

Arrêt

**n°95 913 du 28 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 16 août 2012 par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de « la décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise en date du 1.6.2012 et notifiée le 18 juillet 2012 ».

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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 20 septembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 16 octobre 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, par Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me B. ZRIKEM, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et par Me G. POQUETTE *loco* Me D. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante déclare être arrivée en Belgique en juin 2009 à une date indéterminée.

1.2. Le 6 mai 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi.

1.3. En date du 1^{er} juin 2012, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour.

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

« L'intéressée [C.S.] se prévaut de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement

inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Maroc.

Dans son avis médical remis le 30.05.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les soins nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Maroc.

Quant à l'accessibilité, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale¹ nous informe que le régime marocain de protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteurs public et privé et assure aux intéressés une protection contre les risques de maladie maternité, invalidité, vieillesse, survie, décès et sert les prestations familiales. Dans les cas où l'intéressée ne pourrait travailler, le régime marocain comprend également le régime d'assistance médicale (RAMED), fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies. Le RAMED concerne les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire. Ce régime est généralisé depuis mars 2012 dans toutes les régions du Maroc. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Maroc, les arguments avancés par l'intéressée ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

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 l'article 3 CEDH.

Dès lors, je vous prie de notifier à la concernée la décision du mandataire de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, et à l'Intégration sociale 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 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.

Raisons de cette mesure :

- *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 n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980).*

¹ www.cleiser

² http://www.leuneafrique.com/Article/JA2671_016.en10/maroc-pauvrete-mohammed-vi-assurancemaroc-tous-sous-lacouverture-maladie.html ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. La requérante prend un premier moyen de « la violation de l'article 9^{ter} § 1 et § 3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; du principe général de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.2. Elle fait valoir que « la motivation de la décision contestée ne comporte aucun élément relatif à la situation personnelle ou médicale de la requérante ». Elle expose que « la seule lecture de [la] décision [attaquée] et de l'avis médical joint (auquel elle se rapporte) permet de se rendre compte que cette motivation est insuffisante et erronée ». Elle reproduit ladite motivation en ces termes :

« Article 9^{ter} §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 (...) :

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers daté du 07.06.2012 (...) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition ».

Elle affirme que « la décision [attaquée] comporte, sous forme de rubriques, son état civil et la date de sa demande d'autorisation de séjour, sans aucune autre information propre de la requérante, [de sorte que] cette motivation peut être appliquée pour toute autre personne, sans distinction, en modifiant simplement les rubriques d'état civil et date de demande d'autorisation de séjour ».

Elle précise que « la décision est prise sur le fondement légal [...] [de] l'article 9^{ter}, § 3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 [...] », mais elle constate que « [...] l'avis médical auquel la décision contestée se réfère [...] comporte une motivation "type" sans aucun élément spécifique à la situation de la requérante ». Elle explique que le même constat doit être fait à propos de l'avis médical auquel la décision attaquée se réfère, lequel « comporte une motivation "type" sans aucun élément spécifique à la situation de la requérante ».

Elle conclut, dès lors, que « face à une motivation stéréotypée de la sorte, [elle] n'est [...] pas en mesure de comprendre le motif invoqué qui fonde la décision, ainsi que de faire valoir ses droits le plus précisément possible ».

2.2.1. Elle prend un second moyen de « la violation de l'article 9^{ter} § 1 et § 3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (risque en cas de retour) ; de l'article 15 de la directive « Qualification » n° 2004/83/CE du 29 avril 2004 ; de l'erreur manifeste d'appréciation (état de santé et de vulnérabilité de la requérante) ».

2.2.2. Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle « entend démontrer que la décision contestée est prise en violation des § 1^{er} et § 3 – 4° de l'article 9^{ter} de la loi [du 15 décembre 1980] ».

Elle reproche, tout d'abord, à la partie défenderesse d'avoir considéré que « les soins de santé seraient accessibles au Maroc en se basant uniquement sur le fait que des annuaires médicaux, des psychiatres, psychologues et kinésithérapeutes sont référencés », alors que le système de santé au Maroc souffre de dysfonctionnements majeurs liés, notamment, aux « difficultés d'accès aux soins de santé pour les plus démunis et pour la population en milieu rural, avec une distribution inégale de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire et une inadéquation entre cette offre et la demande de soins pour certaines maladies notamment le diabète, le cancer, l'insuffisance rénale, les maladies cardiovasculaires et la santé mentale ». En outre, elle fait savoir que les pathologies dont elle souffre depuis plusieurs années n'ont pu être traitées et soignées au Maroc et ne lui permettent, en aucun cas, de pouvoir retrouver un emploi dès lors que les personnes présentant des troubles mentaux sont fort discriminées au Maroc.

