

Arrêt

n° 193 075 du 3 octobre 2017
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X, agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs ;
3. X,
4. X,
5. X,

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 juillet 2017 par X et X, agissant en leurs noms propres et en qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs, X, X et X, tous de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de prolongation de séjour du 29.05.2017 et de l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) qui leur ont été notifiés 15.06.2017* ».

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

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

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

Entendu, en leurs observations, Me C. MOMMER loco Me V. SEDZIEJEWSKI, 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. Le 20 mai 2008, les requérants sont arrivés sur le territoire belge et ont sollicité l'asile le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par des décisions de refus du statut de réfugié et de refus d'octroi du statut de protection subsidiaire prises par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 21 avril 2009. Les recours contre ces décisions ont été rejetés par les arrêts n° 32.282 et 32.283 du 30 septembre 2009.

1.2. Le 18 mars 2009, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée le 15 octobre 2009 et déclarée recevable en date du 17 novembre 2009.

1.3. Le 18 décembre 2009, un avis favorable du médecin conseil de la partie défenderesse a été rendu.

1.4. Le 26 janvier 2010, ils ont été mis en possession d'un titre de séjour temporaire pour une durée d'une année.

1.5. Le 30 mars 2011, une demande de prorogation des titres de séjour a été introduite.

1.6. Le 5 août 2011, une décision de rejet de la demande de prolongation a été prise à l'encontre des requérants suite à l'avis rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 25 juillet 2011. Cette décision de rejet a été annulée par un arrêt n° 172.702 du 29 juillet 2016.

1.7. Le 19 avril 2014, le deuxième requérant a fait l'objet d'un rapport administratif de contrôle d'un étranger et a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire le lendemain, assorti d'une interdiction d'entrée.

1.8. Le 14 décembre 2016, une nouvelle décision de rejet de la demande de prolongation a été prise à l'encontre des requérants suite à une nouvelle demande de prorogation introduite en date du 10 août 2016 et assortie d'ordres de quitter le territoire. Le recours contre ces décisions a été accueilli par l'arrêt n° 182.203 du 14 février 2017.

1.9. En date du 29 mai 2017, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande de prolongation, assortie d'ordres de quitter le territoire.

Ces décisions constituent les actes attaqués.

La décision de refus de prorogation constituant la première décision attaquée est motivée comme suit :

« Me référant à la demande de prolongation de l'autorisation de séjour, introduite auprès de notre service par:

[...]

en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, en application de l'article 13 de la loi du 15 décembre 1980, modifié par l'article 12 de la loi du 15 septembre 2006, je vous informe que, conformément à l'article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) et l'article 13 §3,2° de la loi du 15 décembre 1980, une suite favorable n'a pas pu être réservée à cette demande de prolongation du séjour.

En date du 31.03.2009, les intéressés ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter auprès de nos services. Cette demande a été déclarée fondée le 26.01.2010, et les intéressés ont été mis en possession d'un certificat d'inscription dans le Registre des Étrangers, valable du 19.05.2010 au 05.05.2011, ce CIRE ne peut plus être prorogé.

Motifs :

Le problème médical invoqué par K., K. ne peut être retenu pour justifier la prolongation du titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, l'Arménie.

Dans son avis médical rendu le 29.05.2017 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'il y a une nette amélioration voire même une stabilisation de sa situation clinique. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles aux requérants.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressée souffre(n 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.

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

Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré aux intéressés ».

Les ordres de quitter le territoire, constituant les deuxième et troisième actes attaqués, sont motivés comme suit :

« Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Madame [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen , sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre.

dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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 :

En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9tera été refusée en date du 29.05.17 ».

« Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Monsieur [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen , sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre.

dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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 :

En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter a été refusée en date du 29.05.17 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Les requérants prennent un moyen unique de « *la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement des droits de la défense, du principe de minutie, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du défaut de motivation et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.2. En une première branche, ils soulignent que la partie défenderesse a expressément reconnu, en date du 26 janvier 2010, que l'état de santé de la première requérante était tel qu'il entraînait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant étant donné l'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine. Dès lors, la première requérante avait été autorisée au séjour.

Ils ajoutent qu'en date du 29 mai 2017, la partie défenderesse a estimé que les conditions sur lesquelles l'autorisation avait été octroyée n'existaient plus, ou avaient changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire et assure qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire. A ce sujet, la partie défenderesse s'est fondée sur l'avis du médecin conseil afin d'en conclure que la première requérante ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie et son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine.

Ils affirment que la partie défenderesse a reconnu et relevé que la première requérante souffre toujours de troubles psychiques, que ses soins médicaux sont toujours en cours et qu'elle est toujours traitée actuellement.

Dès lors, la conclusion tirée par la partie défenderesse selon laquelle les conditions de base ayant conduit à l'octroi du droit de séjour à l'origine ont radicalement changé est « *scandaleuse, incompréhensible et manifestement contraire au dossier médical* ».

Ainsi, ils précisent que la première requérante souffre toujours de la même pathologie ayant conduit à l'autorisation de séjour et à la prise en charge psychiatrique continue.

Ils déclarent que le fait que la pathologie de la première requérante n'a pas évolué de manière péjorative depuis l'autorisation de séjour ne signifie nullement que celle-ci n'est plus grave et ne justifie plus une prolongation de séjour pour raisons médicales en Belgique. Ainsi, le but de la procédure étant de permettre à l'étranger d'avoir accès aux soins adéquats et d'éviter que sa maladie ne porte davantage atteinte à son intégrité physique et psychique.

Par ailleurs, il constate que la motivation de la décision apparaît contradictoire et particulièrement nébuleuse lorsqu'elle relève que l'évolution montre une absence de risque réel pour la vie de la première requérante, alors que la partie défenderesse avait déclaré, en date du 26 janvier 2010, que l'évolution de sa maladie ne laissait planer aucun doute sur la gravité de celle-ci et sur la nécessité d'autoriser la première requérante au séjour.

Dès lors, il apparaît que la première requérante n'est pas en mesure de comprendre les raisons pour lesquelles son autorisation de séjour n'a pas été prolongée, alors que sa pathologie, son degré de gravité, son traitement et sa prise en charge en Belgique n'ont pas changé.

Par conséquent, ils relèvent une méconnaissance de l'obligation de motivation formelle. Ils font référence à l'arrêt n° 172.702 du 29 juillet 2016.

2.3. En une deuxième branche, ils rappellent les termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 et émettent des considérations générales sur l'obligation de motivation formelle en ce que la décision attaquée reste en défaut d'expliquer pourquoi les conditions de base ayant justifié l'octroi de l'autorisation de séjour n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire.

Ainsi, ils relèvent que le docteur M. a estimé, dans son avis du 29 mai 2017, que la première requérante ne souffre pas d'un état de stress post-traumatique et a précisé que *« son état de santé actuel ne présente pas une maladie très grave mais surtout un état de stress chronicisé, qui trouve essentiellement son origine en Belgique suite au vol d'un sac d'une famille lors d'un séjour au Petit Château. Avant 2008, année de son arrivée en Belgique elle était en bonne santé en Arménie et ne fréquentait aucun médecin »*.

Ils constatent que cette constatation, qui contredit les conclusions des avis précédemment rendus par un autre médecin conseil de la partie défenderesse, le docteur K., à savoir dans les rapports des 30 mars 2009 et 25 juillet 2011.

Ils tiennent à rappeler que la première requérante a invoqué, dans sa demande de régularisation médicale du 18 mars 2009, laquelle a été déclarée fondée par la partie défenderesse, qu'elle souffrait de troubles anxio-dépressifs de nature post-traumatique. En outre, ils relèvent que la partie défenderesse a toujours considéré que la première requérante souffrait bien d'un stress post-traumatique et a même déclaré que sa demande de régularisation de séjour était fondée sur la base de ce problème médical.

Ils estiment ainsi que la partie défenderesse méconnaît de manière flagrante les principes de minutie, de prudence et de précaution.

Par ailleurs, ils précisent que le docteur M. est médecin et que son avis doit consister en un éclairage médical quant à la situation de santé de la première requérante. Dès lors, ce dernier devait se limiter à commenter les éléments médicaux du dossier pour établir son diagnostic et ne devait pas prendre en considération la situation médicale de la première requérante avant son arrivée sur le territoire en 2008, laquelle était en bonne santé dans son pays d'origine et ne fréquentait aucun médecin en telle sorte qu'ils constatent une erreur d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse.

Ainsi, ils soulignent que, lors de son arrivée en Belgique, la première requérante a introduit une demande d'asile et que, dès lors, il ne peut être exclu que le stress post-traumatique pourrait résulter de faits traumatisants vécus au pays d'origine qui seraient étrangers à sa demande d'asile.

Ils précisent que les psychiatres (les docteurs C. et A.) ayant suivis la première requérante pendant des années, considèrent que cette dernière souffre d'un état grave de stress post-traumatique et d'un état anxio-dépressif. Ils relèvent également que le docteur M. est, quant à lui, un médecin généraliste. Dès lors, le fait de donner plus de poids au médecin le moins spécialisé révèle une violation du principe de bonne administration. A cet égard, ils font référence à l'arrêt du Conseil d'Etat n° 111.609 du 16 octobre 2002.

Ils ajoutent qu'en réponse à la jurisprudence du Conseil d'Etat, l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 prévoient la possibilité de faire appel à l'avis d'un médecin spécialisé dans le chef de la partie défenderesse.

Or, ils constatent que le docteur M. n'a reçu la première requérante en consultation qu'à une seule reprise et n'est pas un médecin spécialiste en telle sorte que la décision attaquée a méconnu le principe de bonne administration.

D'autre part, ils rappellent les termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 ainsi que le fait que la demande de régularisation du 18 mars 2009 était fondée sur le fait que la première requérante souffrait de troubles anxio-dépressifs de nature post-traumatique et qu'un suivi psychiatrique est nécessaire au vu de son état. Il apparaît que cette demande a été déclarée fondée.

Ils déclarent que le contenu des documents médicaux déposés à l'appui de la demande de prolongation de séjour démontre bien que l'état dépressif de la première requérante, bien que stabilisé, démontre que cette dernière souffre toujours d'un grave syndrome de stress post-traumatique chronique nécessitant un suivi psychothérapeutique régulier ainsi que la prise d'un traitement médicamenteux. Dès lors, la conclusion tirée par le médecin conseil selon laquelle il existe un changement radical et définitif de circonstances médicales est totalement incompréhensible et manifestement contraire au dossier médical. En effet, ils prétendent que la situation de la première requérante n'a pas évolué depuis qu'elle a été autorisée au séjour et la partie défenderesse ne pouvait lui refuser de prolonger son séjour sans violer les dispositions visées au moyen.

2.4. En une troisième branche, ils relèvent, à nouveau, que la première requérante souffre d'un syndrome de stress post-traumatique chronique lié aux événements vécus en Arménie. Ils constatent que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de la spécificité de la pathologie de la première requérante. En effet, la décision attaquée ne permet pas de vérifier si cette dernière peut envisager un retour en Arménie au vu des événements traumatisants vécus au pays d'origine et ce, même si les soins psychiatriques y sont disponibles et accessibles.

Ils estiment que la partie défenderesse a également commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments médicaux contenus au dossier administratif, duquel il ressort qu'un retour en Arménie serait extrêmement préjudiciable pour l'état de santé de la première requérante.

Dès lors, ils constatent que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle ainsi qu'à l'article 3 de la Convention européenne précitée. A ce sujet, ils mentionnent l'arrêt n° 74.439 du 31 janvier 2012 qui a annulé une décision de refus d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique en ses trois premières branches, l'article 9ter, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, « *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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Aux termes de l'article 13, § 3, 2°, de la loi précitée du 15 décembre 1980, « *Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants :*

[...]

2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour;

[...] ».

Aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi précitée du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».*

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

3.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport du médecin conseil, daté du 29 mai 2017 et joint à cette décision, lequel mentionne, notamment, sous un point intitulé « *Pathologies actives actuelles avec le traitement* » que la première requérante souffre d'« *Anxio-dépression chronique : troubles psychiques existant depuis environ 2004, soit déjà dans le pays d'origine plusieurs années avant le voyage vers la Belgique et non traités avant novembre 2008. Traitement médicamenteux qui a varié dans le temps, actuellement 2 antidépresseurs (Sertraline et Trazolan – principe actif Trazodone). Suivi psychiatrique (aucun document étayant la réalité d'un suivi régulier mais des certificats espacés de plusieurs mois à plusieurs années). Le traitement était prévu pour 2 ans, ce qui a justifié l'autorisation provisoire de séjour. On constate qu'après 8 ans d'un traitement qui a varié au cours du temps et au gré des changements de psychiatre, la situation clinique ne montre pas la moindre aggravation ni de décompensation.*

Thyroïde : statut post hypothyroïdie. Il n'y a plus de dysthyroïdie depuis 2011 selon les résultats de labo. De même, le goitre macro-nodulaire est non évolutif. Ce n'est pas une affection représentant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante. Il n'y a pas de risque de traitement inhumain ou dégradant puisque le traitement est disponible et accessible dans le pays d'origine (voir ci-dessous)/

La dernière échographie de la glande thyroïde en mars 2016 montre une amélioration dans le sens qu'on constate actuellement une régression du goitre. Un prochain contrôle est seulement prévu dans deux ans.

Migraines : plaintes apparues après l'avis médical précédent. L'examen neurologique et les divers examens complémentaires n'ont pas mis en évidence la moindre pathologie cérébrale. La requérante a arrêté d'elle-même le traitement par vitamines et malgré cela les migraines se sont considérablement améliorées ; plus aucun suivi neurologique n'a été nécessaire après 2014. Le généraliste signale un traitement par anti-inflammatoire en 2016, sans plus de précision.

Varices des membres inférieurs : pas d'examen spécialisé, pas de suivi ou même un simple avis spécialisé, aucun traitement. Il n'y a donc pas lieu de considérer l'existence d'un quelconque risque pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque de traitement inhumain ou dégradant vu l'absence de traitement en Belgique ».

Le médecin conseil considère dans son rapport que « *Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Son état de santé actuel ne présente pas une maladie très grave mais surtout un état de stress chronicisé, qui trouve essentiellement son origine en Belgique suite au vol d'un sac d'une famille lors de son séjour au Petit Château. Avant 2008, année de l'arrivée en Belgique elle était en bonne santé en Arménie et ne fréquentait aucun médecin.*

Actuellement son état de stress s'est lentement amélioré, surtout si elle peut être en présence de son mari et ses trois enfants, et au niveau de la glande thyroïde nous constatons une régression de la pathologie. Un prochain contrôle est seulement prévu dans deux ans.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles l'autorisation initiale avait été octroyée n'existent plus vu l'amélioration constatée et vu aussi la possibilité de prise en charge en Arménie, nous sommes d'avis qu'un retour au pays d'origine ne présente pas/plus un réel risque de danger pour elle.

En outre il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante ».

Le Conseil rappelle toutefois qu'un titre de séjour avait été octroyé à la première requérante et à sa famille, en date du 26 janvier 2010, après le constat dressé par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis du 18 décembre 2009, lequel déclarait au titre de conclusion que « *Il s'agit d'une patient âgée de 30 ans qui souffre d'un état anxio-dépressif associé à une dysthyroïdie. Une thérapie à base d'hormone thyroïdienne et d'antidépresseur est initiée en novembre 2008. Une psychothérapie est nécessaire. La durée prévue du traitement est de 2 ans. Dès lors, d'un point de vue médical, je peux conclure que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne momentanément un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique de telle sorte qu'un retour dans le pays d'origine ou de provenance est momentanément contre indiqué* ».

En termes de requête, les requérants reprochent en substance à la partie défenderesse d'avoir estimé que les conditions de base l'ayant amené à octroyer un titre de séjour en date du 26 janvier 2010 ont radicalement changé. Ils estiment que la pathologie de la première requérante n'a nullement changé et le fait que cette dernière n'a pas évolué depuis lors ne peut suffire à lui enlever tout caractère de gravité. Ils invoquent un manquement à l'obligation de motivation en ce que cette dernière apparaît nébuleuse et contradictoire.

A cet égard, il convient de relever, si l'on s'en réfère aux derniers certificats et documents médicaux produits par les requérants, que la première requérante souffre toujours, d'après plus spécifiquement les certificats médicaux des 8 août 2016 et 11 mai 2017, d'un état anxio-dépressif majeur chronique pour lequel un traitement médicamenteux est nécessaire, à savoir du trazolan et de la sertraline, ainsi qu'un suivi psychiatrique. En outre, concernant les problèmes de thyroïde, il apparaît que la première requérante est toujours sous traitement médicamenteux à base de L-Thyroxine et suivie par un spécialiste d'après les documents médicaux datant de mars 2016.

Ainsi, il apparaît que la première requérante souffre toujours des mêmes pathologies ayant justifié l'octroi d'une autorisation de séjour et dont la gravité, en ce qui concerne l'état anxio-dépressif majeur notamment, est toujours aussi sévère si l'on s'en réfère aux certificats médicaux récents produits par les requérants et contrairement aux propos tenus par le médecin conseil de la partie défenderesse. Dès lors, le Conseil n'aperçoit pas les raisons pour lesquelles la partie défenderesse conclut à un changement radical et non temporaire quant aux pathologies de la première requérante.

En outre, le Conseil tient à ajouter que le fait que « *son état est excessivement stable* » quant aux deux pathologies mentionnées *supra*, dans la mesure où aucune aggravation ou hospitalisation n'a été relevée, ne peut suffire à établir un changement radical et durable de la situation médicale de la première requérante, la partie défenderesse ne s'expliquant pas à ce sujet. Il en est d'autant plus ainsi si l'on s'en réfère aux termes utilisés par le médecin conseil de la partie défenderesse qui stipule, dans son avis du 29 mai 2017 qu' « *Actuellement son état de stress s'est lentement amélioré [...]* », ce qui ne semble pas traduire l'existence d'un changement radical et durable. De même, si l'on s'en réfère à l'examen clinique réalisé par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 17 mai 2017, le Conseil ne peut que constater que rien ne permet de démontrer que la situation de la première requérante aurait changé radicalement quant aux pathologies mentionnées précédemment, aucun élément concret et pertinent ne permettant de l'attester.

Par ailleurs, le Conseil constate qu'il ne ressort pas plus de l'avis du 29 mai 2017, que ce sont les constatations du médecin conseil, selon lesquelles les traitements et suivis requis sont disponibles au pays d'origine, qui établissent le changement radical et durable allégué de la situation médicale de la première requérante.

Par conséquent, le changement radical et durable de la situation médicale de la première requérante n'étant pas démontré à suffisance ni par une soi-disant amélioration due à un état stable depuis plusieurs années, ni en raison de la disponibilité des traitements et soins requis au pays d'origine, la décision attaquée ne peut être considérée comme suffisamment et valablement motivée à cet égard.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse ne pouvait en se basant sur les informations contenues au dossier administratif, estimer que l'état de santé de la première requérante avait évolué en ce sens que « *les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire* », en telle sorte qu'elle a porté atteinte à l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi précitée du 15 décembre 1980.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée à cet égard en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver ce constat. Il ressort en effet des dispositions rappelées ci-avant que, lorsqu'elle apprécie une demande de prolongation d'une autorisation de séjour, obtenue sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, la partie défenderesse est tenue d'examiner si les circonstances ayant donné lieu à cette autorisation ont changé de façon suffisamment radicale et non temporaire, *quod non* en l'espèce.

Par ailleurs, à titre subsidiaire, concernant la possibilité de retourner au pays d'origine, les requérants estiment que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation quant aux éléments médicaux contenus au dossier administratif, duquel il ressort qu'un retour en Arménie serait extrêmement préjudiciable pour l'état de santé de la première requérante.

A cet égard, le Conseil ne peut que constater, à la lecture des différents documents médicaux contenus au dossier administratif depuis 2009, que la première requérante ne peut voyager vers son pays d'origine. Le Conseil relève que, si les justifications apportées afin d'appuyer cette contre-indication ne sont pas toujours identiques, il n'en demeure pas moins qu'il est régulièrement souligné dans les certificats médicaux que ce retour aurait des conséquences sur l'état de santé de la première requérante.

Dès lors, au vu de ces éléments, le Conseil estime que le médecin conseil, dans son avis du 29 mai 2017, ne pouvait en arriver à la conclusion qu' « *il ne ressort aucune contre-indication aigue ou stricte en ce qui concerne la possibilité de voyager ou en ce qui concerne la nécessité d'un encadrement particulier. Par conséquent, la requérante est capable de voyager* », une telle conclusion étant révélatrice d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse au vu des informations contenues au dossier administratif.

En termes de note d'observations, les propos de la partie défenderesse, selon lesquels les troubles psychiatriques de la première requérante ne trouvent pas leur origine dans les faits traumatisants subis au pays d'origine, ne peuvent permettre une remise en cause du constat selon lequel un retour de la première requérante au pays d'origine est contre-indiqué.

Dès lors, Il en résulte que ces aspects des première, deuxième et troisième branches du moyen unique sont, à cet égard, fondés et suffisent à justifier l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects de ces branches, ni les quatrième, cinquième et sixième branches du moyen unique qui, à le supposer fondés, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.3. Les ordres de quitter le territoire, pris à l'encontre des requérants constituant les accessoires du premier acte attaqué, il s'impose de les annuler également.

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

5. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique.

La décision de refus de prorogation ainsi que les ordres de quitter le territoire, pris le 29 mai 2017, sont annulés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois octobre deux mille dix-sept par :

M. P. HARMEL,
Mme S. MESKENS,

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

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.