



Arrêt

**n°171 690 du 12 juillet 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 PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 décembre 2014, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 4 décembre 2014.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'arrêt n° 134 893 du 10 décembre 2014 ordonnant la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de la décision attaquée.

Vu l'ordonnance du 28 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 25 juin 2015.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. MORJANE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER *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 requérant est arrivé en Belgique à une date que les pièces versées au dossier administratif ne permettent pas de déterminer avec exactitude.

1.2. Le 18 février 2007, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée à de nombreuses reprises par des courriers émanant des conseils successifs du requérant.

1.3. Le 22 février 2012, la partie défenderesse a pris une décision concluant au rejet de la demande d'autorisation de séjour, mieux identifiée *supra*, au point 1.2. Cette décision a été notifiée au requérant le 19 avril 2012, avec un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté, aux termes d'un arrêt n° 97.599, prononcé le 21 février 2013 par le Conseil de céans.

Le recours en cassation formé à l'encontre de cet arrêt a été déclaré inadmissible par le Conseil d'Etat, aux termes d'une ordonnance n° 9.594, prononcée le 15 avril 2013.

1.4. Le 6 août 2012, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980.

1.5. Le 17 août 2012, la partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, une décision d'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée et maintien en vue d'éloignement, qui lui a été notifiée le même jour.

La suspension de l'exécution de cette décision a été ordonnée par le Conseil de céans, aux termes d'un arrêt n° 86.158, prononcé le 23 août 2012.

Par un arrêt n° 123.677 du 8 mai 2014, le Conseil de céans a ordonné la levée de la suspension de l'exécution de l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée et maintien en vue d'éloignement pris le 17 août 2012

1.6. Le 22 janvier 2013, la partie défenderesse a pris une décision concluant au rejet de la demande d'autorisation de séjour, mieux identifiée *supra*, au point 1.4. Cette décision a été notifiée au requérant le 21 février 2013, avec un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Le 19 mars 2013, le requérant a introduit un recours en annulation à l'encontre de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour mieux identifiée *supra*, au point 1.4. Cette décision a été annulée par un arrêt n° 148.445 du 23 juin 2015 du Conseil de céans.

1.7. Le 19 décembre 2013, la partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, une décision d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13*septies*) et une décision d'interdiction d'entrée (annexe 13*sexies*), qui lui ont toutes deux été notifiées le même jour. Il ne semble pas que ces décisions aient été entreprises de recours.

1.8. Le 26 décembre 2013, la partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, une décision d'ordre de quitter le territoire (annexe 13), qui lui a été notifiée le même jour.

1.9. Le 27 mars 2014, la partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, une décision d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13*septies*), qui lui a été notifiée le 28 mars 2014. Cette décision a été annulée par un arrêt n° 148.446 du 23 juin 2015 du Conseil de céans.

1.10. Le 11 avril 2014, le requérant a introduit une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et d'octroi du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 28 avril 2014. Le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui l'a annulée aux termes d'un arrêt n° 124.932 du 28 mai 2014. Le 21 octobre 2014, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une nouvelle décision de refus du statut de réfugié et d'octroi du statut de protection subsidiaire. Le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision du 21 octobre 2014 devant le Conseil de céans lequel l'a rejeté aux termes d'un arrêt n° 133.390 du 18 novembre 2014. Un recours en cassation a été introduit à l'encontre cet arrêt devant le Conseil d'Etat et a été rejeté par un arrêt n° 233.995 du 1^{er} mars 2016.

1.11. Le 14 avril 2014, la partie défenderesse a délivré au requérant un ordre de quitter le territoire-demandeur d'asile (annexe 13 *quinquies*). Ce recours est actuellement pendant sous le numéro de rôle 151.083.

1.12. Le 16 septembre 2014, la partie défenderesse a pris un arrêté ministériel de mise à la disposition du gouvernement. Le requérant a introduit un recours en annulation à l'encontre dudit arrêté ministériel devant le Conseil de céans, lequel l'a rejeté aux termes d'un arrêt n° 148.489 du 24 juin 2015.

1.13. Le 14 avril 2014, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.14 Le 17 septembre 2014, cette demande a été déclarée non fondée par la partie défenderesse.

Le 1^{er} octobre 2014, le requérant a introduit un recours en suspension et annulation de la décision du 17 septembre 2014. Le 24 novembre 2014, le requérant a introduit une demande de mesures urgentes et provisoires visant à faire examiner en extrême urgence sa demande, introduite le 1^{er} octobre 2014, de suspension de la décision prise le 17 septembre 2014. Le 26 novembre 2014, par un arrêt n°133.868, le Conseil de céans a suspendu la décision du 17 septembre 2014. Le même jour, la partie défenderesse a retiré la décision du 17 septembre 2014 de rejet de la demande fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 introduite le 14 avril 2014. Par un arrêt n° 171.689 du 12 juillet 2016 (affaire n° 160 489), le Conseil de céans a constaté ledit retrait et a conclu au rejet du recours pour perte d'objet.

1.15. Le 19 novembre 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement. Le 24 novembre 2014, le requérant a introduit un recours tendant à la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de cet ordre de quitter le territoire. Le 26 novembre 2014, par un arrêt n° 133.879, le Conseil de céans a suspendu l'ordre de quitter le territoire précité du 19 novembre 2014. Le 3 décembre 2014, le requérant a introduit une requête en annulation à l'encontre dudit ordre. Ce recours est actuellement pendant sous le numéro de rôle X.

1.16. Le 26 novembre 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande introduite par le requérant le 14 avril 2014 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement. Le 1^{er} décembre 2014, le requérant a introduit un recours tendant à la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de ces décisions du 26 novembre 2014. Le 3 décembre 2014, par des arrêts n° 134.585 et n° 134.586, le Conseil de céans a suspendu les décisions du 26 novembre 2014. Le 4 décembre 2014, la partie défenderesse a retiré la décision du 26 novembre 2014 de rejet de la demande fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 introduite le 14 avril 2014. Le 11 décembre 2014, le requérant a introduit une requête en annulation à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire précité du 26 novembre 2014. Ce recours est actuellement pendant sous le numéro de rôle X.

1.17. Le 4 décembre 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande introduite par le requérant le 14 avril 2014.

Il s'agit de la décision attaquée, qui est motivée comme suit :

« MOTIFS :

L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 04.12.2014, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE. ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.»

Le 9 décembre 2014, le requérant a introduit un recours tendant à la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de la décision attaquée du 4 décembre 2014. Le 10 décembre 2014, par un arrêt n°134.893, le Conseil de céans a suspendu ladite décision.

Le 19 décembre 2014, le requérant a introduit une requête en annulation à l'encontre de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter précitée du 4 décembre 2014.

1.18. Le 4 décembre 2014, la partie défenderesse a également pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13 *septies*).

Le 9 décembre 2014, le requérant a introduit un recours tendant à la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de l'ordre de quitter le territoire du 4 décembre 2014. Le 10 décembre 2014, par un arrêt n° 134.893, le Conseil de céans a suspendu ledit ordre du 4 décembre 2014. Le 11 décembre 2014, le requérant a introduit une requête en annulation à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire précité du 4 décembre 2014. Ce recours est actuellement pendant sous le numéro de rôle X.

1.19. Le 1^{er} octobre 2015, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue de l'éloignement.

Par un arrêt n° 154.226 du 9 octobre 2015, le Conseil de céans a ordonné, suite au recours en extrême urgence introduit à l'encontre de la décision précitée par la partie requérante, la suspension de son exécution.

Par un arrêt n° 164.332 du 18 mars 2016, le Conseil de céans a annulé l'ordre de quitter le territoire du 1^{er} octobre 2015.

1.20. Dans l'entretemps, soit le 8 octobre 2015, la partie défenderesse a statué de nouveau sur la demande d'autorisation de séjour introduite le 6 août 2012 sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, visée au point 1.4 du présent arrêt, par une décision la déclarant recevable mais non fondée.

Toutefois, le 6 novembre 2015, la partie défenderesse a procédé au retrait de la décision de rejet.

Suite au recours en annulation introduit à l'encontre de la décision de rejet précitée du 8 octobre 2015, le Conseil de céans a, par un arrêt n° 164.333 du 18 mars 2016, constaté ledit retrait et a conclu au rejet du recours pour perte d'objet.

1.21. Le 23 octobre 2015, la partie défenderesse a pris à l'égard de la partie requérante une nouvelle décision d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement.

Par un arrêt n° 155.889 du 30 octobre 2015, le Conseil a ordonné, suite au recours en extrême urgence introduit à l'encontre de la décision précitée par la partie requérante, la suspension de son exécution.

Par un arrêt n° 164.331 du 18 mars 2016, le Conseil de céans a annulé l'ordre de quitter le territoire du 23 octobre 2015.

2. Procédure

Conformément à l'article 39/81, alinéas 5 et 7, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens.

3. Exposé du premier moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend notamment un premier moyen « *de la violation des articles 2, 3 et 13 de la Convention européenne des Droits de l'Homme [ci-après, « CEDH »], en combinaison avec les*

articles 2 et 3 de la loi sur la motivation formelle des actes administratifs dd. 29 juillet 1991 et 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, des principes de bonne administration et, plus singulièrement, du principe selon lequel l'administration doit tenir compte de tous les éléments de la cause, du principe de précaution ».

3.2. Dans une première branche, entres autres considérations qu'il n'est pas utile d'exposer ici au vu de ce qui sera dit au point 4.3. ci-dessous, la partie requérante met en exergue la rapidité avec laquelle la décision a été adoptée sans examen rigoureux et attentif du grief tiré de la violation des articles 2 et 3 de la CEDH et conclut à la violation desdites dispositions et de l'article 13 de la CEDH *« ainsi que de l'article 9ter lu en combinaison avec le principe de précaution et de minutie ».*

Dans un premier grief, la partie requérante soutient que son éloignement vers son pays d'origine emporte un risque au regard *« du lien thérapeutique de confiance établi avec le médecin ou la structure de son choix, à savoir avec [B] mais aussi avec ses autres intervenants médico-sociaux. Ce même lien n'est pas transférable sous la contrainte et toute tentative d'arrêt imposé de ces soins pourraient avoir des conséquences vitales pour lui ou pour autrui non négligeable [...] (pièce 6) »* - pièce 6 de la requête qui consiste en un courriel du Dr [B.] daté du 29 septembre 2014. Elle reproche à la partie défenderesse de n'avoir pas tenu compte *« de cette assertion du psychiatre traitant du requérant dans la décision attaquée ».* Elle souligne que son dossier *« contient déjà des éléments de la mise en danger de la vie du requérant et de ceux qui l'entourent du fait de l'interruption et du dérangement de son traitement (pièce 17) ».* En termes de mémoire de synthèse, elle ajoute quant au risque de l'interruption du lien thérapeutique, qu'il ressort du courriel du Dr [B.] du 29 septembre 2014 que *« l'interruption est impossible car imposée au requérant et le lien thérapeutique n'est pas transférable sous la contrainte ».* Elle avance également sous le titre *« début de preuve »*, qu'*« il existe un risque, sur la base des éléments du dossier, qu'en cas de retour au Maroc, le requérant perde la vie ou soit soumis à un traitement inhumain et dégradant. Sans traitement et suivi adéquats et en cas de transfert forcé, il existe un risque de passage à l'acte suicidaire et d'automutilations plus fréquentes »* (mémoire de synthèse, p.18).

Dans un deuxième grief, après avoir reproduit un extrait de l'arrêt n° 134.585 du 3 décembre 2014, la partie requérante relève que la décision attaquée ajoute un seul paragraphe par rapport à la précédente décision et que ce paragraphe qui est relatif à l'éventualité d'un risque en cas d'interruption du lien thérapeutique de confiance consiste en une affirmation hypothétique sans nouvelle source ou examen approfondi pour venir étayer celle-ci. Elle estime que la partie défenderesse n'a pas suivi l'enseignement de l'arrêt du 3 décembre 2014 précité dès lors qu'*« à ce jour, aucune démarche permettant d'évaluer [le risque d'atteinte à l'intégrité physique du requérant en raison d'un changement d'environnement] n'a été effectuée par la partie défenderesse ».* Elle en conclut que la partie défenderesse ne s'est pas livrée à un examen sérieux et rigoureux du grief tiré des articles 2, 3 et 13 de la CEDH.

Dans un troisième grief, la partie requérante soutient que *« le changement de traitement médicamenteux par le médecin conseil de l'Office des Etrangers n'est pas indiqué au vu du risque de diabète que pourrait développer le requérant en cas de prise de ce médicament au vu de son historique médical »* et renvoie, à cet égard, à la pièce 6 de sa requête. Elle indique que cette pièce figurait au dossier administratif au moment de la prise de la décision attaquée. Elle avance que *« En changeant le traitement médicamenteux du requérant sans avoir examiné celui-ci ou porté attention aux risques secondaires des nouveaux médicaments proposés, l'Office des Etrangers qui fait sien l'avis du médecin conseil viole l'obligation de prudence et de motivation »* et conclut que *« le traitement médicamenteux n'est dès lors pas disponible au Maroc, un retour vers le Maroc constitue un risque pour son intégrité physique et psychique [...] ».*

4. Discussion

4.1 Sur le premier moyen, en sa première branche, le Conseil rappelle, à titre liminaire, qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, *« L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué ».* En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 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, [...]. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, 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 desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

4.2.1 En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision attaquée est fondée sur un avis du 4 décembre 2014 établi par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux et d'une attestation médicale produits par la partie requérante, dont il ressort que le requérant souffre de « *Psychose paranoïde et dépendance aux produits illicites. HTA* », que le traitement médicamenteux se compose de « *Velafaxine, Abilify (Aripiprazole), Rivotril (Clonazepam), Solian (Amisulpiride), Etumine (Clotiapine)* » ainsi que d'un « *suivi psychiatrique, encadrement* », que « *ces affections contrôlées ne modifient pas la capacité de voyager* » et que « *les soins sont accessibles et disponibles au Maroc* ». Le fonctionnaire médecin en conclut que « *le certificat médical fourni ne permet 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 ni un risque de traitement inhumain ou dégradant vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine* ».

4.2.2. Sur les premier et second griefs réunis, le Conseil relève que, dans une attestation du 29 septembre 2014, dont le fonctionnaire médecin et la partie défenderesse avaient connaissance avant l'adoption de l'acte attaqué dès lors qu'elle est reprise sous le titre « *Histoire Clinique + certificats médicaux versés au dossier* » de l'avis précité du fonctionnaire médecin, le Docteur [B.], psychiatre traitant du requérant, indique notamment que « *ce qui fait principalement soin chez Monsieur est le lien thérapeutique de confiance établi avec le médecin ou la structure de son choix, à savoir avec [B.], mais aussi avec ses autres intervenants médico-sociaux. Ce même lien n'est pas transférable sous contrainte et toute tentative d'arrêt imposé de ces soins pourrait avoir des conséquences vitales pour lui ou pour autrui non-négligeable* ».

Or, force est de constater que ces éléments particuliers relatifs au lien thérapeutique de confiance requis en vue de soigner les pathologies du requérant ne sont que partiellement rencontrés par le

fonctionnaire médecin de la partie défenderesse dans son avis, lequel se limite à relever que « *Concernant l'éventualité d'un risque en cas d'interruption du lien thérapeutique de confiance avec le psychologue et/ou psychiatre du centre [B.], ce lien peut très bien être rompu et rétabli au Maroc avec une équipe thérapeutique qui pourra assurer la continuité des soins (voir disponibilité ci-dessous). Il pourrait même être bénéfique eu égard au risque, en cas de thérapie prolongée avec le même thérapeute, de dépendance voire de délégation de l'autonomie et des responsabilités du patient vers le thérapeute. Même en Belgique, ces liens thérapeutiques sont ou peuvent être rompus régulièrement pour diverses raisons imputables aux thérapeutes et/ou au patient* ». Outre le caractère hypothétique de telles assertions (voy. ainsi « ce lien peut très bien être rompu et rétabli au Maroc [...] Il pourrait même être bénéfique eu égard au risque, en cas de thérapie prolongée avec le même thérapeute, [...] Même en Belgique, ces liens thérapeutiques sont ou peuvent être rompus régulièrement [...]), qui ne sont aucunement étayées par des sources documentaires et ne peuvent, en tout état de cause, suffire à établir l'absence de risque pour le requérant en cas d'interruption du lien thérapeutique de confiance établi en Belgique, le Conseil remarque que, ce faisant, le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse ne rencontre pas suffisamment les arguments de la partie requérante selon lesquels « ce [...] lien n'est pas transférable sous contrainte et toute tentative d'arrêt imposé de ces soins pourrait avoir des conséquences vitales pour lui ou pour autrui non-négligeable ».

Il en est d'autant plus ainsi que le Conseil rappelle avoir déjà soutenu, dans son arrêt n° 134.585 du 3 décembre 2014, que « *Ni la décision querellée, ni le dossier administratif ne comportent de réponse au risque ainsi invoqué. [...] En définitive, pour s'assurer que le requérant, dans son pays d'origine, a un réel accès à un traitement médical effectivement adéquat, il convient de déterminer si son changement d'environnement, notamment la perte des repères établis en Belgique, aura pour conséquence prévisible, en raison de ses troubles psychiatriques, une grave atteinte à son intégrité physique [...]* » (CCE, n°134 585 du 3 décembre 2014, page 5), risque qui, bien que plausible au vu des événements ayant eu lieu le 17 novembre 2014 et le 18 novembre 2014 (pièces 14 et 17 de la requête figurant également au dossier administratif) n'est pas rencontré dans la décision entreprise et dans l'avis du fonctionnaire médecin sur lequel elle se fonde.

Les considérations émises par la partie défenderesse en termes de note d'observations selon lesquelles « *cette attestation du docteur [B] [...] ne précise toujours pas, pas plus que les certificats déposés au dossier, en quoi le lien thérapeutique invoqué présenterait une spécificité telle qu'il ne pourrait être rompu. Comme le relève, à juste titre, le médecin fonctionnaire, même en Belgique, des liens thérapeutiques sont et peuvent être rompus pour diverses raisons imputables aux thérapeutes et/ou au patient. Enfin, le requérant [...] ne démontre pas in concreto quels sont [les éléments de mise en danger de sa vie et de celle des personnes qui l'entourent du fait de l'interruption de son traitement suite à sa détention et son éloignement géographique au sein de la Belgique], quelle en est l'origine et en quoi il y aurait impossibilité de reconstituer un tel lien thérapeutique* », ne sont pas de nature à dissiper l'insuffisance de motivation relevée ci-dessus dès lors, qu'il ressort précisément de l'attestation précitée du 29 septembre 2014 du docteur [B.] que « *ce [...] lien n'est pas transférable sous contrainte* » et que « *toute tentative d'arrêt imposé de ces soins pourrait avoir des conséquences vitales pour lui ou pour autrui non-négligeable* (c'est le Conseil qui souligne)», éléments qui ne sont pas rencontrés dans l'avis du fonctionnaire médecin et dans la décision attaquée.

4.2.4. Sur le troisième grief, le Conseil relève que, s'agissant de la disponibilité, au pays d'origine, des médicaments nécessaires à l'état de santé du requérant, le fonctionnaire médecin expose dans l'avis précité du 4 décembre 2014 qu'« *On peut retrouver les médicaments sur le site de l'assurance maladie du Maroc. Venlafaxine, Clonazepam, Amisulpride, sont disponibles au Maroc. Aripiprazole est un antipsychotique atypique. Il peut être remplacé par Olanzapine ou Rispéridone de la même famille thérapeutique ayant les mêmes propriétés thérapeutiques et les mêmes indications à un prix 4 fois moindre. Il est toutefois disponible au Maroc suivant la source MedCOI MA 3382 question 16. Clotiapine est une dibenzothiazépine avec les propriétés phénotiazines (www.cbip.be). Elle peut donc être remplacée par Levomepromazine, disponible au Maroc sur le même site. http://www.anam.ma/anam.php?id_espace=6 »*

Le Conseil observe toutefois qu'il apparaît, à la lecture du dossier administratif, que la partie requérante a déposé l'attestation précitée du 29 septembre 2014, établie par le Docteur [B.], dont le fonctionnaire médecin et la partie défenderesse avaient connaissance avant l'adoption de la décision attaquée (voir point 3.2.3 ci-dessus), exposant notamment que « *le traitement médicamenteux à base d'Abilify, contrairement aux dires du médecin, ne peut être remplacé aussi facilement chez ce patient, vu qu'il a*

été choisi pour son absence d'effet secondaire métabolique (risque de diabète surtout) tel qu'avéré pour les autres produits antipsychotiques de plus vieille génération ».

Or, force est de constater que la motivation de l'avis médical précité ne laisse nullement apparaître les raisons qui ont amené le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse à s'écarter de l'attestation médicale précitée déposée par la partie requérante en concluant que « *Aripiprazole est un antipsychotique atypique. Il peut être remplacé par Olanzapine ou Risperidone de la même famille thérapeutique ayant les mêmes propriétés thérapeutiques et les mêmes indications à un prix 4 fois moindre* ».

Ce faisant, le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse et, à sa suite, la partie défenderesse qui se fonde sur son avis, a adopté une motivation ne rencontrant pas suffisamment les arguments médicaux de la partie requérante.

L'argumentation de la partie défenderesse sur ce point, développée en termes de note d'observations, selon laquelle « *La partie adverse n'avait dès lors pas à répondre à un élément qui n'était pas invoqué dans la demande ou ses compléments* », ne saurait être suivie dès lors que la partie défenderesse avait bien connaissance de l'attestation du 29 septembre 2014 établie par le Docteur [B.] avant l'adoption de la décision attaquée eu égard au fait que le fonctionnaire médecin l'a, lui-même, reprise sous le titre « *Histoire Clinique + certificats médicaux versés au dossier* » de son avis et se devait dès lors de répondre aux arguments médicaux y soulevés.

4.3. Il résulte de ce qui précède que les premier et deuxième griefs réunis et le troisième grief de la première branche du premier moyen sont fondés dans les limites susmentionnées et suffisent, chacun, à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres griefs de la première branche du premier moyen ni les autres branches et moyens, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 4 décembre 2014, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le douze juillet deux mille seize par :

M. G. PINTIAUX, Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO, Greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX