



## Arrêt

**n° 103 016 du 16 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 10 juillet 2012, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 22 mai 2012.

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 5 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 4 avril 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. VAN HERCK loco Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. La partie requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 19 octobre 2009.

1.2. Le 18 janvier 2011, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 bis 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).

1.3. Le 10 février 2011, la partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 15 mars 2011 en raison de l'absence de production d'un certificat médical type. Le 29 mars 2011, cette décision d'irrecevabilité a été notifiée à la partie requérante et un ordre de quitter le territoire (annexe 13) a été pris à son égard.

1.4. Le 5 avril 2011, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 27 avril 2011 pour défaut de preuve de son identité. Le 12 mai 2011, un ordre de quitter le territoire (annexe 13) a été pris à l'égard de la partie requérante.

1.5. Le 17 mai 2011, la partie requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 16 juin 2011.

1.6. Le 22 mai 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée, décision notifiée à la partie requérante le 13 juin 2012.

Il s'agit de la décision attaquée, qui 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.*

*L'intéressée fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter.*

*Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur l'éventuelle possibilité d'un retour au pays d'origine, le Maroc.*

*Dans son avis du 15.05.2012, le médecin nous indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivis requis sont disponibles au pays d'origine. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut qu'un retour au pays d'origine est possible.*

*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 référence.*

*Ainsi rien n'indique que la requérante qui est âgée de 39 ans serait exclu du marché de l'emploi ou qu'elle serait dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle lui permettant de souscrire à l'assurance maladie obligatoire précitée et subvenir à ses besoins. Notons d'ailleurs que la requérante a introduit une demande de régularisation en Belgique sur base de l'article 9ter, dans laquelle son Conseil déclare qu'elle a déjà travaillé, ce qui démontre sa capacité à effectuer une telle activité.*

*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'Etat.*

*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 achevé.*

*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 disponibles et accessibles.*

*Le rapport du médecin est joint à la décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administrative.*

*Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 elle séjourne.*

*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. »*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH)
- des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,
- du principe général de bonne administration».

2.2. Entre autres considérations qu'il n'est pas utile d'exposer ici au vu de ce qui sera dit au point 3.4. ci-dessous, dans ce qui s'apparente à une deuxième branche (requête, p.4), la partie requérante reproche notamment à la partie défenderesse de n'avoir pas fait référence, dans la décision attaquée, « au fait que le retour au pays, en tant que tel, est pathogène». Elle soutient également que « De la même façon, à aucun moment n'est envisagé (sic) la question de la nécessité de maintenir la requérante auprès de ses proches alors que son médecin l'a mentionné, ce qui figure dans la demande. Face à de tels défauts de motivation, il est manifeste que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sont violés tout comme le principe de bonne administration ».

## **3. Discussion**

3.1. Sur ce qui s'apparente à une deuxième branche, en ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir envisagé la question de la nécessité de la maintenir auprès de ses proches, tel que pourtant mentionnée par son médecin et reprise dans sa demande d'autorisation de séjour, le Conseil rappelle que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est principalement fondée sur l'avis établi le 15 mai 2012 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des deux certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort que celle-ci souffre d'un « Trouble anxio-dépressif clinique sévère de structure névrotique probable », nécessitant « un suivi psychiatrique hebdomadaire », un « suivi psychothérapeutique » ainsi qu'un traitement médicamenteux. L'avis du médecin conseil de la partie défenderesse indique que les soins sont disponibles et accessibles au Maroc et conclut que « du point de vue médical,[...] les troubles anxio dépressifs, bien qu'ils peuvent être considérés comme une pathologie entraînant un risque réel pour la

*vie ou l'intégrité physique si ceux-ci ne sont pas traités de manière adéquate, n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Maroc », et qu' « il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».*

Le Conseil relève toutefois que, dans sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante faisait valoir notamment, certificats médicaux à l'appui (notamment celui du 8 décembre 2010 qui précise « *Entourage familial indispensable* » et porte, en réponse à la question « *la présence et les soins de membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ?* » la mention « *Oui, vu l'état de dépendance du sujet inscrit de longue date dans son histoire (date de début 1985)* », que la partie requérante « *reste très dépendante de son entourage présent sur le territoire* » et qu' « *un retour dans le pays d'origine n'est pas envisageable pour les raisons suivantes : - risque de graves complications médicales en cas de retour au pays ; - Pathologie chronique qui nécessite des soins réguliers, le suivi d'un médecin spécialisé ainsi que la la [sic] présence des membres de sa famille* ». Dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante faisait donc bien mention de la nécessité de la présence auprès d'elle de membres de sa famille et de l'existence d'une situation de dépendance vis-à-vis de ceux-ci. Or, comme le relève la partie requérante en termes de requête, cet argument n'est aucunement rencontré par la décision attaquée qui se limite à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine.

Dès lors, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer cet élément figurant dans la demande d'autorisation de séjour et notamment le certificat médical du 8 décembre 2010 produit à l'appui de celle-ci, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

3.3. Le Conseil ne peut se rallier à l'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, dans la mesure où celle-ci n'aborde pas la question de la dépendance de la partie requérante vis-à-vis des membres de sa famille et se contente de considérations générales sur l'obligation de motivation formelle, similaires à celles énoncées *supra* au point 3.1. du présent arrêt.

Par ailleurs, l'affirmation de la partie défenderesse selon laquelle « *La circonstance que le médecin fonctionnaire en arrive à une conclusion différente du médecin de la partie requérante ne suffit pas à justifier l'annulation de la décision attaquée* » (note d'observations, p.7) n'est pas de nature à énerver le constat qui précède, dans la mesure où, dans ce cas de figure, il appartenait à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles elle s'écartait des conclusions du médecin de la partie requérante, ne fût-ce que de façon implicite, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

3.4. Au vu de ce qui précède, le Conseil constate que le moyen pris de la violation de l'obligation de motivation des actes administratifs, qui s'impose à la partie défenderesse sur la base des dispositions visées au moyen de la loi du 29 juillet 1991 précitée, est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée.

Il n'y a pas lieu de synthétiser et d'examiner les autres développements du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

**Article unique.**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 22 mai 2012, est annulée.

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

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme S. DANDOY,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

G. PINTIAUX