



Arrêt

n° 184 987 du 31 mars 2017
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au X

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 11 février 2011, par M. X, qui se déclare de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « La décision du Ministre du 17 janvier 2011, refus d'autorisation de séjour pour motifs médicaux, ainsi que l'ordre de quitter, notifiés le 2 février 2011 (...) ».

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 décembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 20 janvier 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me G. JORDENS *loco* Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait 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 en septembre 2005 afin d'y poursuivre des études.

1.2. Par un courrier daté du 25 août 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi.

1.3. En date du 17 janvier 2011, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une décision déclarant non fondée ladite demande d'autorisation de séjour, décision assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée le 2 février 2011.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Motif(s) :

A l'appuie (sic) de sa demande de régularisation de séjour de plus de trois mois en Belgique sur base de l'article 9ter, Monsieur [E.A.], de nationalité marocaine, évoque une pathologie dont il serait atteint.

Invité à se prononcer sur la situation médicale de l'intéressé et sur son éventuel retour dans son pays d'origine (le Maroc), le médecin de l'Office des Etrangers, dans son avis du 12.01.2011 complété par celui du 15.04.2010, après analyse des certificats médicaux en sa possession (émis en dates du 30.04.2008 par le Dr [S.], du 03.06.2009 par le Dr [P.], du 04.07.2009 par le Dr [M.], du 12.04.2010 par le Dr [G.], et du 27.08.2010 par le Dr [D.]), affirme que Monsieur [E.A.], souffre d'une pathologie chronique multiple (respiratoire, endocrinologique, ORL et d'un état dépressif). Il suit actuellement un traitement médicamenteux multiple car le traitement de chacune de ces pathologies nécessite un suivi spécialisé. Concernant la capacité de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers affirme que l'intéressé est bien capable de voyager étant donné que son état est stabilisé depuis plusieurs années.

Pour ce qui est de la disponibilité du suivi spécialisé et du traitement au pays d'origine (le Maroc), le médecin de l'Office des Etrangers évoque le courrier du Dr [V.M.] pour affirmer l'existence au Maroc des cliniques privés (sic), des médecins généralistes et spécialistes, l'existence des hôpitaux publics et cliniques dans toutes les grandes villes. Par ailleurs, les médicaments sont pratiquement les mêmes qu'en France et donc qu'en Belgique et toutes les classes thérapeutiques sont représentées. Ces informations sont confirmées par le site « AMMA Annuaire Médical du Maroc qui confirme également la disponibilité des médecins psychiatres dans de nombreuses villes et localités du pays. Le répertoire du Monde médical (Médicalis 2009) présente aussi une longue liste des médecins spécialistes au Maroc. Les médicaments spécifiques que le concerné prend en Belgique sont disponibles au Maroc (Cfr AMMA).

Le traitement médicamenteux et le suivi spécialisés sont disponibles au Maroc.

Dès lors, les soins étant disponibles au Maroc, et le requérant étant capable de voyager, le médecin conclut, du point de vue médical, qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour vers ce pays.

Quant à l'accessibilité des soins au Maroc, signalons que le site [http://www.emro.who.int/morocco/docs/fr/2009 SSP Van Den Bussche.pdf](http://www.emro.who.int/morocco/docs/fr/2009_SSP_Van_Den_Bussche.pdf) nous informe que ce pays a lancé un programme d'amélioration de l'accessibilité financière et géographique des soins de santé de base dans tout le pays. Les soins et services de premier recours (sic), globaux, intégrés et continus sont centrés sur le patient. La couverture médicale ne concerne donc pas seulement le réseau de soins de santé de base, mais également les autres niveaux de soins (hôpital, soins à domicile, ...) et tous les secteurs de la société. Le Maroc a mis au point un Code de Couverture Médicale de Base portant sur la couverture sociale en générale et la couverture médicale en particulier ([http://www.rdh50.ma/fr/pdf/rapport thematique/Sante/systsantequdeviecorri.pdf](http://www.rdh50.ma/fr/pdf/rapport_thematique/Sante/systsantequdeviecorri.pdf)). Un plan de réforme existe pour pouvoir faciliter l'accès des soins de santé aux marocains démunis vivants dans les milieux ruraux (<http://www.maqharebia.com/cocoon/awi/xhtml1/fr/features/awi/features/2008/01/17/feature-02>).

Les soins sont donc disponibles et accessibles aussi bien (sic) au Maroc .

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier du requérant auprès de notre administration.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il 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 (sic) l'article 3 CEDH ».

- S'agissant du second acte attaqué :

« MOTIF DE LA DECISION :

- *L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».*

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend deux moyens dont un premier moyen, subdivisé en trois griefs, de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et du principe général de bonne administration imposant à l'administration de prendre en considération tous les éléments de la cause ».

2.1.1. Dans « un premier grief », le requérant rappelle brièvement la portée de l'obligation de motivation qui incombe à la partie défenderesse puis argue que « D'une part, la décision et les rapports médicaux y annexés font référence à un courrier du Dr [V.M.] qui n'est pas joint et dont le contenu reste inconnu [de lui].

D'autre part, la demande visait des références bibliographiques reproduites dans son corps et dont les références exactes sur internet étaient indiquées ; la décision, elle, renvoie vers des sites divers (Àmma semblant être un (*sic*) compagnie d'assurance et non l'annuaire médical du Maroc, Médicalis 2009 est introuvable...), sans que ne soient cités les passages pertinents qui confirmeraient les motifs de la décision ; ni la décision ni les deux rapports joints ne contiennent de lien qui permette d'accéder pas plus à la première page du site, qu'à la page qui contiendrait la référence empruntée ; une simple référence à des sites internet sans que le passage pertinent ne soit cité et reproduit ne peut constituer une motivation adéquate en réponse à une demande qui cite et reproduit la documentation invoquée. En raison de toutes ces lacunes, la décision méconnaît les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, le principe général visé au moyen, ainsi que les articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ».

2.1.2. Dans « un deuxième grief », le requérant expose ce qui suit : « [Il] ne conteste pas que la pharmacologie est disponible dans son pays. Il prétend par contre qu'il ne peut y bénéficier d'un suivi psychiatrique adapté à son état, ce que confirme le médecin psychiatre qui le suivait au Maroc, soit le docteur [S.], lequel précise expressément dans son rapport du 30 avril 2008 (dont la décision ne reproduit que partiellement le contenu) : « Le jeune patient a besoin d'une structure spécialisée (hôpital de jour) pour un suivi correct dont malheureusement nous ne disposons pas au Maroc ».

Il reproduit ensuite des extraits de rapports figurant dans sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois et argue qu'« En réponse, la décision renvoie à la liste des médecins marocains et à des sites internet qui feraient état d'un programme d'amélioration de l'accessibilité aux soins.

En ce qui concerne l'accessibilité aux soins, [il] n'a pu trouver parmi les références citées les passages pertinents invoqués ; à les supposer exactement conformes au résumé contenu dans la décision, cette dernière n'évoque qu'un programme en cours de lancement sans affirmer que ses résultats seraient déjà effectifs, ce que démentent les sources citées par [lui].

En ce qui concerne plus précisément la possibilité d'accès à une structure spécialisée (hôpital psychiatrique de jour), vitale [à son] maintien suivant les rapports médicaux communiqués à la partie adverse, cette dernière n'apporte aucun élément pertinent et concret de nature à contredire l'avis autorisé du docteur [S.], pas plus que la documentation citée par [lui] dans sa demande.

Au vu de ces éléments, portés à la connaissance de la partie adverse, cette dernière n'a pu, sans commettre d'erreur manifeste ni violer les articles 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et 3 CEDH, décider [que], compte tenu son (*sic*) état de santé mentale et du suivi psychiatrique particulier dont il a besoin, [il] ne serait pas soumis à des traitements inhumains et dégradants en cas de retour dans le pays dont il provient ».

3. Discussion

3.1. Sur les « deux premiers griefs » du premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

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 n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, la décision entreprise repose notamment sur les considérations reprises dans le rapport médical établi le 12 janvier 2011 par le médecin-conseil de la partie défenderesse et auquel celle-ci se réfère, libellées comme suit : « En se référant au courrier du Docteur [V.M.], il apparaît que le Maroc est très bien pourvu en cliniques privés, en médecins généralistes et spécialistes. Il y a des hôpitaux publics et des cliniques dans toutes les grandes villes disposant de toutes les spécialisations médicales y compris les neuropsychiatres.

Par ailleurs, les médicaments sont pratiquement les mêmes qu'en France et donc qu'en Belgique. Et, toutes les classes thérapeutiques sont représentées.

Ces informations sont recoupées par la consultation du site « AMMA », Annuaire Médical du Maroc qui confirme la disponibilité des médecins psychiatres dans de nombreuses villes et localités.

De même, en consultant Medicalis 2009, le répertoire du monde médical 15^{ème} édition, dont je joins la copie, on peut constater la liste vaste des médecins psychiatres au Maroc. En ce qui concerne la disponibilité médicamenteuse disponible aussi sur « AMMA » ainsi que dans Medica, le guide des médicaments au Maroc dans sa troisième édition 2007, en ce qui concerne la disponibilité de Lithium prescrit au patient (Maniprex), il apparaît que le traitement est disponible au Maroc, de même les médicaments (*sic*) prescrits contre l'Asthme sont également disponibles (Cfr AMMA).

La disponibilité en médecin spécialiste en endocrinologie et en O.R.L. est vérifiée sur AMMA.

Celle des médicaments bêtaSerc= bêtahistidine, L. thyroxine est vérifiée dans l'annuaire médica ».

Or, force est de remarquer, à la lecture du dossier administratif, que celui-ci ne comporte pas le courrier du Docteur [V.M.], mentionné dans le rapport médical du 12 janvier 2011 et sur lequel la partie défenderesse s'est basée pour apprécier la disponibilité du « suivi spécialisé et du traitement au pays d'origine », en manière telle que tant le Conseil que le requérant sont dans l'impossibilité d'examiner les sources auxquelles la partie défenderesse s'est référée pour fonder sa décision.

Dans ces conditions, et au vu de l'absence de documents essentiels affectant la composition du dossier déposé par la partie défenderesse, le Conseil ne peut que constater qu'il n'est pas en mesure d'exercer son contrôle de légalité à l'égard des motifs visés dans la décision entreprise, dès lors qu'il ne peut pas vérifier si les éléments qui y sont invoqués pour justifier la disponibilité des soins au Maroc sont effectivement pertinents au regard de la situation personnelle du requérant ni, *a fortiori*, si l'autorité administrative n'a pas donné desdits éléments, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation, et ce alors même que le requérant conteste cette prétendue disponibilité des soins en termes de requête.

A titre surabondant, le Conseil constate, à l'instar du requérant, qu'il n'apparaît ni dudit rapport ni de la décision attaquée que la disponibilité et l'accessibilité du suivi médical adapté à l'état psychiatrique du requérant et les éléments exposés dans la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du 25 août 2009 aient été examinés par la partie défenderesse. Reposant, par conséquent, sur un avis incomplet, le motif de l'acte attaqué portant « que les soins sont donc disponibles et accessibles aussi bien (*sic*) au Maroc » ne peut être considéré comme adéquat.

Au regard de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle en estimant que les soins médicaux spécialisés requis par l'état de santé du requérant étaient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

En termes de note d'observations, la partie défenderesse ne développe aucun argument pertinent de nature à renverser ces constats dès lors qu'elle soutient à tort que le courrier du Docteur [V.M.] figure bien au dossier administratif. Elle précise, par ailleurs, que le contenu dudit courrier est clairement repris dans la décision attaquée et qu'il était loisible au requérant de solliciter la consultation de ce document auprès de ses services, arguments impuissants à renverser le constat posé par le Conseil quant à son impossibilité d'exercer son contrôle de légalité et quant à la violation par la partie défenderesse de son obligation de motivation formelle.

3.2. Partant, en tant qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi, le moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner le troisième grief du premier moyen et le second moyen qui, à les supposer fondés, ne sauraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

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

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

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

Article 1^{er}

La décision déclarant la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi non fondée, prise le 17 janvier 2011 et assortie d'un ordre de quitter le territoire, est annulée

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente-et-un mars deux mille dix-sept par :

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT