



Arrêt

n° 146 401 du 27 mai 2015
dans l'affaire X / VII

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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 avril 2014, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 12 mars 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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 mars 2015 convoquant les parties à l'audience du 15 avril 2015.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, la requérante comparissant en personne en l'absence de son avocat Me A. DAPOULIA, et Me C. COUSSEMENT 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 1988 et avoir fait l'objet d'un rapatriement forcé en date du 20 avril 2006.

1.2. Le 10 juin 2008, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 18 décembre 2008.

1.3. Le 21 octobre 2011, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.4. En date du 26 octobre 2011, 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 a été annulée par un arrêt n°81 893 du 29 mai 2012.

1.5. Le 12 mars 2014, la partie défenderesse prend une nouvelle décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi ainsi qu'un ordre de quitter le territoire.

Il s'agit des actes attaqués, lesquels sont motivés comme suit :

S'agissant de la décision de rejet :

« Motif (s)

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 A.F., de nationalité Maroc, 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 20.01.2014 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers signale que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine (Maroc), que l'état de santé de la requérante 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.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier de la requérante auprès de notre administration.

Dès lors,

1) *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*

2) *il n'apparaît pas que l'intéressée 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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

L'intéressée invoque également la situation générale dans son pays d'origine, la situation de la santé mentale y serait dramatique. Notons toutefois que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).»

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

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport et d'un visa valables. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation : « Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; 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 ; de la motivation absente, inexacte, insuffisante ou contradictoire et dès lors de l'absence de motivation légalement admissible ; de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général de prudence, du principe général de bonne administration, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ; de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et de l'article 23 de la Constitution ».

Elle fait notamment valoir que « la décision attaquée s'appuie sur le site www.ramed.ma pour affirmer que les psychiatres, rhumatologues, traitements prescrits en Belgique ainsi que de leurs équivalents et le suivi spécialisé dont a besoin la requérante sont disponibles au Maroc ; le RAMED (régime d'assistance médicale) prend en charge les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant pas bénéficier de l'assurance obligatoire », que « comme le précise, entre autres, le certificat médical du Prof. L. D.M. envoyé en complément à l'Office en date du 7 avril 2011, la requérante présente un taux d'invalidité de 70% », qu' « elle se trouve dès lors dans l'impossibilité médicale de pouvoir travailler », que « contrairement à ce que prétend la partie adverse, le RAMED (régime d'assistance médicale) ne prend en charge, ni les médicaments des personnes ni les consultations de psychiatrie et de rhumatologie » et que « en date du 3 janvier 2011, le dossier de la requérante a été complété par une série de renseignements concernant l'accessibilité des soins au Maroc et, plus particulièrement concernant les soins psychiatriques au Maroc puisque Madame A. souffre, entre autres, comme le confirme le médecin de l'Office « d'une pathologie psychiatrique d'étiologie mixte » ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er de la Loi, « 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 ».

Le quatrième alinéa de ce paragraphe, dispose que « 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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 ses 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort, que la requérante souffre d'« *affections médicales chroniques* », soit « *syndrome anxiodépressif endogène dans le cadre d'un trouble de la personnalité ; diabète non-insulinodépendant et hypercholestérolémie, fibromyalgie versus syndrome de douleur chronique, spasmophilie, tendinopathie chronique et trochantérite calcifiante gauche, une gonalgie bilatérale et invalidante, une cervicalgie-brachialgie gauche sur discopathie C3-C4 et C6-C7 et une lombosciatalgie récidivante* » et que, notamment, « *la pathologie psychiatrique d'étiologie mixte à prédominance endogène nécessite un suivi psychiatrique et un traitement à base d'un antidépresseur et d'un antipsychotique* ».

