



Arrêt

n°166 336 du 25 avril 2016
dans l'affaire X / VII

En cause : 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 VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 novembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 5 octobre 2015.

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.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 14 décembre 2015 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 février 2016 convoquant les parties à l'audience du 9 mars 2016.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me J. HARDY, 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 7 octobre 2002, la requérante a été mise en possession d'une déclaration d'arrivée, dont la validité a été prorogée jusqu'au 1^{er} août 2003.

1.2 Le 27 novembre 2003, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante.

1.3 Le 3 octobre 2008, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été complétée le 12 mai 2010. Le 14 février 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante.

1.4 Le 26 mars 2011, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 19 avril 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

1.5 Le 24 mai 2011, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 12 juillet 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

1.6 Le 19 septembre 2011, la requérante a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée par des courriers de la partie requérante, datés du 18 avril 2012 et du 11 avril 2013. Le 28 juin 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante.

1.7 Le 8 octobre 2012, la requérante a introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980. Elle a complété sa demande le 3 juillet 2013.

1.8 Le 18 janvier 2013, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre des décisions visées au point 1.3, par un arrêt n°95 401. A la même date, le Conseil a annulé les décisions visées au point 1.6, par un arrêt n°95 402.

1.9 Le 18 avril 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, visée au point 1.6.

1.10 Le 3 juin 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.7, irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13^{sexies}), à l'égard de la requérante. Le recours introduit contre ces décisions devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 166 335 prononcé le 25 avril 2016.

1.11 Le 2 août 2013, la partie défenderesse a retiré la décision visée au point 1.9, ce qui a été constaté par le Conseil dans son arrêt n°112 823 du 25 octobre 2013.

.

1.12 Le 4 septembre 2013, la partie défenderesse a retiré les décisions visées au point 1.10.

1.13 Le 12 septembre 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, visée au point 1.6.

1.14 La requérante a complété la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, visée au point 1.6, par des courriers datés du 8 octobre 2013, du 30 janvier 2014, du 10 février 2014, du 3 juin 2014, du 8 juillet 2014, du 4 juin 2015 et du 22 juillet 2015.

1.15 Le 19 mai 2015, la partie défenderesse a retiré la décision visée au point 1.13, ce qui a été constaté par le Conseil dans son arrêt n°152 486 du 15 septembre 2015.

1.16 Le 5 octobre 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, visée au point 1.6. Cette décision, qui lui a été notifiée le 29 octobre 2015, constitue l'acte attaqué et 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.

[La requérante] 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'intéressée 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 de la requérante.

Dans son avis médical remis le 30.09.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Maroc.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un 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 de l'article 3 CEDH.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit [sic] par la requérante ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1 La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, « des obligations de motivation découlant [...] des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs », de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), « du principe de bonne administration et du devoir de minutie », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2.1 Dans une première branche, elle soutient notamment que « la partie défenderesse n'a pas tenu compte :

- du dernier document médical qui lui a été transmis par la partie requérante, en date du 22.07.2015 (en annexe) ;
- [...] ;
- des informations communiquées par la partie requérante en date du 30.01.2014 (télécopie en annexe), parmi lesquelles figurent notamment « Le certificat de décès des parents de l'intéressée ainsi que le livret de famille, documents desquels il ressort que l'intéressée n'a plus aucune famille au Maroc depuis le décès de ses deux parents, ses deux frères vivant en Belgique ».
- le médecin conseil se borne à avoir égard aux seuls documents médicaux versés au dossier de la procédure, alors que son analyse porte sur d'autres éléments, connexes, tels la perte d'autonomie de la requérante, et son besoin corrélatif d'être assistée par son frère, l'absence de réseau social et de famille au Maroc [...] Dès lors que le médecin-conseil se prononce sur ces autres questions, il doit avoir égard à l'ensemble des éléments avancés dans le cadre de la demande de séjour, et qui sont pertinents pour évaluer la situation de la partie requérante. [...] C'est donc sur base d'une analyse trop peu minutieuse que la partie défenderesse adopte intégralement l'avis du médecin. Dès lors, la décision de refus de séjour souffre d'un défaut de motivation et d'un défaut de minutie, pris seuls et conjointement à une erreur manifeste d'appréciation et à l'article 9ter. [...] ».

