



Arrêt

n° 217 565 du 27 février 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Me M. ALIE**
 Rue de l'Aurore 10
 1000 BRUXELLES

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**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 avril 2015, X, qui se déclare de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour (introduite en vertu de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers), prise par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et à la Migration en date du 13 mars 2015 (*sic*), mais notifiée en date du 1^{er} avril 2015 . [II] attaque également l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) pris comme corollaire de la décision de refus de 9ter [...] ».

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 9 novembre 2018.

Entendue, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendues, en leurs observations, Me K. MELIS *loco* Me M. ALIE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer avec certitude.

1.2. Par un courrier daté du 9 mars 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 24 avril 2009 avant d'être déclarée non-fondée par une décision prise en date du 3 mai 2013 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.3. Par un courrier daté du 6 mars 2014, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi.

1.4. En date du 12 mars 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée par une décision assortie d'un ordre de quitter le territoire notifiée au requérant le 1^{er} avril 2015.

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

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

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

Dans son avis médical remis le 25.02.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à (sic) son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée (sic) sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

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

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

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

1.5. Par un courrier daté du 28 octobre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend un moyen unique, subdivisé en *cinq branches*, « 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 1 à 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 de la directive Européenne 2004/83/CE, du principe de bonne administration et de minutie ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.1. Dans une *première branche* titrée « Absence de prise en compte correcte de la pathologie du requérant », il argue ce qui suit : « Le Docteur [A.], médecin généraliste requis par l'Office, conclut dans [son] chef, sans avoir procédé à aucun examen [...] à une dépression chronique.

Or, il ressort du certificat médical type versé à la demande et dressé par le Docteur [S.M.H.], psychiatre, [qu'il] ne souffre pas d'une simple dépression chronique, mais bien d'une pathologie avec une composante psychotique d'allure schizophrénique.

Le Docteur [S.M.H.] ajoute que le degré de la maladie est important dans la mesure où il y a un risque de perte de contact avec la réalité et risque de passage à l'acte.

Le médecin mandaté par l'Office des étrangers a commis erreur flagrante (*sic*) sur la pathologie dont [il] souffre et n'a pas examiné le dossier comme il se doit.

En se basant sur l'avis de ce médecin généraliste, la partie adverse rend une décision qui n'est pas basée sur une approche correcte du dossier et viole ainsi son obligation de motivation formelle, les principes de bonne administration cités au moyen. Elle commet également une erreur manifeste d'appréciation.

Cette première branche devrait à elle seule suffire à justifier l'annulation de l'acte attaqué ».

2.1.2. Dans une *deuxième branche*, intitulée « défaut général de motivation de la décision par rapport à la demande », le requérant fait valoir ce qui suit : « Les personnes gravement malades pour lesquelles un retour dans le pays d'origine entraînerait un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou un risque de subir un traitement inhumain ou dégradant doivent pouvoir obtenir un droit au séjour en Belgique sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Or, la partie adverse se méprend sur une série de critères.

Absence de prise en compte des éléments développés dans la demande :

Sur l'inaccessibilité des soins

Le médecin fonctionnaire reconnaît bel et bien la gravité de [sa] maladie et sa demande a été déclarée recevable.

Néanmoins, la partie adverse estime, le traitement étant disponible et accessible au Maroc, que la maladie ne présente pas de risque pour la vie et l'intégrité physique puisque le traitement médical est possible au pays d'origine.

Dans sa demande, [dont il reproduit des extraits], [il] avait expliqué de manière claire et détaillée l'inaccessibilité des soins au Maroc ».

Il poursuit dans un paragraphe titré « *Sur la vie privée et familiale du requérant et le besoin de garder un soutien familial* » en soulignant que « La demande précisait également :

« [Il] a besoin de la présence des membres de sa famille afin de le soutenir, de l'aider à surmonter ses troubles de l'humeur.

Sa fille, Madame [A.B.H.] réside légalement sur le territoire belge et est en possession d'une carte F (...).

Elle s'occupe énormément [de lui] et est devenue un pilier indispensable à son équilibre mental.

En effet, l'affection dont [il] souffre est permanente et demande un suivi lourd et minutieux ainsi que le soutien de sa famille.

Par conséquent, s'il devait être contraint de rentrer au Maroc, [il] se verrait donc soumis à un traitement inhumain et dégradant, faute de soins adaptés.

Il serait en a e séparé (*sic*) indûment de sa famille, en violation de l' article 8 de la CEDH consacrant le droit au respect de sa vie privée et familiale en l'absence de nécessité supérieure.

Afin de ne pas troubler un traitement qui se base à la fois une médication précise, un suivi psychologique et un entourage familial et social propice, il est donc impossible pour [lui] de rentrer dans son pays d' origine.

[Il] se prévaut donc de la nécessité médicale d' être entouré par sa fille qui réside en Belgique.

Il est indéniable que le traitement d'une maladie psychiatrique comme les troubles bipolaires diffère du traitement d'une pathologie simplement physique.

Plusieurs moyens doivent être combinés afin de traiter un trouble psychique : la psychopharmacologie (sic) (les médicaments) d'une part et la prise en charge psychologique (psychothérapie et aide de l'entourage, famille et proches).

La nécessité de [son] entourage doit donc être considérée comme faisant pleinement partie dudit traitement ».

L'avis dressé par le médecin de l'Office, le Docteur [A.] qui n'a aucune qualification en psychiatrie (cfr pièce 5 : informations tirées du site internet de l'Ordre des médecins), mentionne en page 5 : « *il n'y a pas de handicap démontré justifiant la présence de la famille ou d'un tiers auprès du requérant* ».

Or, ainsi que nous l'avons dénoncé *supra* le Docteur [D.S.M], psychiatre, pose un diagnostic bien plus conséquent à savoir une dépression chronique avec une composante psychotique d'allure schizophrénique !

Manifestement, les éléments de la cause n'ont pas été examinés comme il se doit par la partie adverse puisque d'une part, le médecin de l'Office sans compétence en psychiatrie n'a pas posé de diagnostic correct et ne peut donc se prononcer adéquatement sur l'accessibilité et la disponibilité des soins au Maroc et d'autre part, [...], gravement malade [il] nécessite bel et bien la présence de sa famille.

La décision se basant sur le rapport du fonctionnaire médecin ne peut être considérée comme suffisante et encore moins comme adéquate.

En vertu des principes de bonne administration, et plus particulièrement du principe de minutie, de prudence et de précaution, toute autorité administrative se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause; elle se doit de procéder à une recherche minutieuse des faits, récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en toute connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce (...).

En effet, rappelons la jurisprudence du Conseil de céans :

« Si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer le requérant 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 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 au destinataire de la décision, 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 » (arrêt n° du 73 792 du 23 janvier 2012).

Sur cette seule base, la décision doit donc être annulée.

Votre Conseil a sanctionné à plusieurs reprises l'absence de prise en considération sérieuse des éléments médicaux même d'ordre général, notamment dans un arrêt 73.791 du 23 janvier 2012 :

« Le Conseil constate également que la requérante a déposé un article portant notamment sur le système de soins de santé (page 54) afin d'étayer ses propos. Dès lors, la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelées supra, éluder l'analyse de cet aspect de la demande. Le Conseil estime qu'il incombait, au contraire, à la partie défenderesse, de se prononcer sur les conséquences d'un retour dans le pays d'origine en tenant compte de ce document.

3.4. Le Conseil précise que la partie défenderesse n'a nullement abordé cet aspect de la demande dans la décision attaqué (sic), en telle sorte qu'elle n'a pas permis à la requérante de comprendre les motifs de la décision entreprise. En effet, force est de constater que la partie défenderesse a uniquement examiné la demande sous l'angle des informations recueillies à son initiative sans tenir compte du document déposé par la requérante afin d'appuyer ses déclarations et donc sans répliquer au contenu dudit document.» (en ce sens, CCE, arrêt 78.575, 30.03.2012, CCE arrêt n°81.253, 15.05.2012)

En l'espèce, la partie adverse a violé de manière flagrante toutes les dispositions et les principes visés au moyen.

La décision attaquée doit dès lors être annulée ».

3. Discussion

3.1. Sur les *deux premières branches* du moyen unique, le Conseil rappelle que le contrôle de légalité qu'il 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 n'a pas donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

Le Conseil tient également à rappeler que l'obligation de motivation formelle qui incombe à l'autorité administrative n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée. 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses 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.

En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture du certificat médical du 10 janvier 2014 figurant au dossier administratif, que le requérant souffre notamment de « dépression chronique avec une composante psychotique d'allure schizophrénique » dont le degré de gravité est important avec « risque de perte de contact avec la réalité et risque de passage à l'acte ». Le certificat souligne également l'existence d'une hospitalisation un an auparavant. Autant d'éléments qui sont rappelés dans la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi introduite par le requérant en date du 13 mars 2014.

Dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil qui considère que « Le requérant est âgé de 59 ans et originaire du Maroc.

L'affection active faisant l'objet de cette requête est une dépression chronique en traitement médicamenteux.

Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1e alinéa 1e de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. [...]

Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'une dépression chronique n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Maroc ».