Cet avis mentionne également, quant à l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, que, quant à l'« *Accessibilité générale* », « *Notons qu'en 2011, 3.89 % du PIB marocain est consacré aux dépenses publiques de sécurité sociale y compris santé. Le site <http://srvweb.sante.aov.ma/Ministere/Mission/strateaie/Documents/strateQie 08 12fr.pdf> du Ministère de la santé du Royaume du Maroc renseigne dans son rapport sur la stratégie 2008-2012 les objectifs atteints suivants : [suit un tableau reprenant divers paramètres et données chiffrées]*

Et la mise en place d'une stratégie sur 4 axes dont le 3e axe concerne l'introduction de la planification stratégique à moyen et long terme par la mise en place de plans nationaux spécifiques et ciblés pour les troubles mentaux dont souffrent la requérante. : Cela est corroboré par le loi de finances 20134 du Gouvernement du Royaume du Maroc qui consacre la stratégie 2012-2016 visant la mise en oeuvre de la couverture médicale de base à travers le renforcement des actions accompagnant la généralisation du RAMED, l'extension du réseau des hôpitaux psychiatriques et le mise en place des services de santé mentale dans l'ensemble des hôpitaux régionaux. En outre, l'intéressée invoque la situation médicale générale du Maroc caractérisée notamment par la pénurie de médecins spécialistes (article du 14 mai 2010) surtout dans le domaine de santé mentale. Soulignons cependant que pour la CEDH l'invocation d'une situation générale n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir : CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont l'intéressée dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'une requérante dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuves (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italié, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Miislîm/Turquie, § 68) Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. D'autant plus que, vu les diagnostics et le stade des pathologies, les affections ne nécessitent pas un suivi exclusif par des médecins spécialisés en psychiatrie ».

Quant à l'« *Accessibilité individuelle* », cet avis relève que « *En ce qui concerne l'accessibilité aux soins de santé au Maroc, signalons que ce pays a 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.* » *

Le site www.ramed.ma renseigne les conditions d'éligibilité au RAMED. La requérante ne démontre pas qu'elle n'entre pas dans les conditions prévues pour bénéficier de la sécurité sociale d'autant que l'espace de services en Ligne permet le téléchargement du formulaire, de remplir sa demande en ligne et de suivre l'état de son dossier. En outre dans sa demande d'autorisation de séjour article 9§3, la requérante transmet un témoignage qui signale qu'elle travaille comme femme de ménage depuis 2003. Rien ne démontre qu'elle ne puisse trouver un emploi dans son pays d'origine en vue de financer ses soins médicaux, d'autant plus que son expérience professionnelle sur le sol belge facilitera son insertion professionnelle au Maroc et qu'elle ne démontre pas son incapacité de travail par un certificat d'un médecin du travail compétent dans le domaine. Précisons en outre que nous devons considérer ces informations crédibles étant donné que la requérante, dans le cadre de sa demande article 9§3, les a transmises aux autorités belges compétentes pour l'octroi d'autorisation de séjour »

3.3. A titre liminaire, le Conseil s'interroge sur l'approche bipolaire de l'avis médical en question concernant d'une part, l'« *accessibilité générale* », et d'autre part, l'« *accessibilité individuelle* » des soins requis.

3.4. Quant à l'accessibilité individuelle des soins requis, qui semble être la seule pertinente en l'espèce, le Conseil observe que c'est à juste titre que la partie requérante relève que contrairement à ce que prétend la partie adverse, le régime d'assistance médicale (RAMED) ne prend pas en charge les consultations de psychiatrie, lesquelles ne sont aucunement mentionnées dans le panier des soins couverts du site « ramed.ma. ».

Dès lors, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées du site internet « ramed.ma » que le suivi requis en vue de soigner une des pathologies de la requérante lui est suffisamment accessible au Maroc, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations à ce sujet ne sont pas de nature à énerver ce constat, celle-ci se contentant d'indiquer que contrairement à ce qui est soutenu en termes de recours, le fonctionnaire médecin ne s'est pas contenté de « *citer les références d'ordre général que l'on retrouve sur Internet* », mais s'est également assuré de l'accessibilité individuelle de la requérante aux soins dans son pays d'origine, argument qui ne peut être suivi au vu des considérations émises supra.

3.5. Au vu de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle de sorte qu'en ce sens, le moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Partant, cette partie du moyen unique pris étant fondée, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de ce moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.6. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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. L'acte attaqué étant annulé, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1.

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 12 mars 2014, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept mai deux mille quinze par :

Mme M. BUISSERET,
Mme S. VAN HOOF,

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

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOF

M. BUISSERET