2.2.2 Dans une quatrième branche, elle fait également valoir que « la partie défenderesse ne tient nullement compte du lien, pourtant exposé, entre la situation médicale de la requérante et la perspective d'un retour dans son pays d'origine. Alors que, comme cela a été exposé à de nombreuses reprises, et notamment dans les documents médicaux du 18 mars 2011, 30 mars 2012 et du 30 mars 2013, dont la

partie défenderesse avait connaissance lorsqu'elle a pris la décision, que l'idée d'un renvoi vers le Maroc la « déstabiliserait », engendrerait une « forte anxiété », en conséquence de quoi « la gravité de la maladie (...) pourrait dégénérer davantage ». A la question « Le patient peut-il voyager vers son pays d'origine ? Pourquoi pas ? », le médecin de la requérante répondait, dans le certificat du 30 mars 2012 « Non car risque une décompensation en cas d'anxiété massive ». Le lien entre sa pathologie et sa situation au Maroc, ainsi que l'évocation d'un retour au Maroc sont des éléments qui doivent être pris en compte dans l'analyse des conséquences d'un retour. L'avis médical du médecin-conseil de la partie défenderesse est extrêmement théorique sur la question du voyage (ci-dessus), et muet sur les conséquences de l'exécution d'une obligation de retour. Aucune analyse n'est opérée sur la question de l'état de santé de la requérante si elle devait retourner au Maroc. La question n'est évidemment pas seulement, comme semble l'entendre la partie défenderesse, de savoir si la requérante peut prendre un avion pour se déplacer. Cela était également exposé longuement dans les recours antérieurs, et particulièrement ceux à la suite desquels la partie défenderesse a décidé de retirer sa décision, et dont elle avait donc manifestement connaissance. C'est d'autant plus le cas que l'ensemble des développements contenus dans le recours du 27.03.2015, ainsi que les annexes et d'autres informations, ont été communiqués à la partie défenderesse par un courrier recommandé du 4.06.2015 (en annexe). [...] », et se réfère à plusieurs arrêts du Conseil.

Elle conclut que « Les développements présentés dans le nouvel avis médical sont éminemment théoriques et ne reposent nullement sur une réelle prise en compte du cas particulier de la requérante et des informations circonstanciées qui avaient été transmises à la partie défenderesse. Ils se bornent, pour l'essentiel, à la question de prendre l'avion, sans prise en compte du lien entre la situation médicale de la requérante et la perspective d'un retour au Maroc. Dès lors, les obligations de motivation et de minutie, ainsi que l'article 9ter s'en trouvent violés. [...] ».

2.2.3 Dans une cinquième branche, elle allègue que « En ce que la partie défenderesse n'a nullement tenu compte d'éléments essentiels, faisant partie du traitement nécessaire à la requérante, tels que le soutien de son frère (depuis de très nombreuses années, qualifié de « non interchangeable », par le psychiatre qui suit la requérant ; voy. actualisation du 22.07.2015), et le lien psychothérapeutique avec ses médecins. Alors qu'il s'agit d'éléments importants, au cœur de l'analyse qui s'imposent en l'espèce. Dès sa première demande de séjour, et dans ses demandes suivantes ainsi que dans le cadre des recours et des actualisations, la requérante a expliqué l'importance du soutien apporté par son frère. Le lien psychothérapeutique ressort également des explications et documents communiqués. La partie défenderesse a manqué à ses obligations de minutie et de motivation en se bornant, en substance, à considérer que la requérante pouvait prendre l'avion, qu'il existait au Maroc des médicaments correspondant à ceux pris par la requérante en Belgique, et en se référant à plusieurs système d'aide financière. Cette analyse passe à côté d'éléments très importants au maintien de la requérante dans une situation respectueuse de sa dignité humaine : le soutien indispensable de son frère et le lien noué avec ses thérapeutes. La partie requérante avait encore souligné ces omissions lors des recours précédents, ayant chacun abouti aux retraits des décisions querellées, par la partie adverse. Il incombait par conséquent à cette dernière, qui avait incontestablement pris connaissance du contenu du recours, qui lui ont d'ailleurs été directement adressés afin de les verser au dossier de la requérante, et des explications antérieures, de tenir compte de ces éléments et de motiver sa décision en conséquence. Cela n'est manifestement pas le cas. » et fait référence à un arrêt du Conseil.

3. Discussion

3.1.1 Sur le moyen unique, en ses première, quatrième et cinquième branches, ainsi circonscrites, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi 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 ». En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet

un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où la requérante – qui a été assistée d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenue pour complètement informée de la portée de la disposition dont elle revendique l'application, il lui incombait de transmettre à l'appui de la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine.

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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.1.2 En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 30 septembre 2015, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, en substance, que « *Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée [...] originaire du Maroc, âgée de 49 ans, souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Du point de vue médical nous pouvons conclure que la psychose chronique et la dépression majeure endogène chronique n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Maroc. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

3.1.3 Sur les première et quatrième branches, le Conseil relève que, dans sa demande d'autorisation de séjour et ses compléments, la partie requérante a notamment invoqué qu' « un éventuel retour dans son pays d'origine ne ferait que renforcer le traumatisme de base chez l'intéressée, lequel trouve son origine dans sa situation de femme non mariée à plus de 40 ans et à la pression subie au Maroc, et ne ferait, partant, qu'aggraver sa pathologie » (certificat médical du 18 mars 2011 du docteur [J.M.'H.]). Egalement, il apparaît à l'examen du dossier administratif que la requérante a envoyé un complément de sa demande d'autorisation de séjour en date du 22 juillet 2015, auquel était annexée une lettre de son psychiatre, le docteur [J.M.'H.], adressée à un de ses collègues, avec un cachet médical illisible dans la version disponible au dossier administratif, mais visible dans la version annexée au présent recours.

Or, le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, sur lequel est basé la décision attaquée, ne fait aucunement état de la lettre du psychiatre de la requérante. En outre, il ne ressort pas de cet avis que le médecin conseil de la partie défenderesse a pris en compte le lien invoqué par la requérante entre sa maladie et son pays d'origine. Dès lors, le Conseil estime que tous les documents produits par la requérante lors de sa demande d'autorisation de séjour n'ont pas été pris en compte par la partie défenderesse et que l'ensemble des éléments exposés par celle-ci n'a pas été rencontré par la décision entreprise.

Par conséquent, au vu des principes rappelés au point 3.1.1 du présent arrêt, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer un des éléments particuliers, invoqués dans la demande d'autorisation de séjour de la requérante, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

L'argumentation développée par la partie défenderesse en termes de note d'observations selon laquelle, en ce qui concerne la première branche, « ce document serait un courrier adressé par un psychiatre à un confrère mais sans précision quant à l'identité de ce psychiatre [...]. Partant, ce document ne peut être considéré comme un document médical, en sorte qu'il ne peut être fait grief au médecin fonctionnaire de ne pas l'avoir mentionné dans son avis » et, en ce qui concerne la quatrième branche, « rien ne permet de considérer que le risque de décompensation en cas de retour au Maroc n'a pas été pris en considération par le médecin fonctionnaire. En effet, celui-ci mentionne dans l'historique médical les certificats médicaux faisant état d'un risque de déstabilisation et de décompensation en cas de retour au Maroc [...] », ne peut être suivie, dans la mesure où elle tend à justifier *a posteriori* la décision attaquée, ce qui ne peut être admis en vertu du principe de légalité.

3.1.4 Sur la cinquième branche, le Conseil observe que :

- le certificat médical circonstancié du 30 mars 2012 du docteur [J.M.'H.], psychiatre, précise, à la question « Dans quelle mesure le patient peut-il mener une vie normale (en ce compris obtenir un revenu) ? » « par moment – mais lorsqu'elle est en décompensation psychotique, elle doit être aidée par un tiers » et à la question « La présence et les membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » « oui par moment » ;

- le certificat médical circonstancié du 27 mars 2013 du docteur [J.M.'H.], psychiatre, précise, à la question « Dans quelle mesure le patient peut-il mener une vie normale (en ce compris obtenir un revenu) ? » « En ce moment, elle doit être contenue par son frère » ;

- le certificat médical circonstancié du 21 juin 2013 du docteur [J.M.'H.], psychiatre, précise, à la question « Dans quelle mesure le patient peut-il mener une vie normale (en ce compris obtenir un revenu) ? » « En ce moment, elle doit être contenue par son frère » et à la question « La présence et les membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » « par moment oui son frère s'occupe d'elle » ;

- le certificat médical circonstancié du 25 juin 2013 du docteur [S.T.], neurologue, précise, à la question « La présence et les membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » « le frère s'occupe d'elle » ;

- le certificat médical circonstancié du 4 septembre 2013 du docteur [S.T.], neurologue, précise à la question à la question « Dans quelle mesure le patient peut-il mener une vie normale (en ce compris obtenir un revenu) ? » « Si prise de traitement régulier et psychothérapie » et à la question « La présence et les membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » « Oui, la patiente ne peut vivre isolée [illisible] dépressifs → TS » ;

- en annexe à l'actualisation du 8 octobre 2013, la requérante a fait parvenir le certificat de décès de ses parents et le livret de famille « documents desquels il ressort que l'intéressée n'a plus aucune famille au Maroc depuis le décès de ses deux parents, ses deux frères vivant en Belgique » ;

- le certificat médical circonstancié du 15 janvier 2014 du docteur [S.T.], neurologue, précise, à la question « La présence et les membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » « La patiente ne peut vivre isolée, au Maroc plus aucune membre de la famille (père + mère DCD) frères et sœurs en Belgique » ;

- le certificat médical circonstancié du 31 janvier 2014 du docteur [J.M.'H.], psychiatre, précise, à la question « Dans quelle mesure le patient peut-il mener une vie normale (en ce compris obtenir un revenu) ? » « En ce moment, elle doit être contenue par son frère » et à la question « La présence et les membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » « oui son frère » ;

- le certificat médical circonstancié du 21 mai 2014 du docteur [J.M.'H.], psychiatre, précise, à la question « Dans quelle mesure le patient peut-il mener une vie normale (en ce compris obtenir un revenu) ? » « Pour l'instant, elle a besoin d'un tiers (son frère) » et à la question « La présence et les membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » « oui, pour l'instant : son frère » ;

- le certificat médical circonstancié du 25 juin 2014 du docteur [S.T.], neurologue, précise, à la question « Dans quelle mesure le patient peut-il mener une vie normale (en ce compris obtenir un revenu) ? » « Elle a besoin d'un membre famille (frère) » et à la question « La présence et les membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » « oui son frère » ;

- le rapport de consultation du 22 avril 2015 du docteur [Z.Z.], psychiatre adulte, précise « cette dame nécessite la présence d'une tierce personne à ses côtés pour vivre et n'a plus aucune famille au Maroc pour s'occuper d'elle. Elle vit actuellement avec son frère en Belgique. Il est difficilement concevable que cette dame retourne vivre seule dans son pays d'origine, avec risque de décompensation certaine et de mise en danger pour elle-même » ;

- le courrier de juin 2015 du docteur [J.M.'H.], psychiatre, précise « Elle s'est présentée à ma consultation avec son frère qui l'avait ramenée du Maroc car plus personne ne pouvait s'occuper d'elle là-bas [...] Grâce à la présence de son frère (qui est un lien non-interchangeable) [illisible] son quotidien : administratif, médical, et domestique [la requérante] ne peut se gérer seule, particulièrement dans les moments où elle est envahie par de l'anxiété massive [...] Il n'y a personne là-bas, pour [illisible] le rôle que joue son frère, dans la gestion du quotidien, en Belgique. Se retrouver au Maroc, représente pour cette patiente [la requérante] un danger réel pour sa santé au vu de sa pathologie ».

A cet égard, le rapport du médecin conseil précise que « *Concernant la dépendance, les médecins reconnaissent « la requérante peut mener une vie normale si le traitement est régulier » (CM 04.09.2013) et que « par moment son frère s'occupe d'elle ». (CM 21.06.2013) La nécessité de ce soutien et de cette surveillance jugés nécessaires par le psychiatre n'est pas démontrée par des faits objectifs et les modalités de son application en Belgique ne sont pas explicitées. Aucun document officiel ne vient démontrer une perte d'autonomie. Les activités professionnelles ou autres de son frère qui lui permettrait cette prise en charge ne sont pas connues. La requérante a vécu 35 ans dans son pays et a donc tissé un réseau des connaissances qui pourrait l'assister en cas de nécessité. »*

S'il ne peut suivre l'analyse de la partie requérante concernant le « lien psychothérapeutique » entre la requérante et ses médecins, élément nullement invoqué par la requérante dans sa demande et ses nombreuses actualisations, le Conseil observe que le médecin conseil s'est limité, quant à la dépendance de la requérante à son frère, à l'analyse de deux documents médicaux, faisant fi d'au

moins dix autres documents établissant, à tout le moins, le décès des parents de la requérante au pays d'origine et le fait que son frère s'occupe d'elle en Belgique. Le Conseil met à cet égard en exergue la spécialisation des médecins ayant opéré ce constat sur la requérante, qui pour deux d'entre eux la suivent depuis plus de cinq années en Belgique.

Dès lors, le Conseil estime qu'en se contentant de préciser que « *La nécessité de ce soutien et de cette surveillance jugés nécessaires par le psychiatre n'est pas démontrée par des faits objectifs et les modalités de son application en Belgique ne sont pas explicitées. Aucun document officiel ne vient démontrer une perte d'autonomie. Les activités professionnelles ou autres de son frère qui lui permettrait cette prise en charge ne sont pas connues.* », l'avis du médecin conseil ne rencontre pas à suffisance les éléments précisés dans les divers documents, cités *supra*, dans la mesure où la motivation ne permet pas de comprendre sur quelles bases le médecin conseil de la partie défenderesse s'est fondé pour estimer que la dépendance de la requérante, pourtant « jug[ée] nécessair[e] par le psychiatre », vis-à-vis de son frère n'était pas suffisamment démontrée ni au demeurant sur quelles bases il estime qu'un document officiel doit attester une perte d'autonomie, en plus des différents documents déposés, ou même qu'il doit connaître les « activités professionnelles ou autres de son frère » qui permettraient cette prise en charge.

Le Conseil rappelle que s'il ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Il en résulte que la partie défenderesse n'a pas valablement motivé la décision attaquée.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée dans sa note d'observations, n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent, dans la mesure où elle se borne à estimer que le médecin fonctionnaire s'est valablement prononcé sur la question.

3.2 Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est, en ses première, quatrième branches et cinquième, fondé et suffit à l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, prise le 5 octobre 2015, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq avril deux mille seize par :

Mme S. GOBERT,

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

Mme A. P. PALERMO,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

S. GOBERT