

## Arrêt

n° 75 251 du 16 février 2012  
dans l'affaire X/ III

**En cause :** X,

**Ayant élu domicile :** X,

**contre :**

**L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile, et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile, à l'Immigration et à l'Intégration sociale.**

---

### **LE PRESIDENT F.F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 15 décembre 2011 par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision du 21.10.2011 qui a été notifiée au requérant le 16 novembre 2011* ».

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.

Vu le mémoire en réponse.

Vu l'ordonnance du 23 janvier 2012 convoquant les parties à comparaître le 14 février 2012.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me F. NIZEYIMANA, avocat, qui comparaît pour le requérant, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

**1.1.** Le requérant a introduit une demande d'asile le 14 septembre 2007. Cette procédure s'est clôturée par une décision négative du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides prise le 30 octobre 2007, laquelle a été annulée par l'arrêt n° 8.787 du 14 mars 2008. Le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une nouvelle décision négative le 25 septembre 2008, laquelle a été confirmée par l'arrêt 37.647 du 26 janvier 2010.

**1.2.** Le 16 février 2008, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable en date du 9 juillet 2008.

**1.3.** Le 6 septembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motif :*

*Monsieur [C.M.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon lui, 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 de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Maroc. Dans son rapport du 13.10.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé présente une pathologie psychiatrique nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychiatrique.*

*Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées au Maroc. Il apparaît que le traitement médicamenteux est disponible<sup>1</sup>. En outre, des psychiatres<sup>2</sup> sont consultables au Maroc et l'hôpital de Marrakech (dernier lieu où le requérant a séjourné au Maroc) dispose d'un service de psychiatrie<sup>3</sup>.*

*Dès lors sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient 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 au pays d'origine, le Maroc.*

*Quant à l'accessibilité des soins, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale<sup>4</sup> nous informe que le régime marocain de protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteur public et privé et assure aux intéressés une protection contre les risques de maladies maternité, invalidité, vieillesse, survie, décès et sert les prestations familiales. En outre, le régime marocain comprend le 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 concerne les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire.*

*Notons que l'intéressé est en âge de travailler et ni les certificats médicaux fournis par l'intéressé ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ne relèvent d'incapacité médicale à travailler. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire que l'intéressé serait dans l'incapacité d'intégrer le monde du travail et participer au financement de ses soins de santé.*

*De plus, les parents et les frères et sœurs de l'intéressé vivent au Maroc. Ceux-ci pourraient l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire.*

*Les soins sont donc disponibles et accessible au Maroc.*

*Le rapport du 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.*

*Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressé 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'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 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 3CEDH ».*

## **2. Exposé des moyens d'annulation.**

---

<sup>1</sup> [http://www.assurancemaladie.ma/upload/document/GMR\\_NC.pdf](http://www.assurancemaladie.ma/upload/document/GMR_NC.pdf).

<sup>2</sup> <http://www.marocmedecin.com/medecin/medecin-s-psychiatrie-marrakech-37.htm>.

<sup>3</sup> <http://www.chumarrakech.ma/Centre/Consultation.asp?DE=Recherche&From=Prosante>

<sup>4</sup> <http://www.cleiss.fr>

**2.1.** Le requérant prend un moyen unique de la violation de « *l'article 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs, de la violation des principes de motivation adéquate et de bonne administration, pris en violation de l'article 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 19810 sur l'entrée au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers* ».

**2.2.** Il fait grief à la décision entreprise d'être fondée sur « *des informations lacunaires sans tenir en considération l'état réel et actuel de la santé du requérant* ».

Il conteste la décision entreprise qui ne tient compte que de sa situation médicale entre le 7 septembre 2007 au 9 septembre 2009 pour apprécier la gravité de son état de santé, pour évaluer la disponibilité, la prise en charge psychiatrique au pays d'origine et sa capacité à voyager, alors qu'il avait déposé une nouvelle attestation médicale en date du 13 avril 2011. Il affirme que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de cette pièce médicale et que c'est donc en méconnaissance de son état de santé actuel, qu'elle s'est prononcé sur sa situation.

Il ajoute que la partie défenderesse reste silencieuse sur l'impact qu'aurait une interruption des traitements médicamenteux en cas d'un retour au Maroc sur son état de santé.

**2.3.** Il fait valoir que la partie défenderesse considère à tort qu'il pourrait exercer une activité professionnelle pour subvenir à ses frais médicaux sans tenir compte de son état de santé. De plus, il fait grief à la partie défenderesse de soutenir qu'il pourrait recourir à la solidarité familiale alors que mes membres de sa famille sont sans ressources.

Il soutient qu'il faut apprécier concrètement ses possibilités financières notamment au regard de la situation économique lors de la prise de la décision.

### **3. Examen des moyens.**

**3.1.** A titre liminaire, le Conseil précise 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.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, le requérant s'abstient de préciser de quel principe de bonne administration, il entend se prévaloir. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation dudit principe.

**3.2.** Pour le surplus, le Conseil précise que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

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.

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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée notamment sur un rapport établi en date du 13 octobre 2011 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que le requérant souffre « *de troubles psychiatriques d'origine post-traumatique* ». De plus, le médecin précise qu'il « *estime les certificats médicaux produits à l'appui de la demande de nature à rendre un examen clinique superflu* » et que « *le suivi et le traitement peuvent être assuré au Maroc sans entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine* ».

La partie défenderesse ne conteste donc pas la pathologie du requérant mais estime au terme d'un raisonnement détaillée dans la motivation de la décision entreprise, que les soins médicaux et le suivi nécessaire au requérant existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Eu égard à l'ensemble de ses éléments, elle conclut que « *le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour au pays d'origine, le Maroc* » et que « *il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou 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 ou dans le pays ou 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 3CEDH* ».

En effet, concernant les médicaments dont le requérant a besoin, la partie défenderesse a constaté que ceux-ci étaient disponibles dans son pays en se référant à un site internet. De même, s'agissant du suivi psychiatrique, la partie défenderesse a relevé que celui-ci était également disponible dans le pays d'origine du requérant en se référant à un autre site internet qui atteste de la disponibilité du suivi nécessaire.

En ce qui concerne, l'accessibilité aux soins de santé, le Conseil relève que le site internet auquel la partie défenderesse se réfère, à savoir <http://www.cleiss.fr> (centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale) précise que « *le régime marocain de protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteur public et privé et assure aux intéressés une protection contre les risques de maladies maternité, invalidité, vieillesse, survie, décès et sert les prestations familiales. En outre, le régime marocain comprend le 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 concerne les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire* ».

Concernant le fait que la partie défenderesse ne se prononcerait pas sur l'impact que provoquerait l'interruption de traitements médicamenteux en cas de retour au pays d'origine en attendant la prise en charge éventuelle, le Conseil constate, à la lecture de la décision entreprise, que le traitement et le suivi nécessaire au traitement de la pathologie du requérant sont disponibles au pays d'origine en telle sorte que le requérant ne risque pas de devoir interrompre son traitement. Si le requérant estimait ne pas pouvoir concrètement accéder à son traitement, il devait en avertir la partie défenderesse. En effet, c'est au demandeur qui se prévaut d'une circonstance qu'il incombe d'informer l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur celle-ci, ce que le requérant est manifestement resté en défaut de faire.

S'agissant de l'attestation médicale du 13 avril 2011 dont la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte, le Conseil entend préciser qu'il incombaît à tout le moins au requérant de préciser en quoi les informations sur lesquelles la partie défenderesse s'est basée dans l'acte attaqué devaient être tenues pour lacunaires. En effet, le requérant ne précise nullement quels seraient les éléments de l'attestation médicale du 13 avril 2011 dont la partie défenderesse n'aurait pas déjà eu connaissance par le biais des attestations médicales antérieures et qui auraient dû amener la partie défenderesse à une conclusion différente de celle posée par l'acte attaqué. Ainsi, le requérant ne démontre nullement que l'état de santé constaté par cette dernière attestation a considérablement évolué par rapport à ce qui avait déjà été constaté par les attestations antérieures. Ce certificat, établi le 24 mars 2011 par le docteur S. T., psychiatre aux hôpitaux Iris Sud, mentionne uniquement « *vient régulièrement en consultation de psychiatrie et prend correctement son traitement* » et indique le traitement médicamenteux suivi par le requérant. Dès lors qu'il ne ressort pas de ce document que la situation médicale du requérant a évolué par rapport aux constats posés par les premières attestations médicales, il y a lieu de considérer que la partie défenderesse s'est prononcés sur la situation en tenant compte de l'état actuel de santé du requérant.

En ce qui concerne l'argumentation suivant laquelle « *A supposer (non quod) que le requérant est en mesure de trouver du travail dans son pays d'origine pour payer les assurances et les frais médicaux, la partie adverse ne se prononce pas sur sa situation de santé au moment de la recherche d'emploi* », le

Conseil précise qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que le requérant est dans l'impossibilité de travailler afin de subvenir aux frais médicaux. Dès lors, la partie défenderesse a pu, en se basant sur le rapport médical du 13 octobre 2011 et les certificats médicaux produits, soutenir que le requérant ne souffre pas d'une incapacité médicale à travailler.

Le Conseil ajoute, s'agissant du certificat médical datant du 30 novembre 2011, dont l'original a été produit à l'appui du présent recours, que cet élément n'a pas été présenté à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant. Il s'ensuit qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte au moment de la prise de la décision querellée, dans la mesure où les éléments qui n'avaient pas été portés par un requérant à la connaissance de l'autorité en temps utiles, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne peuvent être pris en compte pour en apprécier la légalité.

Par conséquent, il ne peut aucunement être reproché à la partie défenderesse d'avoir estimé que le requérant ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Aucune erreur de motivation ne peut ainsi être imputée à la partie défenderesse.

Partant, le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

Au regard de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a pu sans violer les dispositions visées à ce moyen, estimer que la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant était non-fondée.

**4.** 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.

**5.** Le recours en annulation étant rejeté 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 seize février deux mille douze par :

M. P. HARMEL, président f.f., juge au contentieux des étrangers,  
Mme S. VAN HOOF, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOF.

P. HARMEL.