

## Arrêt

n° 95 551 du 22 janvier 2013  
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 IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 10 août 2012 par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, prise le 2 juillet 2012 et notifiée le 12 juillet 2012.

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 ci-après « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 22 août 2012 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 4 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. VAN MERCK loco Me G. LENELLE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY, 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 est arrivé en Belgique à une date inconnue.

1.2. Le 26 novembre 2010, 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 21 janvier 2011.

1.3. Le 26 avril 2012, le médecin attaché de l'Office des étrangers a rendu un avis médical.

1.4. Le 14 juin 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a fait l'objet d'un retrait en date du 2 juillet 2012.

1.5. A cette même date, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une nouvelle décision de rejet 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 :

*Le problème médical Invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 26.04.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, suivi nécessaires et l'accessibilité des soins sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine le Maroc.*

*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 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Le conseil de l'intéressée se réfère à divers articles de presse qui stigmatise le système de santé au Maroc.*

*Cependant, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. d Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve {voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamakulov en Aakarov/Turquie, § 73; CEDH 25 avril 2005, Muslim/Turquie, § 66). Arrêt n°74 290 du 31 Janvier 2012.*

*Que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical (notamment : xxx). Que l'introduction de la loi du 15 septembre 2008 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et, deuxièmement l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires.*

*Que les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux ».*

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « de la violation des article (sic) 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme du 4.11.1950, de la violation des principes généraux de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier, de la violation du principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution, de prudence et de minutie, du défaut de motivation et de la violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29.7.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'excès de pouvoir ».

2.2. Elle rappelle la portée de la décision querellée.

2.3.1. Dans une première branche, s'agissant de la disponibilité des soins au Maroc, elle observe que la partie défenderesse estime qu'un médicament nécessaire au requérant est disponible au Maroc à

l'inverse d'un autre qui peut toutefois être remplacé par un médicament qui, lui aussi, est disponible au Maroc. Elle constate que le médecin conseil de la partie défenderesse renvoie à un site Internet qui détaille une série de médicaments remboursés au Maroc. Elle considère que ce site ne détaille pas si chaque médicament est disponible dans tout le pays et tout le temps. Elle soutient dès lors que le requérant n'est pas assuré qu'il pourra se procurer les médicaments requis dans sa ville et à toute période.

2.3.2. Elle remarque ensuite que le médecin conseil de la partie défenderesse note que « *le Centre National de prévention, de traitement et de recherche en addictions prend en charge tous les problèmes de dépendance* » et qu'il renvoie à un site Internet géré par Monsieur [H.B.]. Elle souligne que ce dernier est un inconnu et qu'on ne peut lui accorder le même crédit qu'à une ONG ou une association reconnue. Elle soutient en outre que ce site fait mention de divers centres pour toxicomanes au Maroc mais qu'il reconnaît que ceux-ci ne sont pas suffisants, qu'une série de prises en charge ne sont pas assurées et que le Maroc manque de moyens notamment au niveau des ressources humaines. Elle estime dès lors qu'il ne résulte pas de ce document que le requérant peut être réellement et concrètement pris en charge dans un des centres mentionnés.

2.3.3. Elle souligne que le requérant a fourni des documents sur la disponibilité des soins au Maroc. Elle précise que le journal « *La gazette du Maroc* » met en avant que les « *les hôpitaux présentent des structures mal encadrées et déficientes en médicaments et en matériel* », que le journal « *Aujourd'hui le Maroc* » fait état d'une « *mauvaise prise en charge des malades, [du] manque d'équipement et de personnel* », que le site « *pandentaire.com* » observe « *[Une] gestion non satisfaisante des hopitaux (sic), [des] difficultés liées aux ressources humaines, l'absence de véritable politique de médicaments* » et que le document « *Stratégie 2008-20012* » publié par le Maroc, reconnaît divers dysfonctionnements du système de santé au Maroc qui sont similaires.

2.3.4. Elle conclut, au vu de ce qui précède, que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation, a commis un excès de pouvoir et une erreur manifeste d'appréciation, n'a pas tenu compte de tous les éléments de la cause et a violé l'article 9 ter de la Loi et les principes de prudence, diligence et minutie.

2.4.1. Dans une deuxième branche, concernant l'accessibilité des soins au Maroc, elle observe que le médecin conseil de la partie défenderesse se réfère au site « *cleiss.fr* » et estime que la sécurité sociale marocaine peut prendre en charge les soins du requérant dès lors que celui est en âge de travailler. Elle reproche à ce site de donner un aperçu général sur la sécurité sociale et de ne pas fournir de réponses à diverses questions, notamment si la prise en charge en maison de soins pour toxicomanes est couverte et, dans l'affirmative, si la totalité des soins est prise en charge. Elle considère en conséquence que ce document ne suffit pas pour démontrer que le requérant aura accès aux soins requis.

