

## Arrêt

n° 83 962 du 29 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 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 18 janvier 2011 par X, qui se déclare de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « La décision du Ministre du 30 novembre 2011, refus d'autorisation de séjour pour motifs médicaux, notifiée le 19 décembre 2011 (...) ainsi que l'ordre de quitter le territoire notifié le 19 décembre 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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 février 2012 convoquant les parties à l'audience du 16 mars 2012.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. La partie requérante est arrivée en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer avec certitude.

1.2. Par un courrier du 15 octobre 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi. Elle a actualisé sa demande par des courriers datés des 17 décembre 2010 et 15 mars, 21 avril et 1<sup>er</sup> septembre 2011.

1.3. Le 30 novembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, assortie d'un ordre de quitter le territoire, décision qui lui a été notifiée le 19 décembre 2011.

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

« Motifs :

*Monsieur [A.A.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait (sic) 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 a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Maroc.*

*Dans son rapport du 24 novembre 2011, le médecin de l'Office des Etrangers atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie psychiatrique chronique nécessitant un traitement médicamenteux ainsi que d'un suivi (sic).*

*Afin d'évaluer la disponibilité du traitement ou du suivi qui pourrait s'avérer nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le site internet de l' "assurance maladie"<sup>1</sup> qui atteste de la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent (sic) ) prescrit à l'intéressé.*

*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.*

*En outre, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale<sup>2</sup> nous informe que le régime marocain de protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteur public et privé (sic) 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. Le Ramed a fait l'objet d'un projet-pilote novembre 2008 (sic) 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, ce qui devrait être achevé d'ici la fin 2011<sup>3</sup>. Notons que même dans le cas où le RAMED ne serait d'application dans la région d'origine du requérant le requérant "peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles<sup>4</sup>". Remarquons que l'Association AMALI<sup>5</sup> a entre autre (sic) comme objectif de : Combattre la stigmatisation, la marginalisation, la discrimination et le rejet social des personnes en souffrance psychique ; Promouvoir une meilleure qualité des soins de ces personnes ; Améliorer la qualité de vie des malades qui se trouvent dans la précarité ; Sortir les malades de leur isolement en les faisant participer à divers ateliers pour retrouver dignité et estime de soi.*

*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,*

- 1) *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*

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

<sup>2</sup> Le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, Le régime marocain de sécurité sociale, « [www.cleiss.fr/docs/regimes/regime\\_maroc.html](http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_maroc.html) »

<sup>3</sup> [Maroc-biz.com/data\\_5/even\\_detail.php?id=409](http://Maroc-biz.com/data_5/even_detail.php?id=409)

<sup>4</sup> CCE, arrêt 60009 du 20.04.2011

<sup>5</sup> Association Amali, Qui sommes-nous – Nos objectifs, « <http://associationamali.com/qui-somme-nous.html> »

2) 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 existe un 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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de (sic) l'article 3 CEDH.

(...)

*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<sup>e</sup>, de la loi du 15 décembre 1980). ».

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

La partie requérante prend un moyen unique, subdivisé en quatre « *griefs* », de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (...), de l'article 8.2 de la directive 2005/85/CE du Conseil relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats membres du 1<sup>er</sup> décembre 2005 (...), des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des principes de bonne administration et plus particulièrement celui de précaution et celui qui oblige l'administration à tenir compte de tous les éléments de la cause ».

Dans un *troisième « grief »*, la partie requérante allègue que la partie défenderesse fonde l'acte querellé sur un seul site internet et soutient notamment que la visite de celui-ci « permet justement de conclure à l'absence d'accès aux soins quand bien même ceux-ci seraient disponibles ».

La partie requérante expose qu'« ainsi que le suggère le site renseigné par la partie adverse, [elle] devrait recourir au Régime d'Assistance Médicales (sic) aux plus Démunis au Maroc afin d'avoir accès aux soins reconnus vitaux par la partie défenderesse ». Elle ajoute que « Le Maroc a en effet voté une loi pour instaurer le "RAMED" (Régime d'Assistante (sic) Médicale aux Economiquement Démunis) mais ce dispositif n'est pas encore en vigueur dans le pays. Pour bénéficier des remboursements des soins, il faut soit contracter une assurance privée qui ne rembourse que très peu (à hauteur de 20%), soit rentrer dans les conditions de l'assurance maladie obligatoire pour les salariés, quod non en l'espèce. Une ville a essayé le RAMED (projet pilote) avant son instauration à l'échelle de tout le Royaume. Ce système semble loin de tenir ses promesses... ».

Pour appuyer ses dires, elle reproduit tout d'abord un extrait d'un article du 26 novembre 2010 publié sur le site du journal marocain « L'ECONOMISTE », intitulé : « Ramed, un an après: Le grand flop de la phase pilote », lequel « met en exergue les difficultés et la non concrétisation du système d'assurance maladie et de remboursement des soins de santé au Maroc pour les plus démunis (...) ». La partie requérante cite ensuite un extrait d'un article du 14 avril 2011 tiré du « site du journal d'actualité marocaine » et intitulé « Cette fois, c'est la bonne ! Le RAMED prochainement généralisé » et renvoie *in fine* à un dernier article daté du 29 décembre 2011, « La carte Ramed se substituera au certificat d'indigence » dont elle conclut « qu'à ce jour, la réforme n'est toujours pas mise en œuvre ».

## **3. Discussion**

3.1. Sur le *troisième « grief »* du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, 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.* ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006, ayant inséré l'article 9ter 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* » (cf.

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 9ter 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture de la décision querellée, que la partie défenderesse a estimé que les soins requis par l'état de santé de la partie requérante lui étaient accessibles dans son pays d'origine dès lors qu'elle pouvait faire appel au « Ramed », soit le régime d'assistance médicale organisé en faveur des personnes les plus démunies ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire. A cet égard, l'acte attaqué renvoie à l'article « *Le Ramed sera généralisé à partir de janvier 2011* », lequel mentionne en substance que la généralisation de ce régime, mis en place dans le cadre d'un projet pilote dans la région de Tadla-Azilal en novembre 2008, a fait l'objet d'un décret signé le 29 novembre 2010 et que sa mise en œuvre se fera de manière progressive au niveau des provinces.

Or, le Conseil relève toutefois que l'article tel que reproduit en termes de requête, intitulé « *Cette fois, c'est la bonne ! Le RAMED prochainement généralisé* », lequel est de cinq mois postérieur à l'article visé dans la décision attaquée, infirme la thèse de la partie défenderesse selon laquelle les soins nécessités par l'état de santé de la partie requérante lui seraient accessibles dans son pays d'origine dès lors qu'il ressort en substance de ce document que l'expérience pilote du Ramed dans la région de Tadla-Azilal n'a notamment pas convaincu certains spécialistes, lesquels estiment « *que [la ministre de la santé] a occulté les points noirs du rapport [y relatif] et s'est contentée des points positifs* » et « *pointent du doigt l'inadaptation du dispositif d'accès aux soins, bien qu'il ait été doté de moyens supplémentaires, aux besoins des bénéficiaires, la déconnexion du mode de financement de la réalité et son inexistence du côté des communes et enfin la non stabilisation de la procédure d'accès aux hôpitaux. (...)* ».

Partant, force est de relever que contrairement à ce qui est affirmé dans la décision litigieuse, les recherches effectuées par la partie défenderesse ne permettent pas d'établir à suffisance que le traitement nécessaire par la pathologie de la partie requérante, dont la situation financière précaire n'est pas contestée, lui est actuellement accessible dans son pays d'origine. Il s'ensuit qu'il n'est pas permis de s'assurer que la partie requérante pourra bénéficier du traitement médical nécessaire par sa pathologie.

3.3. Le Conseil remarque que les observations émises par la partie défenderesse dans sa note ne sont pas de nature à renverser le constat précédemment opéré. En effet, force est tout d'abord de constater que l'allégation selon laquelle les soins requis par l'état de santé de la partie requérante lui sont accessibles dans son pays d'origine en raison de l'extension du Ramed à l'ensemble du territoire marocain n'est pas pertinente dès lors qu'elle ne consiste qu'en une simple réitération des mentions de l'acte querellé relatives audit Ramed, non autrement démontrée ni étayée. Quant à l'argument afférent au fait que rien n'empêcherait la partie requérante de s'installer au Maroc dans un endroit où les soins lui sont disponibles si la généralisation du Ramed n'était pas encore étendue à l'ensemble du territoire marocain, il ne peut être retenu, à défaut pour la partie défenderesse de préciser la région ou les régions où les soins lui seraient accessibles, la documentation sur laquelle elle s'appuie ne permettant pas de le déterminer.

3.4. Il en résulte que le moyen unique, en tant qu'il est pris de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 9ter de la loi, est fondé en son troisième « *grief* » et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres « *grieves* » du moyen unique qui, même à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### 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. 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 1**

La décision du 30 novembre 2011, rejetant la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi, est annulée.

**Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf juin deux mille douze par :

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme C. MENNIG, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

C. MENNIG

V. DELAHAUT