Il s'ensuit que les griefs formulés par le requérant, selon lesquels « il ressort du certificat médical type versé à la demande et dressé par le Docteur [S.M.H.], psychiatre, [qu'il] ne souffre pas d'une simple dépression chronique, mais bien d'une pathologie avec une composante psychotique d'allure schizophrénique.

Le Docteur [S.M.H.] ajoute que le degré de la maladie est important dans la mesure où il y a un risque de perte de contact avec la réalité et risque de passage à l'acte [...]. En se basant sur l'avis de ce médecin généraliste, la partie adverse rend une décision qui n'est pas basée sur une approche correcte du dossier et viole ainsi son obligation de motivation formelle, les principes de bonne administration cités au moyen. Elle commet également une erreur manifeste d'appréciation » et « [...] le Docteur [D.S.M.], psychiatre, pose un diagnostic bien plus conséquent à savoir une dépression chronique avec une composante psychotique d'allure schizophrénique ! Manifestement, les éléments de la cause n'ont pas été examinés comme il se doit par la partie adverse puisque d'une part, le médecin de l'Office sans compétence en psychiatrie n'a pas posé de diagnostic correct et ne peut donc se prononcer

adéquatement sur l'accessibilité et la disponibilité des soins au Maroc. La décision se basant sur le rapport du fonctionnaire médecin ne peut être considérée comme suffisante et encore moins comme adéquate [...] », sont fondés et que la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle.

En outre, le Conseil relève que dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour du 6 mars 2014 susvisée, le requérant faisait état du fait qu'il « [...] a besoin de la présence des membres de sa famille afin de le soutenir et de l'aider à surmonter ses troubles de l'humeur.

Sa fille, Madame [A.B.] réside légalement sur le territoire belge et est en possession d'une carte F (voir pièce 4).

Elle s'occupe énormément [de lui] et est devenue un pilier indispensable à son équilibre mental.

En effet, l'affection dont [il] souffre est permanente et demande un suivi lourd et minutieux ainsi que le soutien (*sic*) de sa famille.

Par conséquent, s'il devait être contraint de rentrer au Maroc, [il] se verrait donc soumis à un traitement inhumain et dégradant, faute de soins adaptés.

Il serait en outre séparé indûment de sa famille, en violation de l'article 8 de la CEDH consacrant le droit au respect de sa vie privée et familiale en l'absence de nécessité supérieure.

Afin de ne pas troubler un traitement qui se base à la fois sur une médication précise, un suivi psychologique et un entourage familial et social propice, il est donc impossible pour [lui] de rentrer dans son pays d'origine.

[Il] se prévaut donc de la nécessité médicale d'être entouré par sa fille qui réside en Belgique.

Il est indéniable que le traitement d'une maladie psychiatrique comme les troubles bipolaires diffère du traitement d'une pathologie simplement physique.

Plusieurs moyens doivent être combinés afin de traiter un trouble psychique : la psychopharmacologie (les médicaments) d'une part et la prise en charge psychologique (psychothérapies et aide de l'entourage, famille et proches).

La nécessité de [son] entourage doit donc être considérée comme faisant pleinement partie dudit traitement ».

Or, comme le relève le requérant en termes de requête, le Conseil constate que cet argument n'est nullement rencontré de manière suffisante par la partie défenderesse, laquelle se limite à indiquer sur ce point qu'« Il n'y a pas de handicap démontré justifiant la présence de la famille ou d'un tiers auprès du requérant », argumentation qui n'apparaît nullement pertinente eu égard aux circonstances qui ont été exposées à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, lesquelles sont rappelées *supra*.

Dès lors, en prenant la décision attaquée sans rencontrer l'argument relatif à la nécessité de la présence de la fille du requérant, élément pourtant communiqué à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

Les considérations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne sont pas de nature à énerver cette conclusion, la partie défenderesse se contentant de soutenir que « La partie requérante estime que ce diagnostic ne correspond pas à celui figurant sur le CMT qu'elle a déposé à l'appui de sa demande. Pourtant, s'il est vrai que celui-ci indique une composante psychotique d'allure schizophrénique, c'est sous la rubrique 'historique médical' et non 'diagnostic' », laquelle explication ne permet toujours pas de comprendre la non prise en considération de l'ensemble de la pathologie du requérant.

3.2. Il résulte de ce qui précède que les deux premières branches du moyen unique sont fondées en ce que le requérant dénonce une violation de l'obligation de motivation formelle dans le chef de la partie défenderesse. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les troisième et quatrième branches du moyen unique qui, à les supposer fondées, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1^{er}

La décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, prise le 12 mars 2015 et assortie d'un ordre de quitter le territoire, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme V. DELAHAUT,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,	Le président,
--------------	---------------

A. IGREK

V. DELAHAUT