



## Arrêt

**n°91 327 du 12 novembre 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 29 août 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 16 mai 2012 et notifiée le 2 août 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire notifié le même jour.

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 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 6 novembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. NTAMPAKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS loco Mes D. MATRAY et 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. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique en octobre 2010.

1.2. Le 15 février 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 7 mars 2011.

1.3. Le 27 avril 2012, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.4. En date du 16 mai 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant 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 :

*Le requérant invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé qui, selon lui, empêcherait tout retour au pays d'origine.*

*Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux.*

*Dans son avis médical du 27.04.2012, le médecin de l'O.E. atteste que l'intéressé présente des pathologies nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi spécialisé qui sont disponibles au pays d'origine.*

*Par conséquent et vu que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, il estime que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour dans le pays d'origine, le Maroc.*

*Concernant l'accessibilité des soins au pays d'origine, selon le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, le Maroc dispose d'un régime de sécurité sociale prévoyant une assurance maladie qui couvre tant l'assuré que les ayants droit (enfants à charge de moins de 21 ans et conjoint). Cette assurance permet de couvrir 70% des frais de consultations médicales délivrée par des généralistes ou des spécialistes, les analyses biologiques, les actes de radiologie, la rééducation, (es actes paramédicaux, la lunetterie ainsi que les médicaments admis au remboursement. L'hospitalisation et les soins ambulatoires liés à cette hospitalisation sont quant à eux couverts à hauteur de 70 à 99 % selon qu'ils sont prodigués par le secteur privé ou par les hôpitaux publics.<sup>1</sup> De plus, les prestations de soins concernant des maladies graves ou invalidantes (dont font partie les pathologies rénales) sont prises en charge entre 90 % et 100 % du tarif de référence dans le secteur public<sup>2</sup> et entre 70% et 90 % dans le secteur privé<sup>3</sup>.*

*Ainsi rien n'indique que le requérant serait exclu du marché de l'emploi ou qu'il serait dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle au moins à temps partiel lui permettant de souscrire à l'assurance maladie obligatoire précitée et subvenir ainsi aux frais médicaux engendrés par son traitement.*

*En outre, le régime marocain comprend le régime d'assistance médicale (RAMED). Il est fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale. Ce régime vise la population démunie qui est constituée par les personnes économiquement faibles et qui ne sont pas éligibles au régime de l'assurance maladie obligatoire (AMO). Les bénéficiaires de ce régime sont couverts sans aucune discrimination par cette forme d'assurance maladie. Les soins de santé sont dispensés dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services relevant de l'Etat<sup>4</sup>.*

*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. 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 est en passe d'être achevé<sup>6</sup>.*

*Rappelons enfin, comme le souligne le CCE dans son arrêt 61464 du 16.05.2011, que le requérant « peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles », on peut ainsi estimer que ce principe vaut également pour l'accessibilité des soins, le requérant pouvant éventuellement choisir de vivre près d'un établissement hospitalier appliquant déjà le Ramed.*

*Les soins sont des (sic) lors disponibles et accessibles au pays d'origine.*

*L'avis du médecin est joint à la présente sous pli fermé. Les informations quant à l'accessibilité des soins se trouvent au dossier administratif du requérant auprès de notre administration.*

*Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il 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 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 2004/03/CE, ni à l'article 3 CEDH ».*

1.5. En date du 2 août 2012, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 16 mai 2012. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit : « *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 (art7, al. 1,2° de la loi 15/12/80)* ».

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 9<sup>ter</sup> 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 sur la motivation formelle des actes administratifs; de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; des principes généraux de bonne administration, notamment du principe de préparation avec soin d'une décision administrative ; de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; de sécurité juridique ; de prévisibilité des actes de l'administration et du principe d'égalité et non-discrimination* ».

2.2. Dans une première branche, elle souligne que la partie défenderesse n'a pas effectué d'examen pertinent et circonstancié de la disponibilité des médicaments nécessaires au requérant dans son pays d'origine. Elle reproduit le contenu de l'article 9 *ter*, § 1, alinéa 1 de la Loi, ainsi qu'un extrait des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* de la Loi. Elle estime que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas réalisé d'examen en tenant compte de la situation individuelle du requérant. Elle synthétise le contenu du rapport de ce médecin en ce qui concerne la disponibilité du traitement nécessité au Maroc. Elle soutient que le site <http://www.assurancemaladie.ma/> renvoie vers le site de l'assurance maladie et qu'il comporte une énumération de médicaments et de sociétés pharmaceutiques sans qu'il ne soit établi que ces médicaments sont effectivement disponibles au Maroc. Elle reproduit un extrait d'un arrêt du Conseil de ceans duquel il ressort qu'une simple liste ou un répertoire est insuffisant pour démontrer la disponibilité des soins requis. Elle conclut que les informations sur lesquelles se base la partie défenderesse pour soutenir que les soins sont disponibles au Maroc sont insuffisantes et qu'en conséquence, celle-ci n'a pas adéquatement motivé l'acte querellé ni réalisé un examen complet de la disponibilité des soins au Maroc.

2.3. Dans une deuxième branche, elle rappelle la portée du terme « adéquats » dans le cadre de l'article 9 *ter* de la Loi. Elle soutient que le site [www.cleiss.fr/docs/regime/regime\\_marco.html](http://www.cleiss.fr/docs/regime/regime_marco.html) est introuvable et que l'allégation de la partie défenderesse selon laquelle « *rien n'indique que le requérant serait exclu du marché de l'emploi* » n'est nullement étayée. Elle souligne que le requérant a besoin de trois dialyses par semaine et elle annexe à ce sujet une attestation du CHU Brugmann datée du 13 août 2012. Elle estime qu'il serait compliqué pour le requérant de trouver un travail lui permettant de souscrire à l'assurance maladie obligatoire et de payer les frais médicaux résultant de son traitement. Elle constate ensuite que la partie défenderesse soutient que le requérant peut choisir de vivre près d'un établissement hospitalier qui applique le Ramed. Elle précise à cet égard que le requérant est originaire de Tamsamane et que le médecin conseil de la partie défenderesse a révélé que deux villes situées à 57km et 97 km disposent du personnel et du matériel compétents, sans pour autant qu'il soit démontré que ces établissements appliquent le Ramed. Elle ajoute que le requérant avait précisé qu'il devait avoir un accès immédiat aux centres d'hémodialyse et elle considère qu'il n'est pas évident pour lui de s'installer près d'un de ces centres au vu de sa situation médicale et de ses moyens financiers. Elle conclut que la partie défenderesse a violé les principes de prudence et du raisonnable.

2.4. Dans une troisième branche, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir eu égard à l'article 3 de la CEDH alors que cet article avait été invoqué en termes de demande. Elle se réfère en substance à de la jurisprudence de la CourEDH ayant trait à l'article 3 de la CEDH dans le cadre de l'expulsion d'un étranger en mauvaise santé. Elle soutient que la partie défenderesse n'a pas répondu à l'argumentation du requérant concernant cet article. Elle rappelle la jurisprudence du Conseil de ceans et de la CourEDH selon laquelle « *doit être autorisée au séjour une personne gravement malade qui ne peut voyager ou ne peut bénéficier dans son pays d'origine d'un traitement adéquat ou lorsque ce traitement existe mais n'est pas accessible, notamment pour des raisons financières* ». Elle souligne que l'article 3 de la CEDH a un caractère absolu. Elle estime que le dernier paragraphe de la conclusion du médecin conseil de la partie défenderesse viole l'article précité, d'autant plus que la décision querellée reconnaît que la pathologie du requérant est une maladie grave. Elle conclut que la partie défenderesse viole l'article 3 de la CEDH en expulsant le requérant au péril de sa vie et de sa santé.

2.5. Dans une quatrième branche, elle constate que la décision querellée vise une autre personne que le requérant. Elle considère dès lors que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation.

### 3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son unique moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait violé les principes de sécurité juridique, de prévisibilité des actes de l'administration et d'égalité et non-discrimination.

Il en résulte que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces principes.

3.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 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* ».

Le cinquième alinéa de ce paragraphe, dispose que « *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 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.

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.

Le Conseil estime que tel est le cas en l'espèce, la décision attaquée se fondant sur une série de considérations de droit et de fait et notamment sur la disponibilité et l'accessibilité au Maroc des soins et infrastructures médicales nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre le requérant.

3.3. Sur la première branche du moyen unique pris, la partie requérante soutient que le site <http://www.assurancemaladie.ma/> renvoie vers le site de l'assurance maladie et qu'il comporte une énumération de médicaments et de sociétés pharmaceutiques sans qu'il ne soit établi que ces

médicaments sont effectivement disponibles au Maroc. Le Conseil estime que ce développement n'est pas pertinent dès lors qu'il ressort clairement des documents figurant au dossier administratif, émanant de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie pour le Royaume du Maroc, que les médicaments nécessaires au requérant (ou du moins un traitement équivalent) sont disponibles et remboursés au Maroc.

3.4.1. Sur la seconde branche du moyen unique pris, le Conseil constate que l'attestation du CHU Brugmann datée du 13 août 2012 est postérieure à la prise de l'acte querellé et est donc fournie pour la première fois en annexe du recours. Dès lors, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de cet élément au moment où elle a pris l'acte attaqué. Le Conseil rappelle à cet égard que la légalité d'une décision s'apprécie en fonction des éléments dont disposait l'autorité au moment où elle a statué, et non en fonction d'éléments qui sont postérieurs à sa décision et qu'elle ne pouvait forcément qu'ignorer.

3.4.2. En termes de requête, le requérant souligne qu'il avait précisé qu'il devait avoir un accès immédiat aux centres d'hémodialyse et il considère qu'il n'est pas évident pour lui de s'installer près des centres mentionnés dans le rapport du médecin conseil au vu de sa situation médicale et de ses moyens financiers. Le Conseil souligne qu'il ne peut être requis de la partie défenderesse qu'elle organise elle-même les démarches qui devraient être concrètement effectuées par le requérant pour qu'il puisse se soigner dans son pays d'origine dès lors qu'elle démontre à suffisance la disponibilité de l'infrastructure médicale nécessaire. La partie requérante a par conséquent motivé adéquatement la décision attaquée, sur cette question précise, par l'indication de l'existence de centres médicaux auxquels le requérant peut s'adresser.

3.4.3. S'agissant de la motivation de l'acte querellé ayant trait à l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine, le Conseil constate que la décision comprends deux motifs distincts, le premier concernant l'assurance maladie obligatoire, le second concernant le système du RAMED. Le Conseil souligne que l'un ou l'autre de ces motifs suffit à lui seul à justifier l'acte attaqué.

3.4.4. Dans son recours, la partie requérante estime qu'il serait compliqué pour le requérant de trouver un travail lui permettant de souscrire à l'assurance maladie obligatoire et de payer les frais médicaux résultant de son traitement. Le Conseil souligne que ces éléments ne peuvent être reçus dès lors que l'incapacité de travail du requérant au vu de son traitement n'a pas été invoquée de façon expresse en temps utile, laquelle ne ressort d'ailleurs pas des documents médicaux transmis. Quant au grief selon lequel l'allégation de la partie défenderesse (« rien n'indique que le requérant serait exclu du marché de l'emploi ») n'est nullement étayée, le Conseil estime que la partie requérante ne peut invoquer cet argument pour pallier sa propre négligence et rappelle qu'il appartient au requérant de fournir tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine (dont notamment, en l'espèce, son éventuelle incapacité de travailler), et ce en temps utile.

Au vu de ce qui précède (*cf* point 3.4.3. du présent arrêt), il est dès lors inutile de s'attarder sur l'éventuelle non pertinence du motif concernant le Ramed, dès lors que la motivation concernant l'assurance maladie obligatoire, est pertinente et suffit à conclure à l'accessibilité des soins requis au pays d'origine.

3.5. Sur la troisième branche du moyen unique pris, en ce qui concerne la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil souligne que la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé du requérant sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant. En outre, le Conseil constate que la partie requérante n'explicite pas concrètement son moyen sur ce point et reste dès lors en défaut d'établir *in concreto* le risque de traitement inhumain et dégradant que le requérant encourrait en cas de retour dans son pays. Dans les circonstances de la cause, le Conseil estime par conséquent que la décision attaquée n'entraîne pas en tant que telle une violation de l'article 3 de la CEDH. Au surplus, l'évolution éventuelle de l'état de santé du requérant doit être examiné au regard de l'article 3 CEDH au moment de l'éloignement effectif du requérant.

3.6. Sur la quatrième branche du moyen unique pris, quant à la confusion sur le nom du destinataire des actes attaqués, le Conseil observe, comme relevé par la partie défenderesse dans sa note d'observations, que le nom du requérant « est parfaitement orthographié dans le rapport médical » et

qu'il s'agit dès lors d'une simple erreur matérielle, erreur matérielle ne pouvant emporter l'illégalité de la décision.

3.7. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire notifié à la partie requérante en même temps que la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour, eu égard à ce qui précède, il est motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation que l'intéressé demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé par l'article 6 de la loi.

3.8. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris n'est pas fondé.

#### **4. Débats succincts**

4.1. 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.

4.2. La requête en annulation étant rejetée 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 douze novembre 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