



## Arrêt

n° 191 292 du 1<sup>er</sup> septembre 2017  
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 VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 septembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité monténégrine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 24 juillet 2015.

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 8 septembre 2015 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 mai 2017 convoquant les parties à l'audience du 28 juin 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. COPINSCHI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *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 novembre 2001, le requérant est arrivé sur le territoire belge et a été mis en possession d'une déclaration d'arrivée (annexe 3), valable jusqu'au 4 décembre 2001.

1.2 Le 25 avril 2003, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'ancien article 9, alinéa 3, 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). Le 4 juillet 2003, il a été autorisé au séjour temporaire jusqu'au 15 juillet 2004, lequel a été prorogé jusqu'au 15 juillet 2007. Le 13 août 2007, la partie défenderesse a autorisé le requérant au séjour temporaire jusqu'au 15 juillet 2008, décision qu'elle a retirée le 6 décembre 2007 étant donné que le requérant a introduit une demande de visa court séjour le 26 septembre 2007 à l'ambassade de Belgique à Belgrade.

1.3 Le 23 août 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qu'il a complétée le 10 mars 2011 et le 19 janvier 2012.

1.4 Le 2 avril 2012, la partie défenderesse a pris, à l'encontre du requérant, une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3 et un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions ont été annulées par le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) dans son arrêt n° 142 059 du 27 mars 2015.

1.5 Les 1<sup>er</sup>, 10 et 19 juin 2015, le requérant a complété sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3.

1.6 Le 24 juillet 2015, la partie défenderesse a pris, à l'encontre du requérant, une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3 et un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, qui ont été notifiées au requérant le 13 août 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« Motifs :

*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 [...] se prévaut de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

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

*Dans son avis médical remis le 22.07.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les soins nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Monténégro.*

*Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.*

*Dès lors le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.*

*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. »*

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire visant le requérant :

*« 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 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute*

*période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. Une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 24.07.2015. Le requérant n'est pas autorisé au séjour.»*

## **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 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 motivation adéquate des décisions administratives », du « principe de proportionnalité », du « principe de bonne administration », du « principe selon lequel l'autorité administrative doit, lorsqu'elle statue, prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause » et de « la foi due aux actes », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2 Dans ce qui peut être considéré comme une première branche, elle fait notamment valoir, dans un point d, qu' « [i]l convient également d'attirer l'attention du Conseil de céans sur l'absence de prise en considération, tant par le médecin- conseil de l'Office des Etrangers que par l'Office des Etrangers lui-même, des mentions figurant dans les différents certificats médicaux communiqués à l'Office des Etrangers dans le cadre de la demande de régularisation de séjour pour raisons médicales introduite par le requérant. En effet, tous ces certificats médicaux mentionnent clairement que : a) la présence et les soins des membres de la famille ou de tiers sont nécessaires ; en effet, dans son certificat médical daté du 4 juin 2010, le Docteur [J. C.], neurologue, indique que cette présence est nécessaire au vu du problème neurologique présenté par le requérant ; dans son certificat médical daté du 3 mars 2011, le Docteur [K.], cardiologue, indique que cette présence peut aider le requérant sur le plan physique et psychique ; cet élément est confirmé par le Docteur [K.] dans ses certificats médicaux des 18 janvier 2012, 17 avril 2013 et 9 juin 2015. [...] Or, ces éléments sont fondamentaux pour apprécier la nécessité de délivrer, au requérant, une autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire belge, ceci en raison de problèmes médicaux. En outre, en annexe à la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois pour raisons médicales, le requérant avait précisé que l'ensemble des membres de sa famille proches étaient établis en Belgique et avaient la nationalité belge, à savoir sa mère, deux sœurs et deux frères. Il était enfin précisé, dans cette même demande, que « le handicap mental congénital grave dont souffre le requérant rend impossible une vie isolée, loin des membres de sa famille ». A cet égard, l'attention de l'Office des Etrangers était attirée sur le fait que l'état de santé du requérant - inchangé depuis sa naissance- avait, en 2003, conduit cette même Administration à lui délivrer un titre de séjour, soit un certificat d'inscription au registre des étrangers, valable un an et renouvelable. Tous ces éléments sont totalement passés sous silence dans la décision attaquée. Ce seul fait suffit à entraîner l'annulation des actes et décisions attaqués ».

2.3.1 Dans ce qui peut être considéré comme une troisième branche, sous un point b), elle allègue notamment dans un point 1°), intitulé « Violation par l'administration de son obligation de répondre à la demande de l'étranger », que « [d]ans le cas d'espèce, le requérant a, dans sa demande fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, invoqué plusieurs éléments relatifs à son handicap mental congénital grave, handicap rendant impossible une vie isolée loin des membres de sa famille. En outre, le requérant a précisé que ce même handicap mental congénital grave avait, en 2003, amené l'Office des Etrangers à lui délivrer un titre de séjour valable un an et renouvelable (voir ci-avant). » Citant l'arrêt du Conseil n°142 059 du 27 mars 2015, visé au point 1.4 du présent arrêt, elle poursuit en précisant notamment que : « [s]i cette pathologie de « handicap mental » est à présent reprise par le médecin-conseil dans son avis daté du 22 juillet 2015, aucune conséquence quelconque n'est tirée de ce handicap, ceci alors même que le Docteur le Docteur [sic] [J. C.], neurologue, a, dans son certificat médical daté du 4 juin 2010, précisé que la présence des membres de la famille du requérant est indispensable et que le handicap mental du requérant est permanent et définitif, ce qui signifie que les possibilités, pour le requérant, de mener une vie normale et d'obtenir ainsi un revenu sont extrêmement réduites. »

2.3.2 Dans ce qui peut être considéré comme une troisième branche, sous un point b), elle fait notamment valoir dans un point 2°), intitulé « Violation par l'administration de son obligation de statuer en toute connaissance de cause », qu' « [à] ce sujet, il convient d'attirer l'attention du Conseil de céans

sur les éléments suivants : Le site « <http://calims.me/Registri.html> » ne contient aucune information quelconque sur les médicaments que doit impérativement prendre le requérant [...]. A l'examen des informations figurant sur ces différents sites internet cités par le médecin- conseil de l'Office des Etrangers dans son avis joint à la décision attaquée, on constate qu'il sont donc totalement irrelevants pour apprécier la disponibilité et l'accessibilité, au Monténégro, du traitement médicamenteux que doit suivre le requérant, pas plus qu'il ne contient d'informations du [sic] la disponibilité et l'accessibilité des suivis médicaux à suivre par le requérant (voir ci-avant). »

2.3.3 Dans ce qui peut être considéré comme une troisième branche, sous un point b), elle fait notamment valoir dans un point 4°), intitulé « Violation par l'administration de son obligation d'examiner la disponibilité des soins dans le pays d'origine du requérant », que « L'administration doit démontrer qu'elle a eu le soin de s'assurer que l'étranger pourrait disposer dans son pays des soins que requiert son état (voir Conseil d'Etat, arrêt n° 95.175 du 7 mai 2001). L'administration ne peut affirmer sans commettre une erreur manifeste d'appréciation qu'un retour dans le pays d'origine est possible lorsqu'il apparaît que la disponibilité du suivi psychiatrique de l'intéressé n'a nullement été examinée dans le cadre de l'examen par son médecin- conseil (voir Conseil d'Etat, arrêt n° 91.152 du 29 novembre 2000). Cette vérification n'a pas été effectuée en l'espèce. A cet égard, il convient de se référer utilement aux développements figurant sous le point 2°) ci- avant ».

2.4 Dans ce qui peut être considéré comme une quatrième branche, elle allègue, après des considérations théoriques sur l'obligation de motivation formelle, que « [l]e requérant conteste la motivation des actes et décisions attaqués en ce qu'elle est inadéquate ; qu'un examen approfondi des arguments y contenus et développés n'a pas été réalisé ; qu'elle est dès lors inexacte ».

### 3. Discussion

3.1.1 Sur le moyen unique, en ses première, troisième et quatrième branches, ainsi circonscrites, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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<sup>er</sup>, 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<sup>ter</sup> 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<sup>ter</sup>, 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 le requérant – qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il 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, la motivation de la première décision attaquée est fondée sur le rapport du médecin conseiller, daté du 22 juillet 2015, établi 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 requérant est atteint actuellement d' « HTA systolodiastolique avec HVG importante », de « Prolapsus de la valve mitrale avec insuffisance mitrale modérée et HTAP modérée », de « Polyglobulie secondaire » et d' « Handicap mental », pathologies pour lesquelles le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine et que « *Le requérant est âgé de 48 ans. Concernant le handicap mental noté dans le CMT du 04.06.2010 : cet état de déficit cognitif ne nécessite pas, à priori [sic], de traitement médicamenteux ; le diagnostic de cet handicap qui est fait idéalement avant l'âge de 18 ans peut permettre de mettre en place, au tout début de l'âge adulte une prise en charge axée sur l'acquisition d'aptitudes professionnelles. Aucun suivi particulier n'est noté dans ce dossier et rien dans le dossier ne justifie une prise en charge neurologique. Quoiqu'il en soit, des neurologues sont disponibles si une telle prise en charge devenait nécessaire. Le handicap mental, selon l'historique médical du requérant, est d'origine inconnue, il est permanent et définitif. Notons d'autre part que les CMT ne font état d'aucune pathologie nécessitant un suivi spécialisé en diabétologie. AINSI D'après les informations médicales fournies, il apparaît que les pathologies du requérant (HTA systolodiastolique, cardiomyopathie hypertrophique, prolapsus de la valve mitrale avec insuffisance mitrale grade III/IV, insuffisance aortique grade II/IV) n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car les traitements et la prise en charge médicale sont disponibles et accessibles au Monténégro* ».

3.1.3 Sur les troisième et quatrième branches du moyen unique, ainsi circonscrites, le Conseil observe que le médecin conseiller de la partie défenderesse indique que le traitement médicamenteux actif actuel est composé de « *Simvastatine (statine, hypolipémiante)* », de « *Kredex (carvédilol, Bbloquant)* » et de « *Lisinopril (inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine)* ».

S'agissant des informations concernant la disponibilité du traitement au pays d'origine du requérant, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué s'être basé sur le site « <http://calims.me/Registri.html> » pour constater que le traitement nécessaire au requérant était disponible au pays d'origine.

Le Conseil observe toutefois, à l'examen du dossier administratif, que les trois pages présentes au dossier administratif comprennent une énumération de médicaments, de dosages et de noms de molécules, sans qu'il ne ressorte toutefois de ces informations que ces médicaments soient effectivement disponibles au Monténégro dès lors que ces trois pages ne comprennent aucun titre ou aucune référence au Monténégro et pourraient donc être utilisée pour n'importe quel pays d'origine. Par ailleurs, dans sa requête, la partie requérante allègue que « [l]e site « <http://calims.me/Registri.html> » ne contient aucune information quelconque sur les médicaments que doit impérativement prendre le requérant » et fournit, en annexe 3 à sa requête, une copie d'une page internet, <http://calims.me/Registri.html>, sur laquelle figure comme information « 404 : Not found – Sorry, but the content you requested could not be found » .

Dès lors, le Conseil ne peut que constater qu'il ne ressort nullement des informations sur lesquelles la partie défenderesse s'est fondée que le traitement requis par les pathologies du requérant est disponible au Monténégro, de sorte que le premier acte attaqué et le rapport sur lequel il se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés à cet égard.

L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « [c]ependant, la partie adverse précise dans sa décision que les informations relatives à la disponibilité et à l'accessibilité des soins au Monténégro se trouvent au dossier administratif. Toutes les pages internet auxquelles se réfère le médecin fonctionnaire se trouvent bien en copie au dossier [...] Le requérant conteste ensuite le site internet Calims.me en ce qu'il ne contiendrait aucune information sur les médicaments qui composent son traitement. Cependant, il ressort bien des listes versées au dossier administratif que le lisinopril, la simvastatine et le carvédilol sont repris dans la liste des médicaments disponibles », ne peut être suivie, eu égard au constat susmentionné.

3.1.4 Sur les première et quatrième branches du moyen unique, ainsi circonscrites, le Conseil relève que, dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a notamment invoqué qu' « [i]l convient de souligner que l'ensemble de la famille proche du requérant est établie en Belgique et que tous ses membres sont de nationalité belge, à savoir [...] Le handicap mental congénital grave dont souffre le requérant rend impossible une vie isolée, loin des membres de sa famille. A cet égard, il convient de souligner que la situation médicale du requérant avait déjà en 2003 conduit l'Office des Etrangers à lui délivrer un CIRE d'un an [...] ».

En outre, le Conseil observe que :

- le certificat médical circonstancié du 25 mai 2010, établi par le Docteur [E.K.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? », qu' « [i]l est souhaitable surtout sur le plan psychologique qu'il soit accompagné » ;
- le certificat médical circonstancié du 4 juin 2010, établi par le Docteur [J.C.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? », que « oui – vu problème neurologique et nécessité d'un suivi » ;
- le certificat médical circonstancié du 3 mars 2011, établi par le Docteur [E.K.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? », que « peut l'aider sur le plan physique et psychique » ;
- le certificat médical circonstancié du 18 janvier 2012, établi par le Docteur [E.K.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? », que « [p]our l'aider sur le plan physique et psychique » ;
- le certificat médical circonstancié du 17 avril 2013, établi par le Docteur [E.K.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? », que « peut l'aider sur le plan physique et psychique » et
- le certificat médical circonstancié du 9 juin 2015, établi par le Docteur [E.K.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » que « peut l'aider sur le plan physique et psychique ».

Or, le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, sur lequel est basé la première décision attaquée, ne fait aucunement état de la nécessité de la présence de membres de la famille du requérant au vu de son handicap mental. Dès lors, le Conseil estime que l'ensemble des éléments exposés par la

requérante lors de sa demande d'autorisation de séjour n'a pas été rencontré par la première décision attaquée.

Par conséquent, au vu des principes rappelés au point 3.1.1 du présent arrêt, en prenant la première 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 « [q]uant à la nécessité de la présence de la famille du requérant, force est de relever que tous les certificat [sic] médicaux types produits mentionnent uniquement que la présence de membre [sic] de sa famille peut l'aider d'un point de vue physique et psychique. Il en ressort que la présence de membres de la famille n'est pas nécessaire à l'accompagnement quotidien du requérant mais simplement utile, en sorte qu'il ne peut être fait grief au médecin fonctionnaire de ne pas s'être prononcé quant à ce dans l'examen de la disponibilité et l'accessibilité du traitement et du suivi médical », ne peut être suivie, dans la mesure où elle tend à justifier *a posteriori* la première décision attaquée, ce qui ne peut être admis en vertu du principe de légalité.

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

3.3 L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

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

#### **5. Dépens**

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

##### **Article 1<sup>er</sup>**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 24 juillet 2015, sont annulés.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

**Article 3**

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

Mme S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffier.

Le greffier,

Le président,

E. TREFOIS

S. GOBERT