2.4.2. Elle soutient que le requérant a fourni divers documents sur l'accessibilité des soins au Maroc. Elle précise que le journal « *La gazette du Maroc* » observe « *un système de santé inégalitaire et peu financé par les pouvoirs publics* » et que le journal « *Aujourd'hui le Maroc* » expose « *que les patients atteints de maladie chronique n'arrivent pas à payer les soins nécessaires et l'état marocain n (sic) peut y pallier, manifestement* ».

2.4.3. Elle conclut, au vu de ce qui précède, que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation, a commis un excès de pouvoir et une erreur manifeste d'appréciation, n'a pas tenu compte de tous les éléments de la cause et a violé les principes de prudence, diligence et minutie. Elle ajoute que la partie défenderesse a violé l'article 3 de la CEDH car l'acte attaqué oblige le requérant à rentrer dans son pays d'origine alors qu'il ne peut se déplacer et qu'il n'est pas certain que les soins nécessaires y seront disponibles. Elle estime que cela constitue un traitement inhumain et dégradant.

### 3. Discussion

3.1. Sur les deux branches du moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er, 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 1er, 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'expliquer 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 la disponibilité du suivi et du traitement médicamenteux ainsi que de l'accès aux soins, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : « *Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 26.04.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, suivi nécessaires et l'accessibilité des soins sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine le Maroc.*

(...)

*Le conseil de l'intéressée (sic) se réfère à divers articles de presse qui stigmatise (sic) le système de santé au Maroc.*

*Cependant, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. d Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve {voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Aakarov/Turquie, § 73; CEDH 25 avril 2005, Müslim/Turquie, § 66}. Arrêt n°74 290 du 31 Janvier 2012 ».*

3.3. En termes de recours, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des divers documents fournis par le requérant à l'appui de sa demande et de ne pas avoir

confronté ses propres informations avec ceux-ci. A la lecture du dossier administratif, le Conseil constate que sont annexés à la demande du requérant : l'article « *LA SANTE AU MAROC : Un système inégalitaire et exclusif* » du journal « *La Gazette* », l'article « *Pas d'amélioration de l'accès aux soins pour les malades chroniques* » du journal « *Aujourd'hui* », l'article « *Dysfonctionnements du système de santé au Maroc : quelle stratégie pour y remédier* » du site Internet « *pandentaire.com* » et enfin le document « *Stratégie 2008 -2012* » publié par le Ministère de la Santé du Royaume du Maroc. Ceux-ci font état notamment du fait que la prise en charge des malades n'est pas adéquate, qu'il existe un manque de personnel médical et d'équipement, que les plus démunis ont difficilement accès aux soins, que les hôpitaux publics souffrent de carences, que les ressources humaines sont insuffisantes et qu'il y a une absence d'une véritable politique de médicaments.

Dans la décision attaquée, après s'être référée au rapport de son médecin conseil et avoir retiré une conclusion de celui-ci, la partie défenderesse observe que le requérant s'est référé à divers articles de presse qui stigmatisent le système de santé au Maroc et elle motive ensuite ce qui suit : « *Cependant, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. d Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve {voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Aakarov/Turquie, § 73; CEDH 25 avril 2005, Muslim/Turquie, § 66}. Arrêt n°74 290 du 31 Janvier 2012 ».*

Outre le fait que le requérant ne fait pas état « *de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays* » mais bien en raison de lacunes dans le système de santé marocain, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse fournit une réponse générale usitée et limitée dans le cadre de l'article 3 de la CEDH sans toutefois donner des éléments de réponse précis à l'égard de ce qui figure dans les articles et documents susmentionnés.

3.4. Au vu de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause et a manqué à son obligation de motivation, de sorte qu'en ce sens, ce développement, figurant dans les deux branches du moyen unique pris, est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Partant, ce développement étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner le reste de l'argumentation figurant dans les deux branches du moyen unique pris qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note à ce sujet, ne sont pas de nature à énerver les constats précités dès lors qu'elles se contentent à nouveau de reprocher à la partie requérante de ne pas avoir démontré ses assertions par des éléments concrets et pertinents et de ne pas avoir précisé en quoi les documents cités s'appliqueraient à son cas d'espèce.

La partie défenderesse ajoute également qu'elle n'est pas tenue de procéder à une comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles au Maroc et en Belgique. Le Conseil estime que cette dernière observation constitue une motivation *a posteriori* et souligne qu'il n'est, à ce stade de la procédure, aucunement tenu d'examiner la validité de ces arguments.

#### **4. Dépens**

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

**PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

**Article 1<sup>er</sup>**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 2 juillet 2012, est annulée.

**Article 2**

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux janvier deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE