

Arrêt

n° 102 581 du 7 mai 2013
dans l'affaire X/ III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

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.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 juillet 2012 par X qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation « de la décision de l'Office des étrangers prise le 04.06.2012 et notifiée [...] le 27.06.2012 ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui en constitue l'accessoire ».

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, ci-après la Loi.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 17 août 2012 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 30 octobre 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. HALBARDIER *locum tenens* Me G. DE KERCHOVE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et 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 indéterminée.

1.2. Le 19 mai 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi.

1.3. En date du 4 juin 2012, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision rejetant sa demande d'autorisation de séjour assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire. Je séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Monsieur [A.H.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait 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 fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 25/05/2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Concernant l'accessibilité aux soins, selon le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, le Maroc dispose d'un régime de sécurité sociale prévoyant une assurance maladie qui couvre tant l'assuré que les ayants droit (enfants à charge de moins de 21 ans et conjoint). Cette assurance permet de couvrir 70% des frais de consultations médicales délivrées par des généralistes ou des spécialistes, les analyses biologiques, les actes de radiologie, la rééducation, les actes paramédicaux, la lunetterie ainsi que les médicaments admis au remboursement. L'hospitalisation et les soins ambulatoires liés à cette hospitalisation sont quant à eux couverts à hauteur de 70 à 99 % selon qu'ils sont prodigués par le secteur privé ou par les hôpitaux publics. De plus, les prestations de soins concernant des maladies graves ou invalidantes dispensées dans des services publics de santé sont prises en charge à 90 % du tarif de référence¹.

Ainsi rien n'indique que le requérant qui est âgé de 32 ans serait exclu du marché de l'emploi ou qu'il serait dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle (sic) lui permettant de souscrire à l'assurance maladie obligatoire précitée et subvenir à ses besoins.

En outre, le régime marocain comprend le régime d'assistance médicale (RAMED). Il est fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale. Ce régime vise la population démunie qui est constituée par les personnes économiquement faibles et qui ne sont pas éligibles au régime de l'assurance maladie obligatoire (AMO). Les bénéficiaires de ce régime sont couverts sans aucune discrimination par cette forme d'assurance maladie. Les soins de santé sont dispensés dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services relevant de l'Etat².

Le Ramed a fait l'objet d'un projet-pilote novembre 2008 et a été appliqué exclusivement dans la région TadlaAzilal, où il a été testé pendant 2 ans. Le régime a été étendu progressivement à tout le Maroc afin de disposer du temps nécessaire pour mettre en place les moyens, notamment les comités responsables de l'organisation du Ramed et la formation du personnel, ce qui est en passe d'être achevé³.

Rappelons enfin, comme le souligne le CCE dans son arrêt 61464 du 16.05.2011, que le requérant « peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles », on peut ainsi estimer que ce principe vaut également pour l'accessibilité des soins, le requérant pouvant éventuellement choisir de vivre près d'un établissement hospitalier appliquant déjà le Ramed.

Les soins sont donc accessibles au Maroc.

Dès lors,

- 1) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que (les) l'intéressé(e)(s) souffre(nt) d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*
- 2) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que (les) l'intéressé(e)(s) souffre(nt) 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/elle/ils séjourne(nt).

Par conséquent, il n'est pas prouvé 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.

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, et à l'Intégration sociale en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.

Raisons de cette mesure :

. 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)

¹ Le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (Cleiss), le régime marocain de sécurité sociale, 2010, <http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_maroc.html>

² Agence Nationale de l'assurance Maladie (ANAM), Connaître l'Assurance Maladie, Ramed, <http://www.assurancemaladie.ma/anam.php?id_espace=4&id_rub=4>

³ « Les médecins du privé autorisés à travailler dans les hôpitaux publics », La vie eco, <http://www.lavieeco.com/news/economie/les-medecins-du-prive-autorisés-a-travailler-dans-les-hopitaux-publics-21415.html>, 27.02.2012. ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « la violation de l'article 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs ; du principe général de bonne administration imposant à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause ; de l'erreur manifeste d'appreciation ; du principe général de bonne administration du raisonnable et de proportionnalité ; du principe général de bonne administration du devoir de précaution et de minutie dans la motivation des actes de l'administration ; de la violation des articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et de l'article 22 de la Constitution ».

2.1.1. Dans une première branche, il fait valoir que « la décision attaquée ne fait état d'aucun examen pertinent et circonstancié de la disponibilité de médecins, d'un service hospitalier compétent et des médicaments nécessaires à la survie du requérant dans son pays d'origine ». Il invoque les termes de l'article 9ter de la Loi ainsi que les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré ledit article et conclut que dans son cas d'espèce, « aucun examen au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur n'a été réalisé par le médecin de la partie défenderesse ».

Il critique les sources sur lesquelles se fonde la partie défenderesse qui ne permettent « pas de démontrer que les médicaments requis pour le traitement des maladies du requérant sont disponibles », de sorte que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation en vertu des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et a violé les principes et dispositions repris au moyen. En l'occurrence, il relève que « le site <http://www.assurancemaladie.ma/anam> ne contient qu'une énumération de médicaments et des sociétés pharmaceutiques qui les fabriquent sans que rien ne permette d'établir que ces médicaments soient disponibles de façon effective au Maroc ».

Il soutient que dans la ville de Nador d'où il provient, l'annuaire de professionnels figurant sur le site Internet précité « renvoie à deux spécialistes en médecine interne, trois spécialistes en rhumatologie et quatre spécialistes en psychiatrie » mais que, cependant, « il n'y figure aucun renseignement quant au temps qu'il faut pour obtenir un rendez-vous auprès de l'un de ces médecins, quant au prix d'une consultation, quant aux types de maladies qui y sont traités, etc. ».

Il expose qu'il s'agit, dès lors, « de renseignements purement descriptifs qui ne signifient pas, bien entendu, que la prise en charge préconisée existe de façon effective ».

Il fait également valoir que la partie défenderesse « n'a aucunement répondu aux arguments invoqués [...] à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour quant au fait qu'il n'a plus aucune famille au Maroc qui puisse l'aider et que son père, qui était le seul à travailler et à apporter de l'argent, est décédé au Maroc il y a quatre ans ».

En outre, il expose que la partie défenderesse « n'a pas non plus tenu compte du fait que le requérant a été transféré en Espagne en septembre 2010 et ensuite transféré en Belgique en décembre 2010, ce qui est d'ailleurs expressément mentionné dans l'avis médical de l'Office des Etrangers, démontrant ainsi que son état de santé ne faisait que s'empirer, n'ayant personne pour prendre soin de lui ni au Maroc ni en Espagne ».

2.1.2. Dans une seconde branche, il reproche à la partie défenderesse de n'avoir pas eu égard à l'article 3 de la CEDH alors qu'il l'avait invoqué dans sa demande d'autorisation de séjour, qu'il ne pouvait retourner au Maroc pour des raisons médicales et qu'il s'exposait en cas de retour à des risques de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH. Il soutient que « l'octroi d'une autorisation de séjour en raison de la maladie grave se fonde, en effet ,sur l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales qui interdit la torture et les traitements inhumains et dégradants » et « qu'en décidant de [son] éloignement au péril de sa vie et de sa santé, contre les avis circonstanciés des médecins consultés par [lui], la partie défenderesse viole donc l'article 3 de la [CEDH] ». Il invoque à cet égard des extraits des arrêts de la Cour EDH du 2 mai 1997, du 18 novembre 1999 et du 7 juillet 1989.

Il invoque également la violation de l'article 8 de la CEDH en soutenant que la partie défenderesse n'a nullement eu égard au respect de sa vie privée et familiale dès lors que tous les membres de sa famille vivent en Belgique et que « leur présence est indispensable pour le bon suivi de son traitement médical et médicamenteux ». Il affirme avoir invoquée cette vie privée et familiale à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. A titre liminaire, en ce que le moyen est pris de la violation « du principe général de bonne administration imposant à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; du principe général de bonne administration du raisonnable et de proportionnalité ; du principe général de bonne administration du devoir de précaution et de minutie dans la motivation des actes de l'administration », le requérant ne développe pas en quoi et comment ces principes ont pu être violés par la décision entreprise. Le Conseil rappelle que l'exposé d'un moyen de droit requiert non seulement de désigner la règle de droit et/ou le principe violé, mais également la manière dont ces derniers auraient été violés. Dès lors, en ce qu'il est pris de la violation desdits principes, le moyen est irrecevable.

3.2. Sur les deux branches du moyen réunies, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi est libellé comme suit :

« § 1^{er}. 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 séjournier dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 [...] ».

3.3. Le Conseil rappelle également que pour satisfaire à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, une décision doit faire apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au requérant de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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.

3.4. En l'espèce, il ressort de la décision attaquée que la partie défenderesse a, en substance, motivé le rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant, sur le fait que le traitement et le suivi dont celui-ci a besoin, sont accessibles et disponibles dans son pays d'origine, à savoir le Maroc. En effet, le Conseil observe que, se fondant sur le rapport médical établi par le médecin conseil en date du 25 mai 2012, la partie défenderesse estime, au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, que les recherches effectuées et l'évaluation médicale qui a été menée, permettent de conclure que l'ensemble des traitements médicaux et le suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine du requérant, et que, dès lors, son état de santé ne l'empêche pas d'y retourner.

Ainsi, s'agissant de l'accessibilité des soins au requérant, la partie défenderesse a examiné plusieurs mécanismes d'assistance médicale, notamment l'existence d'un régime d'assistance médicale (RAMED) fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire.

La partie défenderesse a également précisé que dès lors que le requérant ne prouve pas son exclusion du marché de l'emploi ou son incapacité à exercer une activité professionnelle dans son pays d'origine, rien ne démontre qu'il ne pourrait pas subvenir à ses besoins et pouvoir ainsi financer ses soins de santé. Force est de constater que le requérant reste en défaut d'apporter la moindre preuve de son incapacité à pouvoir travailler, se bornant à reprocher à la partie défenderesse de n'avoir pas considéré le fait qu'il n'a plus aucune famille au Maroc qui puisse l'aider et que son père, qui était le seul à travailler et à apporter de l'argent, est décédé au Maroc il y a quatre ans. Il invoque également, sans en apporter la moindre preuve, le fait qu'il aurait été transféré en Espagne et en Belgique pour y être soigné, démontrant ainsi la prétendue gravité de son état de santé et le manque de soutien familial et financier dans son pays d'origine.

A cet égard, le Conseil se rallie à l'argumentation de la partie défenderesse qui soutient dans sa note d'observations qu'aucun document n'a été produit par le requérant prouvant qu'il s'agissait bien d'un transfert effectué par un établissement hospitalier du Maroc vers l'Espagne pour les raisons qu'il indique et ensuite vers la Belgique.

Quant à la disponibilité des soins, contrairement à ce que soutient le requérant dans ses critiques formulées à l'endroit des sites Internet mentionnés dans l'acte attaqué, le Conseil relève que les informations tirées desdits sites Internet démontrent la disponibilité et l'accessibilité des soins au Maroc figurent bien au dossier administratif, de sorte que si le requérant désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration. Quoi qu'il en soit, force est de constater que le requérant n'a fait valoir aucune argumentation circonstanciée, ni produit de documentation en temps utile quant à la question de la disponibilité des soins dans son pays d'origine, pas plus du reste qu'il n'en produit en termes de requête. Sa critique sur ce point s'avère purement théorique et sans lien avec la réalité qui se dégage du dossier administratif.

Il s'en déduit qu'au regard de ses obligations de motivation formelle, la partie défenderesse a fourni au requérant une information claire, adéquate et suffisante qui lui permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à sa demande d'autorisation de séjour. Exiger davantage de précisions excéderait son obligation de motivation.

3.5. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par la partie défenderesse qui a conclu, à bon droit, qu'il n'apparaît pas que le requérant souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Dès lors, un retour dans son pays d'origine ne peut constituer une atteinte à l'article 3 de la CEDH dans la mesure où il existe un traitement adéquat dans ledit pays.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que le simple fait que le requérant ait déposé des certificats médicaux attestant que son état de santé nécessite la poursuite d'un traitement médical, en cours ou non, ne justifie pas à lui seul que celui-ci puisse suivre ou poursuivre ce traitement en Belgique et qu'une autorisation de séjour lui soit accordée (Rvv, 63 818, 27 juin 2011).

Quoi qu'il en soit, le Conseil ne peut que constater que le requérant reste en défaut de démontrer *in concreto* le risque de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH que le requérant encourrait en cas de retour dans son pays d'origine.

3.6. Quant à la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH, le Conseil rappelle que lorsque le requérant allègue une violation de cette disposition, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'il invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

Or, en l'espèce, le requérant reste en défaut de fournir un quelconque développement de son moyen invoquant l'article 8 de la CEDH, qu'il s'agisse de la simple indication des éléments de sa vie privée et familiale dont il revendique la protection ou encore de la manière dont la partie défenderesse y porterait atteinte en prenant l'acte attaqué. Il ne fournit pas davantage d'informations précises en la matière dans sa requête qui se limite à mentionner, sans autres formes de commentaire, que « *les membres de la famille du requérant vivent tous en Belgique et leur présence est indispensable pour le bon suivi de son traitement médical et médicamenteux* ». De plus, le requérant reste en défaut d'établir, *in concreto*, le caractère déraisonnable ou disproportionné de l'ingérence ainsi occasionnée.

3.7. En conséquence, le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

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.

5. Dépens.

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

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

Article 1er.

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le 7 mai deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

M. F. BOLA, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

F. BOLA M.-L. YA MUTWALE