

Arrêt

**n°85 633 du 6 août 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 mars 2012, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur pied de 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, prise le 23 novembre 2011 et lui notifiée le 9 février 2012.

Vu le titre I^{er} *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 ci-après « *la Loi* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 22 mai 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me D. VERHEYEN loco Me C. DELMOTTE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Selon ses déclarations, le requérant serait arrivé en Belgique au cours de l'année 2004.

1.2. Le 26 juillet 2005, il a introduit une demande d'asile.

1.3. La consultation du fichier « *HIT EURODAC* » a révélé que les empreintes du requérant ont été prises en Allemagne le 6 avril 2005.

1.4. Le 11 août 2005, les autorités belges ont sollicité la reprise en charge du requérant par les autorités allemandes en application du Règlement CE n°343/2003 du 18 février 2003, établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans

l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers (dit ci-après « le Règlement Dublin II »), demande à laquelle les autorités allemandes ont répondu positivement le 22 août 2005.

1.5. Le 5 octobre 2005, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26 quater).

1.6. Le 5 avril 2007, il a introduit une seconde demande d'asile, laquelle semble toujours pendante à ce jour.

1.7. Par courrier recommandé du 30 octobre 2009, l'intéressé a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 9 septembre 2010.

1.8. Le 30 novembre 2009, le requérant s'est présenté auprès de l'administration communale de Liège afin d'y solliciter une autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9 *bis* de la Loi. Cette demande semble toujours pendante à ce jour.

1.9. En date du 23 novembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de refus de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs(s) :

La régularisation de séjour en Belgique pour plus de trois mois, est sollicitée par Monsieur [M.K.] (alias [M.M.] (Soudan), alias [A.W.] (Algérie)), de nationalité marocaine, en raison de la pathologie dont il est atteint et qui représenterait un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique s'il retournait au Maroc.

Dans son avis du 18.11.2011, le médecin de l'Office des Etrangers qui se prononce sur la situation médicale de l'intéressé, après analyse des informations médicales en sa possession, indique que le requérant souffre de pathologies neurologique, orthopédique, oto-rhino-laryngologique, et psychologique, soignées par un traitement médicamenteux et de suivis spécialisés.

Le médecin de l'Office affirme que le patient est capable de voyager à condition de lui éviter des feux tournants susceptibles de provoquer chez l'intéressé des effets stroboscopiques.

Pour ce qui est de la disponibilité et du suivi au Maroc, le médecin de l'Office des Etrangers invoque le site http://www.assurancemaladie.ma/upload/document/GMR_NC.pdf qui signale l'existence au Maroc du traitement médicamenteux prescrit au concerné en Belgique ainsi que du traitement équivalent pouvant le remplacer de façon efficace et sans préjudice. Un autre site consulté par le médecin de l'Office des Etrangers confirme l'existence des neurologues, orthopédistes, et des psychiatres au Maroc (Cfr <http://www.marocmedecin.com/>). Le suivi hospitalier est possible au Maroc qui dispose d'un réseau hospitalier étendu et d'hôpitaux psychiatriques (cfr. <http://www.maroc.ma/portaillnst/Es/MenuGauche/Info+practicas/utiles/Los++hospitales+de+Marruecos.htm>). Enfin, la kinésithérapie est également possible au Maroc en témoigne le site de la fédération de kinésithérapie du Maroc (cfr. <http://www.kinesitherapie.sportblog.fr/805421/www-federationkinesitherapie-skyblog-com/>; <http://www.pagesmaroc.com/kinesitherapie-CASABLANC.html>).

Vu que le patient est capable de voyager, que les soins médicaux nécessaires existent au Maroc, le médecin de l'Office des Etrangers conclut que, du point de vue médical, il n'existe pas de contre indication (sic) à un retour au pays d'origine (Le Maroc).

En ce qui concerne l'accessibilité aux soins de santé au Maroc, signalons que ce pays a un 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 prend en charge les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire. Les soins de santé nécessaires sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations sur le pays d'origine (le Maroc) se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre administration.

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

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.

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné 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 (MB du 29 août 2008), par laquelle il 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 (sic)). ».

3. Exposé des moyens

3.1. La partie requérante prend un premier moyen « *DE LA VIOLATION DE L'ARTICLE 26 DU PACTE INTERNATIONAL DE NEUW (SIC) YORK DU 19.12.1966, DE L'ARTICLE 14 DE LA CONVENTION DE SAUVEGARDE DES DROITS DE L'HOMME ET DES LIBERTES FONDAMENTALES DU 04.11.1950, DE L'ARTICLE 4 DU PROTOCOLE N° 4 DU 16.11.1963 ET DE L'ARTICLE 1 DU PROTOCOLE N° 12 DU 04.11.2000 A LA CONVENTION DE SAUVEGARDE DES DROITS DE L'HOMME ET DES LIBERTES FONDAMENTALES* ».

Elle reproduit le prescrit des dispositions visées au moyen et rappelle qu'il appartient à chaque Etat d'examiner au cas par cas les demandes d'asiles ou d'autorisations de séjour formulées et ainsi d'individualiser les décisions prononcées, par une prise en compte des éléments du dossier. Elle soutient dès lors que lesdites dispositions interdisent la prise de décisions collectives. Toutefois, elle note que la Belgique a conclu certains accords bilatéraux visant le rapatriement massif d'étrangers dont la demande d'asile ou d'autorisation de séjour a été rejetée, en sorte qu'il y a lieu d'observer un traitement différencié de ces demandes selon qu'un tel accord existe ou non. Elle soutient qu'en l'espèce, le requérant a manifestement fait l'objet d'une discrimination en raison de son pays d'origine dès lors que sa demande a été examinée uniquement à l'aune de sa nationalité marocaine. Elle conclut qu'en ce qu'elle ne s'est pas prononcée au regard de la situation individuelle du requérant, la partie défenderesse a violé les dispositions susmentionnées.

3.2. La partie requérante prend un second moyen « *DES ARTICLES 2 ET 3 DE LA LOI DU 29.07.1991 SUR LA MOTIVATION FORMELLE DES ACTES ADMINISTRATIFS* ».

Elle rappelle le contenu et la portée de l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse en faisant valoir que celle-ci n'y a pas satisfait.

Elle relève que le médecin-fonctionnaire a précisé que l'état de santé du requérant lui permet de voyager à la condition « *de lui éviter des feux tournants susceptibles de provoquer chez l'intéressé des effets stroboscopiques* ». Sur ce point, elle estime que seules deux alternatives sont envisageables : soit le requérant, est compte tenu de son état de santé, en capacité de voyager, soit il ne l'est pas, et qualifie en conséquence les explications du médecin-fonctionnaire comme étant « *pour le moins ambiguës et nébuleuses* ». A cet égard, elle formule deux interrogations, à savoir, d'une part « *Que faut-il comprendre par des feux tournants susceptibles de provoquer chez l'intéressé des effets stroboscopiques* ? », et d'autre part « *quelles précautions devraient-elles être prises en pratique lors du rapatriement du requérant, si rapatriement il y a ?* ». Elle insiste sur le fait que la motivation de la décision contestée est incompréhensible. Elle ajoute que si la partie défenderesse se réfère à divers sites Internet afin d'établir la disponibilité du traitement médicamenteux ainsi que du suivi médical au

Maroc, il lui appartient néanmoins de démontrer *in concreto* que le requérant pourra y accéder et que ceux-ci seront adéquats, *quod non* en l'espèce. Elle fait en outre grief à la partie défenderesse de ne pas s'être expliquée quant au sérieux des informations recueillies ni sur leur contenu et allègue que lesdites informations n'ont pas été mises à la disposition du requérant lors de la notification de l'acte attaqué.

Elle critique la décision querellée en ce qu'elle se fonde sur l'existence au Maroc, d'un régime d'assistance médicale, à savoir le RAMED. Elle expose en effet que, jusqu'à la fin de l'année 2011, ce régime n'était expérimenté que dans une seule région et que si ce régime devait être étendu à l'ensemble du Maroc au 1^{er} janvier 2012, cette extension n'est pas effective à ce jour, comme en atteste les pièces 1 à 3 produites en annexe au présent recours. Aussi, elle considère que le requérant ne pourra manifestement pas bénéficier actuellement du RAMED en cas de retour au Maroc, alors même qu'il est sans ressource financière et que son état nécessite un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi médical.

Elle avance également que le rapport médical du médecin-fonctionnaire n'a pas été communiqué au requérant lors de la notification de la décision attaquée, en telle sorte que ce dernier n'a pas eu connaissance des éléments médicaux sur lesquels s'est fondée la partie défenderesse.

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen « *DE LA VIOLATION DE L'ARTICLE 13 DE LA CONVENTION DE SAUVEGARDE DES DROITS DE L'HOMME ET DES LIBERTES FONDAMENTALES DU 04.11.1950, DE L'ARTICLE 16 DE LA CONVENTION DE GENEVE DU 28.07.1951, ET DU DROIT DE DISPOSER D'UN RECOURS EFFECTIF EN CAS D'ATTEINTE A UN DROIT FONDAMENTAL* ».

Elle soutient que la décision attaquée emporte une violation de l'article 13 de la CEDH, disposition dont elle reproduit le prescrit et rappelle l'effet direct dans l'ordre juridique belge. Elle affirme que si cette disposition ne peut être invoquée indépendamment, elle n'en demeure pas moins autonome dès lors que sa violation ne présuppose pas une atteinte à une autre norme et mais l'invocation d'un grief défendable sur pied de l'une des dispositions de la CEDH. Elle rappelle que les réfugiés peuvent invoquer notamment la violation des articles 3 et 8 de la CEDH et renvoie à cet égard à un avis du Conseil d'Etat. Elle précise en outre la notion d'effectivité, insistant sur le fait qu'un recours effectif s'entend comme un recours emportant la suspension de l'exécution de l'acte attaqué, en se référant à l'enseignement découlant de décisions de la Commission européenne des droits de l'homme du Conseil de l'Europe. Elle observe que ni le recours en annulation, ni la requête en suspension institués par la Loi n'ont un effet suspensif, en telle sorte qu'un candidat réfugié ne peut se prévaloir d'un recours suspensif au sens de l'article 13 de la CEDH, lequel est alors violé. Elle observe en outre que la Cour d'arbitrage consacre le droit à un recours effectif, et souligne l'exigence d'un effet utile, ce qui ne se vérifie pas en l'occurrence dès lors que ni les recours en annulation ni ceux visant à la suspension ne sont suspensifs introduits devant le Conseil de céans ne sont suspensifs. Elle renvoie alors à l'arrêt CONKA dans lequel la Cour EDH a estimé que les demandeurs d'asile ne bénéficiaient pas en Belgique de recours effectifs par devant le Conseil d'Etat et conclut qu'il en est de même des recours prévus aux articles 39/2, § 2 et 39/82 de la Loi.

Elle reprend le prescrit de l'article 16 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (dite ci-après « *la Convention de Genève du 28 juillet 1951* »), dont elle rappelle l'effet direct et la primauté en droit belge, et dont elle déduit que l'accès à la justice ne doit nullement être entravé. Elle argue de la nécessité pour le requérant d'être présent sur le territoire belge et d'assurer sa défense.

3. Discussion

3.1.1. Sur le premier moyen, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 26 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels du 19 décembre 1966, le Conseil ne peut que constater que celui-ci manque en droit. Les contestations portant sur une décision prise en exécution de la Loi ne se rapportant pas aux droits économiques et sociaux, elles n'entrent dès lors pas dans le champ d'application de l'article 26 dudit Pacte relatif à ces droits.

3.1.2. Le Conseil observe que la partie requérante invoque l'article 1 du Protocole n°12 à la CEDH, du 4 novembre 2000. Or, il y a lieu de noter qu'à ce jour, la Belgique n'a pas ratifié ledit Protocole en telle

sorte qu'il n'a pas d'effet contraignant dans l'ordre juridique interne belge. Partant, le premier moyen manque en droit en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.1.3. Par ailleurs, s'agissant la violation alléguée de l'article 4 du Protocole n°4 à la CEDH, du 16 novembre 1963, lequel interdit « *les expulsions collectives d'étrangers* », force est de relever que le grief y afférant porte non pas sur l'acte attaqué dans le cadre du présent recours, à savoir une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été prise 23 novembre 2011, mais sur un potentiel ordre de quitter le territoire, lequel n'est nullement objet dudit recours, ne figure d'ailleurs aucunement au dossier administratif et n'est pas produit en annexe au présent recours. Dès lors, le premier moyen est irrecevable sur ce point.

3.1.4. Quant à l'invocation de l'article 14 de la CEDH, lequel dispose que « *La jouissance des droits et libertés reconnus dans la présente Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation.* », le Conseil rappelle que cette disposition n'a pas d'existence indépendante en ce sens qu'elle ne s'applique qu'aux personnes qui allèguent simultanément une violation d'un droit ou d'une liberté reconnus par cette Convention, *quod non in species*, d'une manière telle que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.1.5. Il résulte des développements qui précèdent, que le premier moyen pris n'est pas fondé.

3.2.1. Sur le second moyen pris, le Conseil rappelle à titre liminaire qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er} de la Loi, tel qu'applicable lors de la prise de la décision contestée, « *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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe énonce que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.* ».

Le quatrième alinéa de ce paragraphe, dispose que « *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* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* 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 »* (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 9 *ter* 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.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative

constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) 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 partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante 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.

Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.2.2. En ce que la partie requérante critique les explications avancées par le médecin-fonctionnaire quant à l'absence de contre-indication médicale à voyager, les qualifiant d' « *ambigües et nébuleuses* », le Conseil remarque que la partie requérante n'étaye nullement son propos et n'expose aucunement en quoi celles-ci devraient être ainsi qualifiées. Par ailleurs, le Conseil estime qu'en ce qu'elle s'interroge quant aux précautions devant « *être prises en pratique lors du rapatriement du requérant, si rapatriement il y a ?* », la partie requérante démontre, contrairement à ce qu'elle prétend, qu'elle a saisi le sens du motif relatif à l'absence de contre-indication médicale au voyage du requérant. Dès lors, cette articulation du moyen est inopérante.

3.2.3. Le Conseil observe que la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir établi *in concreto* l'accessibilité du traitement médicamenteux ainsi que du suivi médical au Maroc.

En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.7. du présent arrêt, est libellée comme suit : « *Compte tenu des problèmes de santé dont il souffre, [il] a décidé d'introduire par la présente une demande de séjour pour des raisons médicales. [Il] connaît de sérieux problèmes aux pieds depuis 2005 (pièce 2 à 4). Effectivement, comme l'indique le rapport de radiographie du 14 octobre courant, le pied droit est déformé (pièce 5). En outre, [il] souffre également de problèmes neurologiques : crises d'épilepsie (pièces 6 et 7). Ces affections sont reprises dans le certificat médical établi par le docteur [Z.J.] le 9 juillet 2008. Il en ressort également une incertitude quant à la possibilité de trouver des traitements appropriés et les personnes spécialisées pour ce type d'affections au Maroc.* ».

Il résulte que le requérant a formulé une incertitude quant au traitement et suivi laquelle a été levée par les informations produites par la partie défenderesse. Aucune évocation par contre sur un éventuel problème d'accessibilité. Or, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère, en tout état de cause, que les éléments qui n'avaient pas été portés, en temps utile, à la connaissance de l'autorité, par le requérant, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « *[...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...]* » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

Ensuite, en ce que la partie requérante entend contester les informations sur lesquelles se fonde la partie défenderesse quant à l'accessibilité des soins et traitement au Maroc, le Conseil observe que celle-ci s'appuie sur trois articles intitulés « *Maroc – Plus de 128 mille bénéficiaires du régime d'assistance médicale (RAMED) à Tadla-Azil* », « *Où est donc passé le Ramed ?* » « *Le RAMED prépare ses cartes* », collectés respectivement sur les sites Internet <http://www.actumed.ma>, www.bladi.net et <http://lematinemploi.com>. Toutefois le Conseil note que ces articles, produits en annexe au présent recours, ne figurent pas au dossier administratif.

A cet égard, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte.

La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande.

Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans cette hypothèse, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : C.E., 8 août 1997, n° 67.691 ; C.C.E., 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, de la Loi, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de l'intéressé, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée.

Force est donc de constater que le Conseil ne peut avoir égard à ces éléments en l'espèce, de sorte que l'articulation du second moyen pris fondée sur ces documents est inopérante.

3.2.4. Ensuite, le Conseil note que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de s'être abstenue d'établir *in concreto* le caractère approprié des soins et traitements disponibles au Maroc, en vue de soigner les pathologies dont souffre le requérant.

Quant à ce, le Conseil relève que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi le 18 novembre 2011, par le médecin-fonctionnaire sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, lequel précise les éléments suivants :

« **Pathologies actives actuelles**

- Epilepsie
- Arthrose au pied droit post-traumatique
- Œsophagite/ulcère gastrique
- Trouble du comportement/troubles relationnels

Traitements actifs actuels

- Depakine (acide valproïque – antiépileptique)
- Rivotril (clonazepam – benzodiazépine – antiépileptique)
- Omeprazole (inhibiteur de la pompe à protons – antiulcéreux)
- Lorazepam (benzodiazépine – anxiolytique, sédatif)
- Zyprexa (olanzapine – antipsychotique atypique)
- suivi neurologique, orthopédique, psychiatrique.

[...]

Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine

L'acide valproïque, le clonazepam, l'omeprazole, le lorazepam et l'olanzapine sont disponibles au Maroc.

Information tirée du site : http://www.assurancemaladie.ma/upload/document/GMR_NC.pdf.

Des neurologues, orthopédistes et des psychiatres sont consultables au Maroc, comme par exemple à Rabat.

Information tirée du site :

<http://www.marocmedecin.com/>.

Le suivi hospitalier est possible au Maroc qui dispose d'un réseau hospitalier étendu et d'hôpitaux psychiatriques.

Information tirée du site :

<http://www.maroc.ma/portaillnst/Es/MenuGauche/Info+practicas/utiles/Los++hospitales+de+Marruecos.htm>.

La kinésithérapie est également possible au Maroc en atteste le site de la fédération de kinésithérapie du Maroc.

Informations tirées des sites :

<http://www.kinesitherapie.sportblog.fr/805421/www-federationkinesitherapie-skyblog-com/>;
<http://www.pagesmaroc.com/kinesitherapie-CASABLANC.html>.

Conclusion

Le requérant souffre d'épilepsie, d'arthrose du pied droit, d'œsophagite, d'ulcères gastriques et de troubles comportementaux. Toutes ces affections peuvent être prises en charge au Maroc sans entraîner un risque réel pour sa vie et son intégrité physique car les soins médicaux existent au pays d'origine.

Les affections du requérant ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine

D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication (sic) à un retour au pays d'origine. ».

Force est d'observer que contrairement à ce que tente de faire accroire la partie requérante, il ressort des constatations qui précèdent que les sources utilisées par le médecin-fonctionnaire établissent l'adéquation du traitement disponible au Maroc avec la pathologie dont souffre le requérant. Dès lors, le Conseil estime que sur base de ces éléments, la partie défenderesse a pu valablement considérer que « *Les soins de santé sont donc disponibles [...] au Maroc.* ». De surcroît, il est à noter que cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, laquelle n'excipe en réalité aucune critique sérieuse à l'égard des motifs adoptés dans la décision querellée quant à ce, mais s'emploie uniquement à amener le Conseil à substituer son appréciation à celle faite par la partie défenderesse, ce qui ne saurait être accueilli.

3.2.5. Quant à la critique du caractère « *sérieux* » des informations sur lesquelles se fonde la partie défenderesse, le Conseil observe la partie requérante n'expose nullement en quoi lesdites informations ne seraient pas sérieuses. Par ailleurs, sur le point relatif au fait que lesdites informations n'auraient pas été communiquées au requérant lors de la notification, le Conseil observe que ladite décision précise que « *les informations sur le pays d'origine (le Maroc) se trouvent dans le dossier administratif* ». Or, il appert que les informations susvisées figurent au dossier administratif, de sorte que si le requérant désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, démarche qu'il s'est toutefois abstenu d'entreprendre. En conséquence en raison de leur caractère purement péremptoire, le Conseil ne saurait, au demeurant, considérer ces allégations comme susceptibles de pouvoir mettre à mal le bien-fondé des motifs de la décision querellée sans substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente, ce qui excède manifestement les compétences qui lui sont dévolues dans le cadre du contrôle de légalité, telles qu'elles ont été rappelées dans les lignes qui précèdent.

3.2.6. S'agissant de l'allégation selon laquelle le rapport du médecin-fonctionnaire n'aurait pas été communiqué au requérant, le Conseil relève que la décision attaquée précise que « *L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision* » et enjoint « *de remettre à l'intéressé l'enveloppe sous pli incluse* ». Or, force est de constater d'une part, que la partie requérante ne fournit aucun élément permettant de corroborer cette allégation et que d'autre part, lors de la notification de ladite décision, l'intéressé a apposé sa signature marquant ainsi son accord avec le contenu y développé, en sorte que la communication de la décision ne peut qu'être présumée.

3.2.7. Il s'ensuit que le second moyen pris n'est pas fondé.

3.3. Sur le troisième moyen, le Conseil observe que les griefs y formulés ne portent pas sur l'acte attaqué dans le cadre du présent recours, à savoir décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi laquelle a été prise le 23 novembre 2011, mais sur un ordre de quitter le territoire, lequel n'est nullement objet dudit recours, ne figure d'ailleurs aucunement au dossier administratif et n'est pas produit en annexe au présent recours.

Par voie de conséquence, le troisième moyen est irrecevable.

4. Débats succincts

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.

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 six août deux mille douze par :

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A.P. PALERMO

C. DE WREEDE