



## Arrêt

**n° 82 714 du 11 juin 2012  
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 III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 27 mars 2012 par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de « *rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15/12/1980, prise le 30.01.2012 et notifiée le 07.03.2012 ; ordre de quitter annexe 13 notifié le même jour* ».

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 la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 8 mai 2012 convoquant les parties à l'audience du 5 juin 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. RIAD, avocat, qui comparaît pour le requérant, et Me B. PIERARD 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 serait arrivé en Belgique en 2005.

**1.2.** Le 11 février 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable le 9 septembre 2010.

**1.3.** Le 30 janvier 2012, la partie défenderesse a invité le bourgmestre de la commune de Forest à délivrer au requérant une décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour provisoire.

Cette décision, qui a été notifiée au requérant avec un ordre de quitter le territoire le 7 mars 2012, constitue l'acte attaqué et est motivée ainsi qu'il suit :

« Motif :

Monsieur [E.B.R.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état 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 02.12.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé présente une infection par le HIV nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées au Maroc. Il apparaît que le traitement médicamenteux pris par l'intéressé ainsi que le suivi sont disponibles<sup>1</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 dans le pays d'origine, le Maroc.

Quant à l'accessibilité des soins, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale ([www.cleis.fr](http://www.cleis.fr)) 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, servie, 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. Le RAMED a fait l'objet d'un projet-pilote novembre 2008 et a été appliqué exclusivement dans la région Tadla-Azilal, où il a été testé pendant 2 ans. En 2011, le régime a été étendu progressivement à tout le Maroc afin de disposer du temps nécessaire pour mettre en place les moyens, notamment les comités responsables de l'organisation du Ramed et la formation du personnel<sup>2</sup>. Notons que le même dans le cas où le Ramed ne serait d'application dans la région d'origine du requérant celui-ci « peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles<sup>3</sup> ».

En outre, 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 marocain et participer au financement de ses soins de santé.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

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.

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 3 CEDH ».

1. [www.assurancemaladie.ma/anam](http://www.assurancemaladie.ma/anam)

2. Maroc-biz, Le Ramed sera généralisé à partir de janvier 2011, [www.maroc.biz.com/data\\_5/even\\_detail.php?id=409](http://www.maroc.biz.com/data_5/even_detail.php?id=409)

3. CCE, arrêt 60009 du 20.04.2011 »

## **2. Exposé du second moyen.**

---

<sup>1</sup> [www.assurancemaladie.ma/anam](http://www.assurancemaladie.ma/anam)

**2.1.** Le requérant prend notamment un second moyen de « . la violation de l'article 3 CEDH ; . la violation des articles 9 ter et 62 de la Loi du 15.12.1980 ; . La violation de l'article 4 de l' A.R. fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; La violation de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, notamment des articles 2 et 3 ; . La violation des principes généraux de droit et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, le principe de prudence, de préparation avec soin des décisions administrative et de gestion consciencieuse ».

**2.2** Il estime qu'il appartenait au médecin conseil de la partie défenderesse d'effectuer l'analyse de l'accessibilité des soins de santé dans son pays d'origine, *quod non in specie*.

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

**3.1.** L'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui 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 1<sup>er</sup>, 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 de cette disposition qu'une demande d'autorisation de séjour requiert un double examen de la part de l'autorité, à savoir, d'une part, la recevabilité de la demande, eu égard aux documents à fournir afin d'introduire valablement la demande et, d'autre part, le fondement de la demande de séjour, notamment quant aux éléments des certificats médicaux déposés à l'appui de la demande.

**3.2.** En l'espèce, le Conseil constate que la question de la recevabilité a déjà été examinée par la partie défenderesse, laquelle a estimé que tous les documents nécessaires avaient été fournis en date du 9 septembre 2010.

S'agissant de la question du fondement de la demande, le Conseil relève qu'il ressort de l'alinéa 4 du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 que la question de l'accessibilité des soins au pays d'origine doit être examinée par un « *fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet* ». Or, si l'on s'en réfère à l'avis rendu par le médecin fonctionnaire en date du 2 décembre 2011, celui-ci n'a émis aucun avis quant à l'accessibilité des soins de santé afin de pouvoir apprécier l'existence d'un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Le fonctionnaire de la partie défenderesse, qui a rédigé la décision attaquée, ne pouvait, *motu proprio*, se prononcer dans cette dernière sur la question de l'accessibilité sans se baser sur l'avis d'un médecin, tel que requis par la loi. En effet, dans le cadre de la décision attaquée, la partie défenderesse en arrive à la conclusion que les soins nécessaires au requérant sont accessibles dans la mesure où le Maroc est

doté d'un régime général de protection sociale, sans que ces constats aient, au préalable, été posés par un médecin fonctionnaire.

Dès lors, c'est à juste titre que le requérant estime que la motivation n'est nullement adéquate et que le prescrit de l'article 9ter n'a pas été respecté.

**3.3.** Le second moyen étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner le premier moyen qui, à le supposer fondé, ne serait pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

**4.** 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.

**5.** La décision attaquée étant annulée 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 décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 30 janvier 2012, et l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire sont annulés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le onze juin deux mille douze par :

M. P. HARMEL,  
Mme A.P. PALERMO,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers  
Greffier.

Le greffier,

Le président,

A.P. PALERMO.

P. HARMEL.