

Arrêt

n° 121 860 du 31 mars 2014
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 19 août 2013, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation « *des décisions de rejet de demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter et d'ordre de quitter le territoire* datées du 15.05.02013 et toutes deux notifiées le 02.08.2013 ».

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 5 novembre 2013.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. AOUASTI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique en 2008, munie d'un visa court séjour.

1.2. Le 16 octobre 2008, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi, laquelle a été rejetée dans une décision du 29 novembre 2011, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le 4 septembre 2012, elle a introduit un recours en suspension et en annulation à l'encontre de ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel a annulé celles-ci dans l'arrêt n° 94 065 prononcé le 20 décembre 2012.

1.3. Le 21 octobre 2008, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la Loi, laquelle serait toujours pendante.

1.4. Le 21 mars 2013, le médecin - attaché de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis médical.

1.5. En date du 15 mai 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit : «

« Motif :

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.

Madame [E. K. B. S.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état qui, selon elle, 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 21.03.2013, (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'origine¹.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Maroc.

Quant à l'accessibilité des soins, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale² nous informe que le régime marocain de protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteurs public et privé et assure aux intéressés une protection contre les risques de maladie maternité, invalidité, vieillesse, survie, décès et sert les prestations familiales. Le système de base est l'assurance-maladie obligatoire AMO³. En outre, le régime marocain comprend le régime d'assistance médicale (RAMER), fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies. Le RAMED concerne les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance-maladie obligatoire.

Par ailleurs, la patiente a travaillé comme couturière et si n'y a aucun élément médical dans les certificats produits qui mentionnent une incapacité de travail quelconque ou qu'elle serait incapable de travailler. Rien n'empêche, du point de vue médical, la patiente de reprendre son activité professionnelle antérieure.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une malade 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 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 à l'article 3 CEDH.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif »

1.6. En date du 2 août 2013, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 15 mai 2013. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit : « *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :*

Il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour ; une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 15.05.2013 ».

1.7. En date du 28 août 2013, la partie défenderesse a envoyé un courrier au Bourgmestre d'Anderlecht le priant de bien vouloir « *considérer comme nulle et non avenue* (sic) les instructions de délivrance d'ordre de quitter le territoire (Annexe 13), datée (sic) du 15.05.2013 ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation «

- 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 de motivation interne ;
- De l'erreur manifeste d'appréciation ;
- Du devoir de prudence en tant que composante du principe de bonne administration ».

2.2. Dans une première branche, la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir motivé la question de l'accessibilité des soins de santé de sa propre initiative, sans que cette question n'apparaisse dans le rapport du médecin désigné, et elle rappelle sur ce point l'énoncé de l'article 9 ter de la Loi. Elle rappelle en substance la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse, du principe de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation. Elle reproduit ensuite l'énoncé de l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 5, de la Loi, duquel il découle « [...] qu'il appartient au fonctionnaire médecin ou à un médecin désigné (dans les deux cas à quelqu'un de diplômé en médecine) de poser le constat de l'accessibilité des soins de santé ». Or, « [...] le rapport médical joint à la décision et daté du 21.03.2013, ne détermine nullement si les soins et médicaments nécessaires à la requérante sont accessibles sur le territoire marocain ». Elle reproduit un extrait du rapport en question et soutient « que cet élément ne constitue nullement un argumentaire étayé par des informations soumises à contradictions mais d'un argument d'autorité dont il est impossible de déterminer le fondement ». Elle ajoute qu'il n'appartient pas au fonctionnaire de la partie défenderesse de poser ce constat, n'étant pas habilité pour ce faire. Elle se réfère à cet égard à un arrêt du Conseil de céans du 29 mars 2012, confirmé dans un arrêt ultérieur en ce qui concerne la requérante, et elle argue « Que cet enseignement se doit donc d'être à nouveau confirmé, les même (sic) griefs sont fait (sic) à charge de la décision attaquée ». Elle ajoute « Qu'il aurait été nécessaire de demander un complément d'information à un fonctionnaire médecin ou au Dr [C.] en charge du dossier, quod non », et « Qu'il en résulte une motivation quant à l'accessibilité des soins de santé sur le territoire d'origine, élément central, offerte par un fonctionnaire n'ayant ni l'habilitation, ni les compétences médicales pour ce faire », et qu'en conséquence, la motivation de la décision querellée est contraire à l'article 9 ter de la Loi, et viole les principes et dispositions visés au premier moyen.

2.3. Dans une seconde branche, elle reproche au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte les certificats annexés à l'actualisation du 24 février 2013 dans son avis daté du 21 mars 2013. Elle rappelle en substance la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse, du principe de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation. Elle reproduit le contenu de l'article 9 ter, § 1, alinéa 1^{er} de la Loi et des extraits d'arrêts du Conseil de céans. Elle précise les trois types de maladies visées par l'article en question. Elle souligne que la requérante a fourni des certificats médicaux datés des 17 et 21 janvier 2013 dans un courrier du 24 février 2013, antérieur à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse. Elle rappelle des constats figurant dans ces certificats et elle fait grief au Docteur [C.] de les avoir ignorés alors pourtant qu'ils démontrent l'état médical grave de la requérante et qu'ils sont déterminants dans l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins requis. Elle soutient que ces éléments entraînent des conséquences s'agissant du bien-être de la requérante et de son intégrité physique, qui est un élément devant être analysé dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour médicale. Elle reproche au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir analysé l'impact d'un arrêt des soins sur l'intégrité physique de la requérante « en ne réalisant pas d'examen concret et spécifique de la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins ». Elle rappelle à nouveau que l'article 9 ter de la Loi ne se limite pas au risque de décès et elle considère que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas examiné si les pathologies invoquées n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour l'intégrité physique de la requérante ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant. Elle reproduit un extrait d'un arrêt du Conseil de céans, elle souligne que le médecin conseil n'a pas exercé l'entièreté du contrôle requis par l'article 9 ter de la Loi et elle reproche à la partie défenderesse d'avoir manqué à son obligation de motivation au regard de l'article 9 ter de la Loi et d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation.

2.4. La partie requérante prend un second moyen de la violation «

- *des articles 62 et 9 bis de la loi du 15/12/1980,*
- *des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,*
- *du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause*
- *du devoir de minutie et du principe de bonne administration ;*
- *de l'article 8 de la Convention Européenne des droits de l'Homme (sic) et de Sauvegarde des droits fondamentaux ».*

2.5. Elle soutient que le second acte attaqué a été pris alors qu'une demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante est toujours pendante. Elle rappelle en substance la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse ainsi que du devoir de minutie et elle souligne que la partie défenderesse n'a pas pris en considération les diverses circonstances exceptionnelles invoquées dans la demande fondée sur l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle est attestée par un courrier de la partie défenderesse daté du 6 juin 2012. Elle reproduit des extraits d'arrêts du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, desquels il ressort que la partie défenderesse doit statuer sur la demande d'autorisation de séjour avant de délivrer un ordre de quitter le territoire. Elle ajoute qu'en ne faisant pas cela, la partie défenderesse a également violé l'article 8 de la CEDH dès lors qu'elle avait invoqué une vie privée dans sa demande. Elle rappelle la portée de la vie privée au sens de l'article précité et elle reproduit des extraits de la CourEDH et du Conseil de céans. Elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur le droit à la vie privée et familiale de la requérante et d'avoir ainsi violé ses engagements internationaux. Elle conclut que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation et a violé le principe de bonne administration et l'article 8 de la CEDH.

