



Arrêt

n° 216 136 du 31 janvier 2019
dans l'affaire X / I

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. EL OUAHI
Boulevard Léopold II 241
1081 BRUXELLES

contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 mars 2014, par X, qui déclarent être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 3 février 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 14 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. BIBIKULU loco Me I. EL OUAHI, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. NOKERMAN loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 9 juillet 2005, sous le couvert d'un visa « court séjour ». Une déclaration d'arrivée leur a été délivrée le 15 juillet 2005.

En termes de requête, la partie requérante indique qu'ils séjournent « depuis lors de manière ininterrompue » en Belgique. La demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. ci-après mentionne cependant que le requérant a « été placé en dialyse dans son pays [le Maroc] depuis 2008 ».

1.2. Le 1^{er} août 2011, les requérants ont introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union européenne, en qualité d'ascendants de leur fille, de nationalité belge.

Le 13 octobre 2011, la partie défenderesse a pris, à leur égard, deux décisions de refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire.

Les recours en annulation introduits à l'encontre de ces décisions ont été rejetés par le Conseil de ceans, aux termes de ses arrêts n° 146 129 et 146 131 du 26 mai 2015.

1.3. Par courrier daté du 15 novembre 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter 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).

1.4. Le 3 février 2014, la partie défenderesse a rejeté cette demande. Cette décision, notifiée aux requérants le 10 février 2014, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *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.

Les requérants invoquent à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé [du requérant] pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 27.01.2014, (joint en annexe de la présente décisions sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant 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.

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 lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne*
- 3)

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

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen tiré de la violation de l'article 9ter 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, du devoir de prudence, de minutie, de soin, du « principe de bonne administration dans le sens où l'autorité administrative doit statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue », du « principe de prudence selon lequel l'administration se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause », ainsi que de « l'absence de motifs pertinents ».

2.1.2. Après un bref exposé théorique relatif à l'obligation de motivation formelle et à la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, dans ce qui peut être lu comme une première branche, relative à l'accessibilité des soins, elle s'emploie à critiquer le paragraphe de l'avis médical du 27 janvier 2014 relatif au RAMED, reprochant au médecin conseil de la partie défenderesse de s'être fondé à cet égard « sur une information vague figurant sur le site www.assurancemaladie.ma et sans la moindre précision quant aux prestations couvertes par ce régime ». Elle fait valoir que « ce régime d'assistance est un nouveau régime au stade d'essais et expériences » et soutient qu'« Il y a donc des sérieux éléments qui concluent à l'incertitude quant à [son] effectivité ». Elle se réfère ensuite à un article de presse selon lequel « le démarrage de ce régime a été qualifié de boiteux » et qui « met l'accent sur plusieurs obstacles entravant ce processus, entre autres, l'approvisionnement en médicament qui est défectueux et les ressources humaines insuffisantes ». Elle estime que « les chances pour le requérant de bénéficier de ce régime sont donc très minces » et que « la faible probabilité que le requérant puisse

bénéficier de ce régime en pratique [l'] amène à affirmer que celui-ci sera mieux soigné en Belgique, où un traitement est déjà en cours, la prise en charge de la totalité du coût de ses soins et suivis médicaux ne pouvant être garantie ».

Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de la situation individuelle des requérants, lesquels « sont trop âgés et malades pour retrouver un travail au Maroc » et « ne disposent plus d'aucune attache au Maroc étant sur le territoire depuis environs neuf ans ». Elle ajoute que « même dans l'hypothèse où ceux-ci auraient la chance de bénéficier du RAMED, ils ne pourraient vivre décemment et conformément à la dignité humaine, le RAMED ne couvrant que les frais médicaux », dans la mesure où « ils ne disposent d'aucun bien où habiter et que vu leur âge et la maladie du requérant, il est déraisonnable d'espérer retrouver un travail », et qu'ils seraient « forcés de vivre dans la pauvreté la plus totale et ne pourraient donc se soigner correctement ».

Elle conclut sur ce point en reprochant à la partie défenderesse, en ce qu'elle se fonde « sur des informations incomplètes, lacunaires et inappropriées à la réalité de la situation personnelle des requérants au Maroc », de manquer gravement à son devoir de minutie et à son obligation de motivation, ajoutant *in fine* que « aucun élément du dossier et très particulièrement des sites internet dont fait référence la décision querellée, ne permet de conclure que les soins médicaux que nécessite le requérant sont accessible[s] au Maroc, son pays d'origine ».

2.1.3. Dans ce qui peut être lu comme une deuxième branche, relative à « l'impossibilité de retour au Maroc », elle fait valoir que « le requérant avait informé la partie [défenderesse] qu'il est dépendant financièrement de sa fille, [S.] qui lui envoyait régulièrement de l'argent afin de permettre à son père de continuer ses dialyses et prendre ses médicaments », et soutient que « le requérant est dans l'impossibilité de retourner au Maroc, [il] nécessite une assistance très particulière et une présence permanente d'une tier[ce] personne ». Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir « pris cet aspect de la situation des requérants dans la décision attaquée et n'a donc pas permis aux requérants de comprendre les motifs de la décision entreprise ».

2.1.4. Dans ce qui peut être lu comme une troisième branche, relative à « la capacité du requérant à voyager », elle estime que « c'est [...] à tort que la partie [défenderesse] a estimé que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et que le médecin de l'Office des étrangers conclu[t] qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine », arguant que « cette position est en contradiction avec le dossier médical du requérant qui fait état de sa situation critique ». Elle souligne que « le certificat médical circonstancié produit à l'appui de sa demande mentionne clairement l'état de santé critique du requérant atteint d'une insuffisance rénale chronique et le risque de décès auquel il est exposé en cas d'arrêt de traitement », et considère que « vu [c]es éléments du dossier, il est difficilement concevable qu'un médecin fonctionnaire (en principe généraliste) puisse se prononcer sur un problème plus complexe qui nécessite un spécialiste ».

Elle relève ensuite que la partie défenderesse a suivi l'avis de son médecin conseil et lui reproche d'avoir « conclu péremptoirement qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour du requérant dans son pays d'origine ». Elle soutient que la partie défenderesse « ne pouvait se borner à suivre cet avis et écarter ainsi tou[t] le dossier médical du requérant et le certificat médical circonstancié, mais [qu']il lui incombait, au contraire, d'indiquer dans les motifs de la décision attaquée les raisons précises pour lesquelles elle estimait, à l'issue de l'examen du dossier, qu'elle devrait écarter tous ces éléments du dossier et devrait donc suivre l'avis de son médecin », et ajoute que « pour évaluer la possibilité, pour une personne atteinte d'une maladie grave, de retourner dans son pays d'origine, plusieurs critères doivent être pris en considération, à savoir la possibilité, pour le patient, de se déplacer, de voyager, de supporter un long voyage, l'existence du traitement approprié et de structures spécialisées dans le pays d'origine, la disponibilité du traitement et l'accessibilité de ce traitement au niveau de son coût, ainsi que les conséquences d'un retour au pays d'origine sur son état de santé ». Elle conclut, en s'appuyant sur divers arrêts du Conseil de céans, que la partie défenderesse « n'a pas adéquatement motivé sa décision concluant que l'état de santé du requérant ne [l']empêche pas de voyager ».

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen tiré de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH).

Elle soutient que le requérant risque d'être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de [CEDH] dans la mesure où son retour au pays d'origine conduirait à une dégradation certaine de sa santé et constitue

un danger pour sa vie », dans la mesure où « en cas de retour au pays d'origine, il n'est nullement certain d'accéder à un traitement adéquat et disponible ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle, tout d'abord, 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* ».

Il relève, ensuite, qu'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 9ter 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, 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, 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle, en outre, 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 qu'il lui incombe d'exercer en présence d'un recours tel que celui formé en l'espèce, 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 établi 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 l'acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 27 janvier 2014 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que le requérant souffre de pathologies dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au Maroc, et conclut dès lors qu'un retour dans ce pays dont il est ressortissant n'exposerait le requérant ni à un risque pour sa vie ou son intégrité physique, ni à un risque de traitement inhumain ou dégradant.

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif et est adéquate, au regard des considérations qui précèdent, n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

3.1.3. En effet, s'agissant des critiques relatives au système RAMED, développées dans la première branche du moyen, le Conseil relève que, sous l'intitulé « *Accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* » de son avis médical du 27 janvier 2014, le médecin fonctionnaire a notamment indiqué que « *[le requérant] est arrivé dans le Royaume en compagnie de son épouse le 09.07.2005 (déclaration d'arrivée), muni d'un passeport revêtu d'un visa de 90 jours délivré par le Consulat de Belgique à Casablanca pour des raisons familiales. Une partie de la démarche que l'intéressé a faite pour l'obtention d'un visa Schengen consiste à fournir des documents qui prouvent qu'il dispose de moyens de subsistance suffisants, aussi bien pour la durée de votre séjour que pour votre retour ; des preuves d'une assurance-voyage couvrant les éventuels frais de rapatriement pour raisons médicales, soins médicaux urgents et/ou soins hospitaliers, cette assurance doit être valable sur l'ensemble du territoire des Etats Schengen et doit couvrir toute la durée du séjour ou du passage, la couverture minimale s'élève à 30 000 euro et des preuves de transport (billet aller-retour). Tous ces éléments démontrent que l'intéressé disposait de moyens financiers en suffisance au pays d'origine et rien ne démontre qu'il serait démuné lors de son retour au pays d'origine* ».

Force est de constater que la partie requérante, en termes de recours, ne rencontre pas concrètement l'argument de la partie défenderesse relevant, en substance, qu'il avait fourni la preuve qu'il disposait de moyens de subsistances suffisants dans le cadre de l'obtention de son visa Schengen et que, rien ne démontrait qu'il serait démuné en rentrant dans son pays d'origine. Ce dernier constat n'est, par ailleurs, pas utilement contesté par la partie requérante qui se limite, d'une part, à reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir « tenu compte de la situation individuelle des requérants » et de s'être fondée sur « des informations incomplètes, lacunaires, et inappropriées à la réalité de la situation personnelle des requérants », et d'autre part, à affirmer que les requérants « sont trop âgés et malades pour retrouver un travail au Maroc. [...] ne disposent plus d'aucune attache au Maroc [...] [ni] d'aucun bien où habiter et [...] que même si le RAMED leur était accessible, ceux-ci se verraient forcés de vivre dans la pauvreté la plus totale ». Ce faisant, le Conseil estime qu'elle se borne, en définitive, à prendre le contrepied des constats posés à cet égard par le médecin fonctionnaire dans son avis du 27 janvier 2014, et tente ainsi d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, -ce qui ne saurait être admis, au vu de ce qui est rappelé *supra* quant au contrôle exercé *in casu* par le Conseil-, sans toutefois démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière. Il en résulte que la partie requérante ne démontre pas valablement être dans l'incapacité de financer le traitement du requérant et n'établit pas, par conséquent, être « d'origine modeste ».

L'allégation, portant que « aucun élément du dossier et très particulièrement des sites internet dont fait référence la décision querellée, ne permet de conclure que les soins médicaux que nécessite le requérant sont accessible[s] au Maroc », n'appelle pas d'autre analyse.

Quant à l'allégation de la partie requérante invoquant des incertitudes quant à l'effectivité du RAMED, force est de constater que celle-ci est étayée par deux articles de presse relatifs au fonctionnement du RAMED, annexés à la requête visée au point 1.2., et que ceux-ci sont communiqués pour la première fois. Par conséquent, le Conseil ne saurait y avoir égard pour apprécier la légalité de la décision querellée et ce, en vertu des enseignements, auxquels il se rallie, de la jurisprudence administrative constante, selon lesquels il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment: C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002). En tout état de cause, le Conseil relève, d'une part, que les articles précités décrivent une situation générale dont il n'est pas démontré qu'elle concerne le requérant, et d'autre part, qu'ils sont datés des 26 novembre 2010 et 2 août 2012, en telle manière que la partie requérante reste, en toute hypothèse, en défaut d'établir qu'ils étaient toujours d'actualité au moment de l'adoption de la décision querellée le 3 février 2014.

Surabondamment, vu les développements faits ci-dessus et desquels il ressort que la partie requérante n'a pu démontrer l'indigence invoquée, le Conseil s'interroge quant à l'intérêt de la partie requérante à ses critiques relatives au RAMED.

3.1.4. Sur la deuxième branche du premier moyen, s'agissant de « l'impossibilité de retour au Maroc », le Conseil observe d'emblée que la décision querellée n'est assortie d'aucune décision d'éloignement, en telle manière qu'il s'interroge sur l'intérêt de la partie requérante à son argumentation à cet égard.

En tout état de cause, s'agissant de l'allégation portant que le requérant « est dépendant financièrement de sa fille », force est de constater que, dans la demande visée au point 1.3., la partie requérante indiquait que « c'est leur fille [S.] qui leur envoyait régulièrement de l'argent afin de permettre à son père de continuer ses dialyses et prendre ses médicaments [...]. Les coûts étant trop élevés, leur fille ne peut désormais plus continuer à payer le traitement », en telle manière que l'allégation susvisée semble

manquer désormais en fait. Le Conseil renvoie, en outre, aux considérations développées sous le point 3.1.3., desquelles il ressort que la partie requérante n'a pas établi que les requérants étaient dans l'incapacité de financer le traitement du requérant.

Quant au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de la nécessité pour le requérant d' « une assistance très particulière et une présence permanente d'une tier[ce] personne », le Conseil observe qu'il manque en fait, dans la mesure où une simple lecture du rapport médical du 27 janvier 2014 suffit pour comprendre que le médecin conseil de la partie défenderesse a pris en considération tous les documents médicaux joints à la demande visée au point 1.3., et notamment le certificat médical circonstancié du 10 novembre 2011, rédigé par le Dr [F.P.], lequel indique, en substance, que la présence et les soins de membres de la famille ou de tiers, ainsi qu'une aide quotidienne, sont nécessaires au requérant, et que celui-ci peut voyager vers le Maroc « si [un] centre est prêt à l'accueillir ». Le Conseil relève, au demeurant, que la partie requérante est restée en défaut de contester l'analyse du médecin conseil de la partie défenderesse quant à la disponibilité des soins et du suivi nécessaires au requérant au Maroc, et qu'elle ne prétend nullement que celui-ci ne pourrait pas être accompagné et aidé par son épouse, ou par tout autre personne.

Quant à la capacité du requérant à voyager, il est renvoyé au point 3.1.5. ci-après.

Partant, le Conseil estime, au vu de ce qui précède, que la partie requérante ne démontre pas que le requérant serait dans l'impossibilité de retourner au Maroc.

3.1.5. Sur la troisième branche, s'agissant de l'argumentaire de la partie requérante tendant à établir que la position de la partie défenderesse et de son médecin conseil, selon laquelle le requérant est en état de voyager, est « en contradiction avec le dossier médical du requérant qui fait état de son état critique », force est de constater que, dans son avis médical du 27 janvier 2014, ledit médecin conseil a indiqué, sous la rubrique « capacité de voyager », que « ces affections contrôlées ne modifient pas la capacité de voyager », et qu'il s'est fondé à cet égard, notamment, sur le certificat médical circonstancié du 10 novembre 2011, rédigé par le Dr [F.P.], lequel indique que le requérant peut voyager vers le Maroc « si [un] centre est prêt à l'accueillir ». Dès lors, dans la mesure où la partie requérante n'a pas critiqué l'analyse du médecin conseil quant à la disponibilité des soins et du suivi au Maroc, en particulier le constat que « la dialyse est disponible au Maroc, comme le confirme le patient qui en bénéficiait [...]. Il en est de même pour les spécialistes (néphrologue et cardiologue) », et n'a pu davantage contesté valablement l'analyse de celui-ci quant à l'accessibilité desdits soins et suivi au Maroc, ainsi que relevé *supra*, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la partie requérante à son argumentation, dès lors qu'elle ne démontre nullement l'incapacité du requérant à voyager.

En pareille perspective, l'allégation portant que « pour évaluer la possibilité, pour une personne atteinte d'une maladie grave, de retourner dans son pays d'origine, plusieurs critères doivent être pris en considération, à savoir la possibilité, pour le patient, de se déplacer, de voyager, de supporter un long voyage, l'existence du traitement approprié et de structures spécialisées dans le pays d'origine, la disponibilité du traitement et l'accessibilité de ce traitement au niveau de son coût, ainsi que les conséquences d'un retour au pays d'origine sur son état de santé » est inopérante.

Quant à l'allégation portant que « vu [c]es éléments du dossier, il est difficilement concevable qu'un médecin fonctionnaire (en principe généraliste) puisse se prononcer sur un problème plus complexe qui nécessite un spécialiste », le Conseil souligne qu'elle ne peut suffire à remettre en cause le constat posé par ledit médecin, selon lequel les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au Maroc, constat qui se vérifie au regard du dossier administratif et de ce qui précède, et est adéquat. Partant, l'allégation susvisée n'est pas fondée.

S'agissant des trois arrêts du Conseil dont l'enseignement est invoqué par la partie requérante, force est d'observer que le premier d'entre eux n'est identifié que par sa date de prononcé, en telle sorte que la partie requérante ne permet ni au Conseil ni à la partie défenderesse d'en évaluer la pertinence en l'espèce. Quant à l'arrêt n° 81 649, le Conseil observe que, dans cette espèce, il ressortait du certificat médical type produit à l'appui de la demande d'autorisation de séjour que le requérant ne pouvait voyager et qu'il existait une contre-indication à un retour au pays d'origine, *quod non* en l'espèce au vu de ce qui précède. Il en va de même de l'arrêt n° 80 424. Partant, la partie requérante reste en défaut d'établir la comparabilité de ces espèces avec celle faisant l'objet du présent recours.

3.2. Sur le deuxième moyen, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil renvoie à l'ensemble des développements qui précèdent et desquels il ressort que la partie

défenderesse a valablement pu constater, dans la décision attaquée, que le traitement et le suivi nécessaire au requérant est accessible et disponible dans son pays d'origine, et qu'il pouvait voyager.

Le Conseil rappelle que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [I]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [I]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant sous les points 3.1.2. à 3.1.5. que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

3.3. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des deux moyens ne peut être tenu pour fondé.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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. Le recours en annulation étant rejeté 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 unique.

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

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

Mme N. CHAUDHRY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, Le président,

A.D. NYEMECK

N. CHAUDHRY