



Arrêt

n° 77 267 du 15 mars 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 et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté,

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 janvier 2012, par X, de nationalité marocaine, tendant à l'annulation de « *la décision de rejet de demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, décision prise le 23.11.2011 et notifiée le 14.12.2011, en ce compris l'ordre de quitter le territoire* ».

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 dossier administratif et le mémoire en réponse.

Vu l'ordonnance du 10 février 2012 convoquant les parties à comparaître le 13 mars 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. CROKART, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 24 septembre 2007, la requérante a introduit une première demande de visa court séjour au consulat général de Belgique à Casablanca, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus en date du 23 novembre 2007. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par un arrêt n° 13.043 du 24 juin 2008.

1.2. Le 23 juin 2009, la requérante a introduit, au consulat général de Belgique à Casablanca, une seconde demande de visa court séjour en vue d'effectuer une visite familiale. Cette demande a été acceptée le 28 juillet 2009.

1.3. Elle est arrivée sur le territoire le 26 septembre 2009 et a été autorisée à séjourner sur le territoire belge jusqu'au 9 novembre 2009.

1.4. Le 30 juin 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée le 22 septembre 2011. Cette demande a été déclarée recevable le 17 septembre 2010.

1.5. En date du 23 novembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour, qui a été notifiée à la requérante le 14 décembre 2011.

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

« Motif :

L'intéressée invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé de la requérante, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé de la requérante et si nécessaire d'apprecier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 21.11.2011 que l'intéressée souffre d'une pathologie auto-immune avec hypoplaquettose et arthrite qui nécessite un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi médical spécialisé.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis au Maroc ont été effectués. Du point de vue médicamenteux, il est permis de constater que les médicaments utilisés pour traiter la pathologie de la requérante sont disponibles et remboursés sur le territoire marocain. Quant à la disponibilité du suivi médical, il est possible de constater que le suivi médical en médecine générale, rhumatologie, médecine interne, cardiologie, pneumologie est possible à Berkane par exemple, ville d'origine de la requérante. Des médecins biologistes et radiologues sont également disponibles à Berkane.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical à un retour au pays d'origine, le Maroc.

Quant à l'accessibilité, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale 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 maladie 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. Ce régime est en cours d'expansion et sera généralisé à partir de fin décembre 2011 dans toutes les régions du Maroc. De plus, l'intéressée étant en âge de travailler et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'elle ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et d'y bénéficier en outre du régime de protection sociale. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Maroc, les arguments avancés par l'intéressée ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, la pathologie invoquée, bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence de traitement adéquat ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

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.

Dès lors, je vous prie de notifier à la concernée la décision du mandataire du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.

Raisons de cette mesure :

- *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, 2° de la loi du 15 décembre 1980).*

L'ordre de quitter le territoire doit être rédigé en trois exemplaires : l'original est délivré à l'étranger, un exemplaire doit m'être envoyé et le troisième est conservé en vos archives. Chaque exemplaire doit être signé par l'étranger.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressée du Registre des Etrangers.

Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressée du Registre des Etrangers.

Veuillez également remettre à l'intéressée l'enveloppe sous pli ci-incluse ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de « *la violation de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, de l'article 62 de la même loi, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration, du devoir de soin et de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* ».

2.2. Elle estime que la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen sérieux de sa situation. En effet, elle relève que les soins nécessaires ne sont pas accessibles au pays d'origine contrairement à ce que déclare la partie défenderesse. Elle invoque, à ce sujet, être arrivée en Belgique dans un état lamentable en raison d'une mauvaise prise en charge au Maroc. Ce constat remettrait donc en cause la motivation adoptée par la partie défenderesse selon laquelle une prise en charge est possible au Maroc.

Elle ajoute que la partie défenderesse n'a pas procédé à une appréciation de la qualité de la prise en charge au pays d'origine alors qu'il ressort du rapport du ministère de la santé marocain que le système des soins de santé n'est pas rassurant si l'on regarde les soins prodigués aux personnes souffrant de maladie auto-immune chronique et nécessitant une prise en charge continue.

Par ailleurs, elle relève que la source citée par la partie défenderesse n'est pas identifiable. En effet, cette dernière n'est ni signée ni datée, ce qui empêche d'en apprécier la pertinence. Elle ajoute qu'au Maroc, le droit à l'intégration sociale n'existe pas et la couverture médicale n'est octroyée qu'aux plus démunis. De plus, les soins de santé sont coûteux et les couvertures de soins de santé pour les démunis en sont au stade des essais et expériences. Dès lors, elle ne serait pas en mesure de bénéficier d'un suivi médical suffisant au vu du coût des prestations.

D'autre part, elle souligne qu'elle ne peut travailler au vu de son état de santé et elle ne pourrait pas bénéficier immédiatement de la couverture sociale pour les travailleurs alors que ses soins doivent être journaliers. Ainsi, elle estime qu'il n'est pas imaginable qu'elle trouve un emploi immédiatement.

Elle précise également qu'il n'est pas pensable qu'étant une femme célibataire, seule, sans ressources et gravement malade, elle puisse se déplacer à Oudja pour y être soignée, ville mentionnée par la partie défenderesse comme disposant d'un grand nombre d'établissements de soins.

Elle relève que la partie défenderesse ne fait pas de distinction entre les hôpitaux privés et publics alors que, pour ces derniers, un suivi n'existe pas. Dès lors, la partie défenderesse se devait d'examiner les deux circuits avant de déclarer que les soins étaient accessibles.

Elle considère que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de l'ensemble des certificats médicaux qu'elle a déposés, lesquels démontrent à suffisance qu'une prise en charge est nécessaire en Belgique. dès lors, la partie défenderesse méconnaîtrait l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

D'autre part, elle constate que la partie défenderesse a méconnu le devoir de soins et le principe de bonne administration. En effet, selon la liste des médicaments mentionnées par cette dernière, seuls certains des médicaments qui lui sont nécessaires sont disponibles et remboursables en telle sorte que la motivation adoptée doit être tenue pour incomplète et laconique.

Enfin, elle ajoute que le principe de prudence impose à l'autorité de permettre à l'administré de l'inviter à compléter son dossier ou à rectifier les manquements procéduraux.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. L'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« L'étranger qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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 dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume au ministre ou à son délégué.

(...)

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.

(...)

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

3.2.1. En l'espèce, le Conseil relève que la requérante souffre d'un lupus érythémateux disséminé avec hypoplaquettose et arthrite, nécessitant un suivi médicamenteux ainsi qu'un suivi médical spécifique.

3.2.2. S'agissant de la disponibilité des médicaments nécessaires à la requérante, le Conseil relève, à la lecture des informations reprises sur le site www.assurancemaladie.ma/upload/document/GMR_NC.pdf sur lequel s'appuie la partie défenderesse que tous les médicaments cités par le médecin de la requérante sont disponibles dans le pays d'origine et sont remboursés. Dès lors, la requérante ne peut être suivie lorsqu'elle affirme que la partie défenderesse aurait méconnu le devoir de soin et le principe de bonne administration.

D'autre part, concernant le suivi médical nécessaire à ses soins, il ressort de la décision attaquée que celui-ci est possible au Maroc selon les différentes sources citées par le médecin conseil dans son avis du 21 novembre 2011.

En outre, contrairement à ce que déclare la requérante dans sa requête introductive d'instance, la partie défenderesse n'a pas uniquement précisé que « *la ville de Oudja étant une ville proche disposant d'un plus grand nombre de prestataires de soins et d'établissements de soins* ». En effet, la partie défenderesse avait, tout d'abord, mentionné d'autres établissements et médecins disponibles dans la ville de Berkane, d'où la requérante est originaire. Dès lors, il ne peut être formulé aucun reproche à l'encontre de la partie défenderesse à ce sujet.

Par ailleurs, il ressort également d'autres documents issus du dossier administratif et fournis par la partie défenderesse que le lupus érythémateux disséminé est pris en charge au pays d'origine.

3.2.3. S'agissant de l'accessibilité des soins de santé au Maroc, le Conseil constate qu'un système de sécurité sociale y existe. Ainsi, il ressort des documents contenus au dossier administratif que ce système couvre aussi bien le secteur privé que public, contrairement à ce que prétend la requérante. En outre, il ne découle aucunement du dossier administratif que la requérante serait dans l'incapacité de travailler et donc de payer les cotisations liées à ce système d'assurance obligatoire. Ainsi, la requérante déclare qu'il n'est pas sûr qu'elle trouve immédiatement un travail en cas de retour au Maroc. Le Conseil souligne que ces propos ne sont que de pures suppositions, lesquelles ne sont aucunement appuyées par des éléments concrets et pertinents.

Toutefois, quand bien même la requérante serait dans l'impossibilité de travailler, la décision attaquée précise que « *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 (...)* ».

En ce que la requérante allègue qu'elle est arrivée du Maroc en mauvais état et qu'il n'en a pas été tenu compte, le Conseil entend rappeler que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Dès lors, en déclarant les soins requis par l'état de santé de la requérante disponible et accessible au pays d'origine, la partie défenderesse, qui n'est pas tenue d'exposer les motifs de ses motifs, a suffisamment et adéquatement pris en compte cet élément de l'argumentation de la requérante.

Par ailleurs, en ce que la partie défenderesse n'aurait pas clairement identifié la source à la base de ces affirmations, le Conseil ne peut que constater que celle-ci est clairement identifiable et que, de plus, une copie de ces informations est contenue au dossier administratif. Dès lors, le reproche formulé par la requérante n'est nullement fondé.

En ce que la requérante mentionne un rapport du Ministère de la santé marocain afin de mettre en évidence les dysfonctionnement du système de santé, le Conseil ne peut que constater que cet élément a été porté à la connaissance de la partie défenderesse postérieurement à la décision attaquée. Or, les éléments qui n'ont pas été portés à la connaissance de l'autorité en temps utile ne peuvent être pris en compte pour apprécier la légalité de l'acte attaqué.

3.2.4. En ce que la requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas l'avoir invitée à compléter son dossier, à le rectifier voire de l'entendre, le Conseil tient à souligner, d'une part, que la charge de la preuve repose sur la requérante, laquelle est tenue d'actualiser sa demande et, d'autre part, il n'existe aucune obligation légale d'entendre la requérante avant de prendre une décision. L'administration n'est pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur la preuve des circonstances dont celui-ci entend déduire son impossibilité de retourner dans son pays d'origine. Elle n'est pas non plus tenue d'interpeller le requérant préalablement à sa décision. Certes, s'il incombe à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'administration dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie. Dès lors, il appartenait à la requérante

d'actualiser sa demande en informant la partie défenderesse de tout élément nouveau susceptible d'avoir une influence sur la décision à prendre.

3.3. S'agissant de la méconnaissance de l'article 3 de la Convention européenne précitée, le Conseil relève qu'il ressort à suffisance de la décision attaquée que la partie défenderesse a examiné la situation de la requérante au regard de la disposition précitée. En effet, cela découle à suffisance de la conclusion tirée par le médecin conseil dans son avis du 21 novembre 2011 mais également de la décision attaquée elle-même.

De plus, il convient de souligner que la requérante n'explicite pas précisément en quoi la partie défenderesse aurait méconnu l'article 3 de la Convention européenne dans la mesure où la partie défenderesse a valablement conclu que les soins requis nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

3.4. Dès lors, c'est à juste titre que la partie défenderesse est arrivée à la conclusion que les soins nécessaires à la requérante sont disponibles et accessibles au Maroc et qu'il n'existe aucun risque réel pour sa vie ou son intégrité physique en cas de retour au pays.

3.5. Par conséquent, le moyen unique n'est pas fondé.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze mars deux mille douze par :

M. P. HARMEL, Président F. F., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO. Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO.

P. HARMEL