manifestement au droit à un recours effectif conjugué à la prohibition de mauvais traitements, au sens des articles 3 et 13 de la CEDH. De même, l'exigence d'un recours au service publicité de l'administration et d'un mandat spécial de la requérante pour accéder à la motivation essentielle de la décision attaquée, ne permet pas de garantir, dans les délais très serrés de l'extrême urgence, un recours effectif contre la décision, en violation de l'article 13 de la CEDH.

Il y a dès lors lieu de conclure que la motivation de la partie adverse selon laquelle la requérante s'est vue refuser une demande de séjour pour des raisons médicales le 19 avril 2016 (ce qui est périmé compte tenu de la force probante de l'arrêt de la Cour du Travail du 27 mai 2019), que ce refus a été confirmé par un arrêt n°240.011 du 25 août 2020 (ne tenant explicitement pas compte des nouveaux éléments déposés, v. §4.3. dernière phrase), n'a pas déclaré sa maladie lors de l'introduction de sa demande de protection internationale (ce qui est logique vu qu'elle a été diagnostiquée dans la foulée ainsi que le rappelle l'arrêt de la Cour du Travail de Liège du 27 mai 2019), et ne serait pas en impossibilité médicale de retourner au vu d'un avis médical de la Cellule Suivi Protection Internationale du 27 février 2023 (ni annexé ni reproduit), ne sont pas pertinentes et constituent une motivation inadéquate et manifestement erronée, en violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991. (...) ».

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Sur le moyen ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité de décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire du Ministre compétent.

Par ailleurs, le contrôle de légalité que le Conseil exerce doit se limiter à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

Enfin, le Conseil rappelle que la motivation par référence est admise sous réserve du respect de 3 conditions:

- « Première condition: le document [...] auquel se réfère l'acte administratif doit être lui-même pourvu d'une motivation adéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...] »,
- « Deuxième condition: le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif [...]. Tel est le cas lorsque ce document est annexé à l'acte pour faire corps avec lui [...], ou encore lorsque le contenu du document est reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans l'acte administratif [...]. Si le document auquel l'acte se réfère est inconnu du destinataire, la motivation par référence n'est pas admissible [...]. Une précision d'importance doit être apportée. La connaissance du document auquel l'acte se réfère doit être au moins simultanée à la connaissance de l'acte lui-même. Elle

peut être antérieure [...] mais elle ne peut en principe être postérieure [...]. Un objectif essentiel de la loi est, en effet, d'informer l'administré sur les motifs de l'acte en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours »,

- « Enfin, troisième et dernière condition: il doit apparaître sans conteste et sans ambiguïté que l'auteur de l'acte administratif, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait sienne la position adoptée dans le document auquel il se réfère » (X. DELGRANGE et B. LOMBAERT, « La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs : Questions d'actualités », in La motivation formelle des actes administratifs, Bruxelles, La Bibliothèque de Droit Administratif, Ed. La Charte, 2005, p. 44-45, n°50).

3.2.1. En l'espèce, le Conseil observe qu'il ressort du dossier administratif qu'un arrêt de la Cour du Travail de Liège du 27 mai 2019 constate que la requérante *«est atteinte du VIH au stade A3 (en juillet 2018), découvert en août 2014 lors de son arrivée en Belgique mais sans doute contracté en 2007 lors d'un viol avec tortures dont elle garde des stigmates sous forme d'une grande cicatrice fibreuse au niveau du bras droit. Si son traitement a évolué, elle prenait en octobre 2018 pour cette pathologie du Viramune, du Descovy, de l'Omelsartan et du Nesorelle. Le traitement est nécessaire à vie, sous peine d'évolution rapide vers le sida. L'état de Mme M. nécessite un accès au traitement car une interruption mènerait à une évolution rapide vers des complications. Par ailleurs, un suivi spécialisé est nécessaire. Mme M. souffre également d'un stress posttraumatique d'une intensité sévère (stade 4 sur une échelle de 1 à 5), de dépression sévère et de fibromatose utérine. Ces pathologies supposent un suivi psychologique et gynécologique. Le seuil requis de gravité des pathologies est atteint. (...) malgré une affirmation rassurante dans un rapport de 2014, contredite par un faisceau de présomptions précises et concordantes, Mme M. démontre que face à une disponibilité matérielle incertaine des médicaments dont elle a besoin pour lutter contre le VIH et une inaccessibilité économique acquise des prestataires santé pour chacune des 3 pathologies dont elle souffre (médecins et psychologues), elle est dans l'impossibilité absolue de retourner au Congo ».*

Sans se prononcer sur cet élément invoqué par la partie requérante, force est de constater que la motivation du premier acte attaqué ne peut être considérée comme suffisante, dès lors qu'elle ne permet nullement de comprendre la raison pour laquelle la partie défenderesse n'a pas tenu compte de cet arrêt de la Cour du Travail, pourtant invoqué expressément par la partie requérante comme établissant une impossibilité médicale de retour, contenu dans le dossier administratif et dont la partie défenderesse avait connaissance.

3.2.2. Par ailleurs, la partie défenderesse s'est référée à un avis médical effectué par la «Cellule de Suivi Protection Internationale» le 27.02.2023, pour conclure à l'absence de contre-indication à voyager et à la disponibilité et l'accessibilité du traitement médicamenteux requis.

Or cet avis médical n'est ni joint ni reproduit dans les actes attaqués.

Cette motivation ne permet donc pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles la partie défenderesse a fait siennes les informations issues de l'avis médical auquel elle se réfère, ni d'identifier les éléments sur lesquels la partie défenderesse se serait fondée pour estimer que le traitement adéquat pour la requérante serait actuellement disponible et accessible dans son pays d'origine.

En effet, à défaut de reproduire, de résumer ou d'annexer ces informations à la motivation de l'acte attaqué, la partie défenderesse en revient à faire sienne la position adoptée dans l'avis médical auquel elle renvoie, sans informer suffisamment la partie requérante. Cette motivation par référence ne répond, dès lors, pas au prescrit de l'obligation de motivation des actes administratifs.

La distinction faite par la partie défenderesse, à cet égard, entre un avis médical rendu dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, et un avis médical rendu dans un autre cadre, ne repose sur aucun fondement légal.

Par conséquent, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé le premier acte attaqué.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. Le Conseil estime qu'il est indiqué, pour la clarté dans les relations juridiques et donc pour la sécurité juridique, de faire disparaître l'interdiction d'entrée, également attaquée, de l'ordre juridique, dans la mesure où cette décision est fondée sur l'article 74/11, § 1^{er}, alinéa 2, de la Loi, aux motifs qu'aucun délai n'est accordé pour le départ volontaire et/ou que l'obligation de retour n'a pas été remplie.

4. Débats succincts

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Article 1^{er}

Article 2