Elle fait valoir, en conséquence, que « la décision contestée est prise en violation de la logique portée par les dispositions du § 1^{er} de l'article 9^{ter} lorsqu'elle allègue que les "soins sont disponibles dans le pays d'origine" sans appréciation du risque dans un contexte de retour de la requérante sur base de sa situation personnelle de femme isolée, issue d'une famille pauvre, sans aucune possibilité de trouver un emploi, ni aide familiale ou amicale dans son pays d'origine ».

2.2.3. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle fait observer que la décision attaquée « interprète l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 de manière restrictive en y ajoutant des conditions non prévues par la loi ». En effet, elle expose que « la référence à l'article 3 de la CEDH et à la jurisprudence de la Cour EDH peut être pertinente s'agissant de l'article 9^{ter} [...] ; elle ne peut toutefois pas servir à en restreindre le champ d'application ».

Elle expose qu' « indépendamment de la question de savoir si l'interprétation de la jurisprudence de la Cour EDH par le médecin conseil de l'Office des étrangers est correcte, dans la mesure où il n'en donne aucune référence, il y a lieu de souligner que le standard retenu par ce médecin est supérieur au standard retenu par l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ». Elle conteste cette « interprétation discutable et discutée à laquelle le médecin-conseiller procède sur la plan légal » et s'interroge également sur « sa compétence au moment d'évaluer un danger médical dans le cadre d'une discipline de spécialisation ».

Elle fait valoir que « l'article 3 CEDH a été interprété par la Cour EDH dans l'arrêt D. contre le Royaume-Uni du 2 mai 2007 confirmé par l'arrêt N. contre Royaume-Uni comme excluant qu'un Etat puisse éloigner un étranger en cas de risque grave pour son état de santé, notamment si ce risque découle de l'absence de traitements médicaux dans son pays d'origine ». Elle affirme se trouver dans ce cas d'espèce dès lors que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de tous les éléments du dossier alors que la requérante avait abordé et démontré dans sa demande la question relative à l'absence de traitements médicaux dans son pays d'origine.

2.2.4. Dans une troisième branche, elle fait valoir que « la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation de l'état de santé de la requérante et de son niveau de vulnérabilité ». Elle reproche, en effet, à la partie défenderesse d'avoir considéré que « les soins [...] sont accessibles dans le pays d'origine en se basant sur des données tirées de sites internet qui se limitent à répertorier les noms des médecins par discipline et des médicaments soit disant disponibles », sans toutefois avoir pris le temps « d'analyser l'accessibilité des soins dans le pays d'origine sous l'angle de la situation personnelle de la requérante, évoquée par ailleurs en termes de demande ».

3. Examen des moyens d'annulation.

3.1. A titre liminaire, force est de constater qu'en ce que le premier moyen est pris de la violation du principe général de bonne administration, la requérante ne développe pas en quoi et comment ledit principe a pu être violé par la décision entreprise en telle sorte que cet aspect du moyen est irrecevable.

3.2. Sur les deux moyens réunis, le Conseil constate que les arguments développés portent sur une décision dont l'extrait de la motivation, rappelée par la requérante dans sa requête, ne correspond nullement aux motifs repris dans l'acte attaqué qui figure au dossier administratif.

En effet, la requérante conteste une décision qui aurait été prise sur la base de l' « *article 9^{ter} §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 (...)* » et qui serait en substance motivé en ces termes : « *Il ressort de l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers daté du 07.06.2012 (...) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition* ».

Or, force est de constater que l'acte attaqué, qui figure au dossier administratif et que la requérante a lui-même joint à sa requête introductive d'instance, n'a nullement été pris sur la base de l'article 9^{ter}, § 3, 4°, de la Loi. Cette disposition traite par ailleurs de l'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, alors que l'acte attaqué s'est prononcé sur le fond de la demande. En l'occurrence, le Conseil observe que tout l'argumentaire développé par la requérante se fonde sur l'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour, alors que la décision du 1er juin 2012 se prononce sur le fond de la demande introduite par la requérante en date du 6 mai 2011. En outre, le Conseil observe également que l'acte attaqué du 1er juin 2012 précité se fonde notamment sur le rapport médical établi le 30 mai 2012 par le médecin-conseil de la partie défenderesse, alors que la requérante invoque quant à elle un rapport du médecin datant du 7 juin 2012, lequel ne figure nullement au dossier administratif.

Dès lors que toute l'argumentation développée par la requérante se fonde sur une base erronée, le Conseil estime que les moyens manquent en fait.

3.3. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens ne peut être retenu.

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. 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 vingt-huit janvier deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

Mme A.P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A.P. PALERMO

M.-L. YA MUTWALE