3. Discussion

3.1. Sur la première branche du premier moyen pris, le Conseil ne peut que constater que l'ensemble de l'argumentaire de la partie requérante manque en fait. En effet, il ressort de l'avis du médecin conseil, de la partie défenderesse daté du 21 mars 2013, déposé au dossier administratif, que ce dernier a examiné tant la disponibilité des soins et du suivi requis au pays d'origine que l'accessibilité à ceux-ci, dans le cadre de deux rubriques distinctes. En outre, le Conseil souligne qu'en termes de décision attaquée, la partie défenderesse s'est uniquement bornée à reproduire le paragraphe de l'avis précité ayant trait à l'examen de l'accessibilité aux soins et au suivi au pays d'origine et qu'elle ne s'est dès lors pas prononcée elle-même sur cette question. Quant aux déclarations de la partie requérante, selon lesquelles on lui aurait notifié un autre avis du médecin conseil, le Conseil constate qu'il n'y a qu'un seul et même avis daté du 21 mars 2013, la partie requérante reste quant à elle en défaut de démontrer que l'avis ne lui a pas été transmis complètement. En tout état de cause, le Conseil estime qu'il lui était possible de demander un accès au dossier administratif ce qu'elle ne prétend pas avoir fait.

3.2. Sur la second branche du premier moyen pris, le Conseil observe à nouveau que le moyen manque en fait. En effet, s'agissant des deux certificats médicaux joints à l'actualisation du 24 février 2013, il résulte de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse daté du 21 mars 2013, et plus précisément du point « *Histoire clinique* » que ceux-ci ont bien été pris en considération dès lors qu'il y est indiqué « *Le certificat et le rapport de ce même médecin datés respectivement des 17/01/2013 et 21/01/2013 mentionnent la même pathologie (séquelles de poliomylérite avec torsi-scoliose apparues vers l'âge de 6 ans)* ».

Quant aux divers constats ressortant de ces deux certificats médicaux et soulevés expressément en termes de recours (à savoir les pathologies de la requérante, le fait qu'une kinésithérapie est indispensable entre trois et cinq jours semaine et le fait qu'une proximité des soins est nécessaire et que la requérante habite à la campagne au Maroc à cent kilomètres d'une ville où elle pourrait faire la kinésithérapie mais que les transports jusqu'à cette ville sont extrêmement difficiles), le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a mentionné dans son avis du 21 mars 2013 que « *les pages jaunes nous montrent que des kinésistes (www.pj.ma/pagesjaunes) sont disponibles dans différentes régions du Maroc comme par exemple à Oujda ou Casablanca* » et que « *La pathologie présentée par la patiente n'est pas une contre-indication au voyage* ». Or, la partie requérante ne remet nullement en cause ces informations et n'explique pas en quoi celles-ci ne tiendraient pas compte des considérations figurant dans les deux certificats médicaux susvisés. En tout état de cause, le Conseil souligne que la considération selon laquelle « *les transports jusqu'à cette ville sont également*

extrêmement difficiles » est sans incidence sur la légalité de l'acte attaqué. Pour le surplus, il reste loisible à la requérante de s'installer à proximité d'un endroit où les soins sont accessibles.

Concernant les trois types de maladies visées dans le cadre de l'article 9 *ter* de la Loi, le médecin conseil de la partie défenderesse semble avoir pris en compte chacune de celles-ci puisqu'il souligne, en termes de conclusion, que « *L'intéressée ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Du point de vue médical, nous pouvons conclure que la poliomyélite n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Maroc* ». En outre, le Conseil souligne que le médecin conseil de la partie défenderesse a effectivement examiné tant la disponibilité que l'accessibilité des soins et du suivi requis et que ces analyses n'ont pas été contestées utilement en termes de requête.

A défaut de remise en cause concrète de l'analyse médicale effectuée par le médecin conseil de la partie défenderesse et en l'absence de précision indiquant expressément en quoi les constats figurants dans les certificats médicaux des 17 janvier et 21 janvier 2013 n'auraient pas été pris en considération, le Conseil peut dès lors conclure que la partie défenderesse, en se fondant sur l'avis de son médecin conseil, a adéquatement motivé l'acte entrepris.

3.3. Tel que cela ressort du point 1.7. du présent arrêt, le Conseil rappelle que l'ordre de quitter le territoire notifié le 2 août 2013 a fait l'objet d'un retrait. Le Conseil estime, par conséquent, que le recours est devenu sans objet à cet égard.

3.4. Il résulte de ce qui précède que les moyens pris ne sont pas fondés.

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 et un mars deux mille quatorze par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDOY,

greffier assumé

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE