



## Arrêt

**n° 150 042 du 28 juillet 2015**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : 1. X,**  
**2. 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 III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 26 juin 2013 par X et X, qui déclarent être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision déclarant non fondée leur demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise [...] en date du 16 avril 2013 et notifiée [...] le 27 mai 2013, ainsi que l'ordre de quitter le territoire pris en exécution de cette décision* ».

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 février 2015 convoquant les parties à l'audience du 17 mars 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. VAN CUTSEM *loco* Me M. LYS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, 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. Les requérants étaient mariés au Maroc et avaient sollicité leur divorce, lequel a été prononcé le 20 novembre 2008 par le Tribunal de première instance de Meknès (Maroc).

1.2. Le premier requérant est arrivé en Belgique à une date inconnue. La seconde requérante est arrivée en Belgique en 2008 à une date indéterminée, munie de son passeport national revêtu d'un visa court séjour de type C.

1.3. Le 9 février 2012, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 8 mai 2012.

1.4. Le 13 juillet 2012, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, invoquant des problèmes de santé du premier requérant. Le 23 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non-fondée ladite demande. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n° 102.357 du 6 mai 2013, lequel a constaté le désistement d'instance, la décision attaquée ayant été retirée par la partie défenderesse en date du 24 janvier 2013.

1.5. Le 23 juillet 2012, la seconde requérante a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union, en qualité d'ascendante de conjoint d'un citoyen de l'Union établi en Belgique. Le 29 octobre 2012, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision de refus de séjour de plus de trois mois sans ordre de quitter le territoire.

1.6. En date du 16 avril 2013, la partie défenderesse a pris à l'encontre des requérants une nouvelle décision déclarant non-fondée leur demande d'autorisation de séjour précitée du 13 juillet 2012.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, 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, 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.*

*Monsieur [K.M.], invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande 9<sup>ter</sup>, justifiant une régularisation de son séjour en Belgique. Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant.*

*Dans son avis médical du 04/04/2013 (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.*

*Les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif ».*

1.5. A la même date, le premier requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

*« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :*

*2° 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'intéressé n'est pas autorisée (sic) au séjour, une décision de refus de séjour (non fondée) a été prise en date du 16.04.2013 ».*

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

2.1. Les requérants prennent un moyen unique de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; de la violation des articles 9<sup>ter</sup> 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 3 et 8 de la CEDH ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; de la violation du principe général de bonne administration en ce qu'il recouvre le devoir de soin et de minutie dans la préparation des dossiers et des décisions* ».

2.2. Après avoir repris un extrait de l'avis médical du médecin-conseil de la partie défenderesse, relatif à la disponibilité des médicaments au Maroc, ils affirment que « *cette motivation est insuffisante* ».

Ils exposent, d'une part, que « *même s'il est incontestable que le RAMED constitue une avancée dans la bonne direction, il ne faut pas perdre de vue que la procédure pour avoir accès à la carte peut durer de longs mois [...] ; que le requérant, retournant au Maroc après un long séjour en Belgique, risque dès lors, avant de pouvoir avoir accès au RAMED, d'attendre de longs mois [...] ; que ces longs mois d'attente auront comme effet certain, au vu de sa pathologie nécessitant un traitement quotidien, une dégradation certaine et forte de son état de santé le plaçant dans [un] état inhumain et dégradant voire pouvant conduire à la mort ; que le retour du requérant dans son pays entraîne dès lors un risque important d'une violation de l'article 3 de la CEDH* ».

Ils exposent, d'autre part, que « *la partie adverse n'a fait aucune recherche quant à la réelle accessibilité des traitements du diabète de type I au Maroc, se contentant d'une motivation tout à fait générale centrée sur l'implémentation du Régime d'Assistance Médicale (RAMED) ; que, en ce qui concerne le diabète en particulier, l'absence de traitement et d'injections d'insuline entraîne de très nombreuses complications qui peuvent constituer des traitements inhumains et dégradants et des risques pour l'intégrité physique des patients qui n'auraient pas accès aux traitements* ».

Ils joignent à leur requête « *un article de la Société marocaine d'endocrinologie, diabétologie et nutrition* », ainsi qu'un « *autre article concernant la prise en charge du diabète au Maroc, faisant également état de réelles difficultés à cet égard* ».

### **3. Examen du moyen d'annulation.**

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.2. Le Conseil rappelle que l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est rédigé comme suit :

« *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.*

*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 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 résulte de ce qui précède que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (*voir* : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (*voir* : CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du 4 avril 2013, établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le premier requérant.

Il ressort, en substance, dudit avis médical que le premier requérant souffre des pathologies actives actuelles suivantes : « *Diabète I.D., Gastrite, Prostatite, Insuffisance respiratoire (ancien tabagique), Arthrose membres inférieurs* ».

L'avis médical indique le traitement actif actuel, composé d'une prise de médicaments qu'il mentionne, à savoir, « *Novomix 30 ; Meloxicam ou Ibuprofen ; Zaldiar ou Paracétamol ; Allergodyl ou Ebastine (autre antiallergique), Duovent, Spiriva (puffs anti asthme comme*

*Salbutamol, Fluticasone et Formotérol*) ; *Ranomax (anti H2) comme Lansoprazole ; Tzmsulosine (décongestionnant prostatique) ».*

Le médecin-conseil examine ensuite dans le rapport précité les « *disponibilités médicales et pharmaceutiques au pays d'origine* » pour le premier requérant et déclare, à la lumière des recherches effectuées qu'il indique, que les « *Endocrinologues, gastro-entérologues, urologues, pneumologues, rhumatologues sont présents au Maroc* » et que « *tous les médicaments prescrits au requérant sont disponibles au Maroc* ».

S'agissant de l'accessibilité de traitement adéquat dans le pays d'origine, le Conseil observe que le médecin-conseil de la partie défenderesse indique les différents mécanismes d'assistance médicale au Maroc auxquels le requérant peut recourir, 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.

3.4. Dans cette perspective, le Conseil estime que l'avis médical précité du médecin-conseil, ainsi que la décision attaquée, répondent aux exigences de motivation formelle des actes administratifs et ne méconnaissent pas la portée de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi.

Le Conseil constate qu'en termes de requête, les requérants se bornent à réitérer les éléments de fait déjà invoqués à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans l'avis médical précité, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

S'agissant de l'article de la Société marocaine d'endocrinologie, diabétologie et nutrition, et celui concernant la prise en charge du diabète au Maroc, invoqués en termes de requête, le Conseil relève, à la suite de la partie défenderesse dans sa note d'observations, que ces documents sont produits pour la première fois à l'appui de la requête introductive d'instance et n'ont jamais été portés à la connaissance de la partie défenderesse. Or, la légalité d'un acte doit s'apprécier en fonction des informations dont disposait la partie défenderesse au moment où elle a statué, en telle sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas avoir tenu compte de ces informations.

3.5. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que cet article dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas des requérants, ceux-ci doivent disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir mutatis mutandis : Cour EDH 4 décembre 2008, Y. /Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

En l'espèce, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par les requérants dans leur demande d'autorisation de séjour ont été examinés par le médecin-conseil de la partie défenderesse qui a conclu à bon droit, ainsi qu'il a été démontré *supra*, que l'ensemble des traitements médicaux et le suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine du premier requérant, et que, dès lors, son état de santé ne l'empêche pas d'y retourner.

Quant à la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH, force est de constater que les requérants n'ont pas expliqué en quoi et comment la décision attaquée aurait violé cette disposition, de sorte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de l'article 8 de la CEDH.

3.6. En conséquence, le moyen unique n'est pas fondé.

3.7. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du premier requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que les requérants n'exposent ni ne développent aucun moyen spécifique à son encontre.

Partant, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par les requérants à l'égard de la première décision attaquée et que la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

#### **4. Débats succincts.**

4.1. Les débats succincts suffisent à constater que la requête n'est pas fondée, 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 en annulation est rejetée.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

Mr. F. BOLA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

F. BOLA

M.-L. YA MUTWALE