



Arrêt

**n° 116 457 du 30 décembre 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 août 2013 par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision déclarant de rejet (sic.) de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15.12.1980, décision adoptée le 02.01.2012 et notifiée le 23.07.2013, ainsi que [de] l'ordre de quitter le territoire joint (annexe 13) notifié à la même date* ».

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 15 octobre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. CROKART, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me B. PIERARD *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 à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Par un courrier recommandé du 25 novembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 24 juin 2010. Le 6 décembre 2011, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis.

1.3. En date du 2 janvier 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, assortie d'un ordre de quitter le territoire, lui notifiés le 23 juillet 2013.

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

- S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« Monsieur [A.A.], de nationalité Maroc (sic.), invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son rapport médical du 06.12.2011 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine (Le Maroc), que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager ; il conclut enfin, du point de vue médical, qu'il n'y a pas de contre-indication au retour au pays d'origine.

Pour ce qui est de l'accessibilité, notons qu'au Maroc, il existe un régime d'assistance médicale (RAMED) fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies. Le RAMED prend en charge les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire (Cfr http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_maroc.html).

Les soins de santé nécessaires sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

Les informations quant à l'accessibilité des soins se trouvent au dossier administratif de la requérante (sic.) auprès de notre administration.

Dès lors, 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 n'existe aucun 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 l'article 3 CEDH ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« En vertu de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, une décision d'éloignement, est prise à l'égard du ressortissant d'un pays tiers sur base des motifs suivants :

1° s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2;

(...)

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^{er}, 2°, de la loi du 15/12/1980 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de « la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales, des articles 4 et 15 de la Directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants de pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale et relatives au contenu de ces statuts (Journal officiel n° L 304 du 30/09/2004), des articles 9ter 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 droit imposant à l'administration de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause et sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, du principe de prudence ou de minutie, du principe général de droit lié au respect des droits de la défense ».

Elle rappelle, à titre liminaire, la portée de l'article 9ter de la Loi, telle qu'elle ressort notamment de la jurisprudence du Conseil de céans, ainsi que de l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse.

Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle soutient, en substance, que les informations sur lesquelles s'est basée la partie défenderesse pour apprécier de la disponibilité aux soins, sont insuffisantes pour fonder la première décision querellée. Elle précise, s'agissant du premier site Internet auquel renvoie le médecin conseil de la partie défenderesse, que celui-ci se réfère seulement à la page d'accueil d'un moteur de recherche, sans apporter aucune indication quant aux recherches qu'il aurait effectuées, de sorte qu'il n'est nullement démontré que « *des médecins spécialisés sont disponibles au Maroc et plus spécifiquement à Tanger* ». Elle reproche, concernant le deuxième site Internet, au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir indiqué « *en quoi cette page internet ou ce site prouve la disponibilité de « nombreuses insulines ainsi que du matériel d'autocontrôle de la glycémie »* ». Elle estime par ailleurs qu'il est insuffisant en l'espèce de démontrer la présence de nombreuses insulines et que le médecin conseil de la partie défenderesse aurait dû se prononcer « *sur la disponibilité du traitement spécifique et individualisé pris par le requérant* ». Quant au troisième site Internet, elle fait grief au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir précisé en quoi consistent les associations y renseignées et en quoi elles permettraient la disponibilité des soins requis au pays d'origine, ainsi que d'avoir renvoyé à la page d'accueil d'un site Internet sans autre précision, alors qu'il s'agit « *d'un site qui regroupe conseils, articles, et permet aux abonnés de dialoguer au sujet de leur expérience, dans le but de soutenir les diabétiques* ». Elle conclut de ce qui précède que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas examiné avec sérieux et minutie la disponibilité des soins et ne pouvait conclure sur cette seule base que le requérant pourra bénéficier des soins requis au Maroc. Elle renvoie, à cet égard, aux arrêts n° 73 762 du 23 janvier 2012 et n° 72 291 du 20 décembre 2011 du Conseil de céans, dont elle reproduit des extraits.

Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle critique l'appréciation de la partie défenderesse quant à l'accessibilité aux soins au pays d'origine. Elle fait valoir à cet égard que la partie défenderesse « *se limite à examiner l'accessibilité aux soins sous le seul angle financier, faisant état de l'existence d'un régime de sécurité sociale. Elle se contente de mentionner l'existence d'un régime d'assistance médicale (RAMED), sans en expliquer le fonctionnement ni examiner l'effectivité de ce régime. Elle renvoie vers un site internet et vers des informations générales* », alors que différents rapports mettent en avant les carences et les dysfonctionnements du système de santé au Maroc. Elle se réfère, quant à ce, au site Internet http://srvweb.sante.gov.ma/Ministere/Mission/strategie/Documents/strategie_08_12fr.pdf, ainsi qu'à un rapport de l'OMS intitulé « Stratégie de coopération OMS – Maroc » de 2013, disponible sur le site Internet http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_mar_fr.pdf, dont elle reproduit des extraits en termes de requête. Elle soutient que ce dernier rapport ne peut être méconnu de la partie défenderesse et de son médecin conseil. Elle prétend, dès lors, que le médecin conseil ne démontre pas avoir agi professionnellement et en respectant les règles déontologiques propres à sa profession et que la partie défenderesse viole ainsi les dispositions visées au moyen. Elle renvoie, à cet égard, à l'arrêt n° 82 175 du 31 mai 2012, dont elle reproduit un extrait en termes de requête. Elle soutient, dès lors, que la première décision entreprise n'est pas correctement motivée, dans la mesure où sa motivation ne permet pas d'établir que les soins sont disponibles et accessibles au vu de la situation individuelle du requérant, et que la partie défenderesse a violé son obligation de motivation formelle ainsi que l'article 9^{ter} de la Loi, l'article 4 de la directive 2004/83/CE précitée, et son obligation de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause, après un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH).

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil constate, en l'occurrence, que la partie requérante s'abstient, dans son moyen, d'expliquer de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 3 de la CEDH, les articles 4 et 15 de la directive 2004/83/CE, ainsi que le principe général de droit lié au respect des droits de la défense.

Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et principe.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, toutes branches confondues, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, dans sa version applicable lors de la prise de la première décision attaquée,

« 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 .

(...)

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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 ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la Loi, 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 existant 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.

3.2.2. Le Conseil rappelle 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 la partie requérante doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec 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 ou dans le pays où il séjourne ou les compléments éventuels de celle-ci.

3.2.3. Le Conseil rappelle également 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 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.

3.3. En l'espèce, le Conseil constate, qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, objet de la première décision attaquée, le requérant a produit divers certificats et attestations médicaux, décrivant sa pathologie ainsi que le traitement et le suivi qui lui sont nécessaires, sans s'expliquer plus avant sur la disponibilité et l'accessibilité des soins requis, eu égard à sa situation individuelle, qu'en faisant état de ce que « *Le requérant déclare ne pas disposer des moyens économiques nécessaires pour avoir*

accès dans son pays d'origine au traitement qu'impose son état de santé », sans étayer cette affirmation de quelque façon que ce soit.

Le Conseil observe ensuite que la première décision querellée se fonde principalement sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 6 décembre 2011 et joint à cette décision, lequel relève que le requérant souffre de « *Diabète type II insulino-requérant* » nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi, lesquels sont disponibles et accessibles au Maroc.

Dès lors, le Conseil estime que, compte tenu de l'absence d'informations pertinentes fournies par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour, en vue d'établir l'indisponibilité et l'inaccessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle, la partie requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la première décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait. Partant, les griefs pris du caractère insuffisant de la motivation dès lors que la partie défenderesse se réfère uniquement à des sites Internet ainsi qu'à des informations générales et qu'elle se limite à examiner l'accessibilité aux soins sous le seul angle financier, sans préciser le fonctionnement ni l'effectivité du régime du RAMED, sont inopérants en l'espèce.

Partant, dans la mesure où l'article 9^{ter} précité n'implique pas que la nécessité de poursuivre un traitement requiert obligatoirement l'octroi d'un titre de séjour, la partie défenderesse en conclut valablement et suffisamment que les soins requis par l'état de santé du requérant sont disponibles et accessibles en Algérie.

3.4. S'agissant plus particulièrement de la critique faite par la partie requérante aux informations auxquelles se réfère le médecin conseil de la partie défenderesse en matière de disponibilité aux soins, le Conseil n'en aperçoit pas la pertinence, dès lors que les informations issues des trois sites Internet cités dans le rapport du 6 décembre 2011 figurent au dossier administratif. Le Conseil constate par ailleurs, à leur lecture, qu'elles sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité, dans le pays d'origine du requérant, du suivi et de la prise en charge de sa pathologie et des médicaments dont il a besoin, de sorte que la partie requérante reste en défaut d'établir que la partie défenderesse ou son médecin conseil auraient commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant, sur cette base que les soins sont disponibles au pays d'origine.

Quant au grief pris de la circonstance que « *le médecin conseil ne se prononce pas sur la disponibilité du traitement spécifique et individualisé pris par le requérant* », le Conseil estime qu'il n'est pas de nature à remettre en cause la légalité de la première décision attaquée, la partie requérante restant en défaut de préciser de quels éléments du traitement du requérant le médecin conseil de la partie défenderesse aurait négligé de rechercher la disponibilité.

En tout état de cause, force est d'observer, à la lecture du dossier administratif, qu'il ressort des certificats et attestations médicaux que le requérant avait déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour que celui-ci avait uniquement fait valoir la nécessité d'un « *contrôle régulier [par un endocrinologue] et [de] 2 injections d'insuline par jour* » ainsi que de matériel d'autocontrôle de la glycémie, éléments dont le médecin conseil de la partie défenderesse a vérifié la disponibilité au pays d'origine, dans son rapport du 6 décembre 2011. Partant, force est de conclure que la première décision querellée se fondant sur ce rapport en matière de disponibilité des soins nécessaires au requérant, est suffisamment motivée en l'espèce, contrairement à ce qui est soutenu par la partie requérante en termes de requête.

S'agissant des extraits de rapport cités en termes de requête, mettant en avant, selon la partie requérante, les carences et dysfonctionnements du système de santé au Maroc, le Conseil relève que ces informations portent sur des éléments qui sont invoqués pour la première fois en termes de requête, en sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de n'y avoir pas eu égard lors de la prise de la première décision querellée. Il rappelle à cet égard la jurisprudence administrative constante en vertu de laquelle les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'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). Dès lors, il ne peut être reproché au Conseil de céans, de ne pas y avoir égard dans le cadre du présent contrôle de légalité.

Quant à l'affirmation selon laquelle « *Le médecin conseil ne démontre pas avoir agi professionnellement et en respectant les règles déontologiques propres à sa profession* », force est de constater, outre qu'elle n'est nullement étayée, que la partie requérante s'abstient de préciser quelle disposition légale imposerait audit médecin conseil d'agir en respectant ses règles.

En conséquence, le moyen manque en droit.

Au surplus, s'agissant des arrêts n° 73 762 du 23 janvier 2012, n° 72 791 du 20 décembre 2011 et n° 82 175 du 31 mai 2012, cités en termes de requête, force est de constater que la référence qui y est faite ne saurait être de nature à énerver la conclusion qui précède dans la mesure où la partie requérante reste en défaut d'indiquer en quoi leur enseignement serait transposable à son cas d'espèce.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen 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. La requête en annulation étant rejetée 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 annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente décembre deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M.-L. YA MUTWALE