



Arrêt

n°86 264 du 27 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 l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 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 fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 4 janvier 2012 et notifiée le 28 février 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire, notifié à la même date.

Vu le titre 1er 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 9 mai 2012 convoquant les parties à l'audience du 5 juin 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. ABBES, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique en juin 2008.

1.2. Le 5 janvier 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 5 octobre 2010.

1.3. Le 14 décembre 2011, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.4. En date du 4 janvier 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif:

La requérante invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

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 14.12.2011, le médecin de l'Office des Etrangers atteste que l'intéressée souffre d'une affection chronique nécessitant un traitement à base d'antirétroviral.

Des recherches ont été effectuées par le médecin de l'Office des Etrangers afin de s'assurer de la disponibilité du traitement médicamenteux ainsi que de la prise en charge de ce type de pathologie au Maroc si nécessaire. Les antirétroviraux sont disponibles au pays d'origine. Les sites¹ montrent l'existence de plusieurs centres pouvant prendre en charge ce type de pathologie au Maroc. Les sites² nous indiquent (sic) qu'il existe des services de médecine interne et de maladies infectieuses dans plusieurs centres qui disposent de tous des services spécialisés (sic) et dont le suivi peut être (sic) assuré.

Sur base de ces informations et vu que la requérante est en état de voyager, le médecin de l'OE indique qu'un retour au pays d'origine est possible.

Notons en outre que le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale⁴ nous informe que le régime marocain de protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteurs publics et privés et assure entre autres aux intéressés une protection contre les risques de maladie et intervient dans les frais d'hospitalisation. Soulignons à ce propos que rien n'indique que le requérant, âgé de 35 ans, ne pourrait pas être disponible sur le marché du travail en vue de bénéficier de ce système d'assurance santé.

Si ce n'était cependant pas le cas, le Maroc propose en outre 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 concerne les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire.

Dès lors. Les soins sont 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.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou qu'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 d'origine ou dans le pays où il séjourne. Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/183/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

1.5. En date du 28 février 2012, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 4 janvier 2012. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit : «

MOTIF DE LA DECISION :

L'intéressée 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 (sic) n'a pas dépassé ce d » (art.7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation : «

- Des articles 9 ter 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 relatifs à la motivation formelle des actes administratifs ;
- Du principe de motivation interne ;

- *De l'erreur manifeste d'appréciation ;*
- *Du devoir de minutie en tant que composante du principe de bonne administration ».*

2.2. Dans une première branche, elle constate que la partie défenderesse motive l'acte attaqué au sujet de l'accessibilité aux soins de santé alors que ce problème spécifique n'a pas été analysé dans le rapport du médecin attaché. Elle souligne qu'en vertu de l'article 9 *ter* de la Loi, cette question doit être examinée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné et non par un fonctionnaire de la partie défenderesse qui ne dispose d'aucune compétence médicale.

Elle décrit en substance l'obligation de motivation qui incombe à la partie défenderesse en se référant à de la jurisprudence et à de la doctrine et rappelle la portée du principe de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle reproduit le 5^{ème} alinéa du 1^{er} paragraphe de l'article 9 *ter* de la Loi et l'extrait de la motivation de l'acte querellé ayant trait à l'accessibilité aux soins de santé. Elle souligne à nouveau que l'article précité prévoit que le constat sur l'accessibilité aux soins doit être effectué par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné et constate qu'en l'espèce, le rapport du médecin attaché ne mentionne rien à cet égard. Elle estime que le fonctionnaire de la partie défenderesse qui a pris la décision n'est pas habilité pour tirer une conclusion sur l'accessibilité aux soins. Elle considère qu'un complément d'information aurait dû être demandé à un fonctionnaire médecin ou au Docteur [G.L.] qui est en charge du dossier. Elle conclut que la partie défenderesse a violé l'article 9 *ter* de la Loi et a manqué à son obligation de motivation dès lors que la motivation sur l'accessibilité aux soins a été rédigée par un fonctionnaire non habilité et qui ne dispose pas des compétences médicales requises pour ce faire.

3. Discussion

3.1. Sur la première branche du moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er} de la Loi, tel qu'en vigueur au moment de la décision attaquée énonce, « *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* ».

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 rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs. 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.

3.2. En l'espèce, s'agissant de l'accessibilité aux traitements médicamenteux et au suivi, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : « *Notons en outre que le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale⁴ nous informe que le régime marocain de protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteurs publics et privés et assure entre autres aux intéressés une protection contre les risques de maladie et intervient dans les frais d'hospitalisation. Soulignons à ce propos que rien n'indique que le requérant, âgé de 35 ans, ne pourrait pas être disponible sur le marché du travail en vue de bénéficier de ce système d'assurance santé. Si ce n'était cependant pas le cas, le Maroc propose en outre 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 concerne les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire ».

En termes de requête, la partie requérante remarque que le problème spécifique de l'accessibilité aux médicaments et au suivi requis n'a pas été analysé dans le rapport du médecin attaché du 14 décembre 2011. Elle souligne qu'en vertu de l'article 9 *ter* de la Loi, cette question doit pourtant être examinée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné et non par un fonctionnaire de la partie défenderesse qui n'est pas habilité et ne dispose pas des compétences médicales requises pour ce faire. Elle considère qu'un complément d'information aurait dû être demandé à un fonctionnaire médecin ou au Docteur [G.L.] qui est en charge du dossier.

A la lecture de l'avis médical en question, le Conseil observe effectivement que seules la capacité à voyager et la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine ont été analysées par le médecin attaché.

En conséquence, au vu du fait que l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 4 de la Loi mentionne expressément que « *L'appréciation [de] (...) leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne (...) est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet* », il peut effectivement être reproché à la partie défenderesse d'avoir violé l'article 9 *ter* de la Loi et manqué à son obligation de motivation en rendant elle-même un avis au sujet de l'accessibilité des soins et du suivi requis à la requérante dans son pays d'origine sans avoir obtenu aucune information à ce sujet par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné.

3.3. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations à ce sujet ne sont pas de nature à énerver ce constat, celle-ci se contentant d'indiquer que « *le médecin de la partie défenderesse s'est prononcé sur la disponibilité et l'accessibilité tant du traitement médicamenteux que du suivi spécialisé au Maroc* », que « *Le fonctionnaire de la partie défenderesse n'a fait que compléter les recherches effectuées par le médecin concernant le système de sécurité sociale* » et qu'« *A l'évidence, pour examiner le régime de protection sociale marocain, il n'est pas requis que le fonctionnaire ait des compétences médicales* ».

Dans un premier temps, le Conseil souligne, comme soulevé au point 3.2. du présent arrêt, que seules la capacité à voyager et la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine ont été analysées par le médecin attaché dans le rapport médical du 14 décembre 2012.

Dans un second temps, le Conseil considère que, peu importe que des compétences médicales ou non soient requises aux yeux de la partie défenderesse pour examiner le régime de protection sociale marocain, dès lors qu'il ressort clairement de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 4 de la Loi que « *L'appréciation [de] (...) leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne (...) est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet* ».

3.4. Partant, cette branche du moyen unique pris étant fondée, il n'y a pas lieu d'examiner l'autre branche de ce moyen qui, à la supposer fondée, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

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. L'acte attaqué étant annulé, 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 4 janvier 2012, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1 est annulé.

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept 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