



Arrêt

**n°97 586 du 21 février 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 août 2012, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à l'annulation de la décision du 25 mai 2012 de rejet de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

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.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 23 août 2012 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 13 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. MELIS loco Me J.-M. HAUSPIE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRKIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 22 décembre 2009, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur 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 (ci-après, la loi du 15 décembre 1980).

Les 26 juillet et 7 octobre 2011, elle a transmis de nouvelles attestations médicales à la partie défenderesse.

Le 25 novembre 2011, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

Le 20 janvier 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour et l'a assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Le 30 mars 2012, lesdites décisions ont été retirées.

Le 22 mai 2012, le médecin conseil a transmis un nouvel avis médical à la partie défenderesse.

1.2. Le 25 mai 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 non-fondée.

Il s'agit du premier acte attaqué, motivé comme suit :

« Motif :

L'intéressé fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter. Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur l'éventuelle possibilité d'un retour au pays d'origine, le Maroc.

Dans son rapport du 22.05.2012, le médecin nous indique que l'ensemble des traitements (sic) médicaux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut qu'un retour au pays d'origine est possible.

En outre, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (www.cleiss.fr) 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. En outre, le régime marocain comprend 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. De plus, l'intéressé est en âge de travailler, et, comme mentionnée sur sa carte d'identité, il exerçait la profession d'ouvrier au Maroc. Rien ne démontre qu'il serait exclu du marché du travail et ne pourrait subvenir à ses besoins au Maroc.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

Dès lors,

1) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'est pas prouvé 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. »

1.3. Le 16 juillet 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante.

Il s'agit du deuxième acte attaqué, motivé comme suit :

« MOTIF DE LA DECISION:

Article 7 alinéa 1er, 1 de la loi du 15 décembre 1980 modifiée par la loi du 15 juillet 1996 — Demeure dans le Royaume sans être en possession des documents d'entrée requis. N'est pas en possession d'un passeport valable et/ou d'un visa valable. »

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « du principe de bonne administration : art. 2 et 3 de la (sic) du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs (sic) ; motivation insuffisante et absence de motifs légalement admissibles, violation du principe de motivation matérielle, violation du principe de sécurité juridique, du principe de proportionnalité, des principes de prudence et de minutie,

manque d'appréciation ; violation de l'article 9 ter de la (sic) du 15.12.1980 sur l'accès au territoire ; violation de l'art. 3 de la CEDH ».

2.2. Elle fait avoir que les deux avis médicaux du médecin conseil de la partie défenderesse (des 25 novembre 2011 et 22 mai 2012) et figurant au dossier administratif sont contradictoires.

Elle reproche à la première décision querellée d'être superficielle, en ce qu'elle se limite à souligner qu'un retour au pays d'origine est possible et que les traitements médicaux y sont disponibles, et ce, sans avoir fait examiner la partie requérante.

Elle critique les sources d'informations utilisées par la partie défenderesse et soutient que n'étant pas salariée au Maroc, elle ne peut bénéficier du système de protection sociale. Elle expose également à ce sujet que la décision attaquée reste très générale et que *« ni la décision, ni le rapport du médecin indiquent où on peut obtenir des informations sur ce système d'assistance sociale »*. Elle fait également valoir qu'elle vient d'une famille extrêmement pauvre, ce qui la place dans l'impossibilité d'accéder aux soins nécessaires.

Elle expose que *« l'Office des Etrangers doit mener toutes les enquêtes utiles et nécessaires pour obtenir une information complète sur la situation médicale de l'étranger, le traitement de sa maladie ou pathologie dans son pays d'origine et l'accessibilité de ce traitement »* et reproche à la partie défenderesse de faire référence à des systèmes d'assistance qui existent en théorie sans rechercher pour autant si la partie requérante peut individuellement en bénéficier. Elle soutient qu'elle se trouve depuis plusieurs années en Belgique, et qu'au vu de son état de santé et du taux de chômage au Maroc, elle ne pourra bénéficier du système de sécurité sociale en cas de retour. Elle souligne également qu'elle souffre de schizophrénie, de troubles paranoïdes psychotiques et qu'elle a vécu un certain temps dans la rue à Bruxelles.

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué ». En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents 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, [...]. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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 ».

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 du 15 décembre 1980, 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.

3.2. Le Conseil rappelle 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 du suivi et des soins requis par l'état de santé de la partie requérante.

3.3. En ce que la partie requérante fait valoir que les deux avis médicaux rédigés par le médecin conseil de la partie défenderesse sont contradictoires quant à la gravité de la maladie, le Conseil observe que ce grief est non-fondé, dans la mesure où les deux avis médicaux rendus par le médecin conseil indiquent dans des termes identiques, sous le titre « *pathologie active actuelle* », que « *le patient présente des troubles psychotiques sans complication et n'ayant pas nécessité d'hospitalisation* ». Par ailleurs, ils concluent tous deux à la nécessité d'un traitement médicamenteux. C'est donc à tort que la partie requérante voit une contradiction entre ces deux avis médicaux.

3.4. S'agissant du grief relatif à l'absence d'examen médical par ou à l'initiative du médecin conseil de la partie défenderesse, le Conseil relève qu'aucune disposition légale n'oblige le médecin fonctionnaire à examiner la partie requérante ou à la recevoir en consultation. Ainsi, l'article 9 *ter*, § 1er, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980 qui prévoit l'intervention d'un fonctionnaire médecin ou d'un médecin désigné par le ministre ou son délégué par voie d'avis indique expressément : « Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

3.5. En ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour la partie requérante dans son pays d'origine, le Conseil observe, contrairement à ce qui semble être avancé en termes de requête, que la partie défenderesse a longuement motivé sa décision à cet égard et que figurent au dossier administratif différents documents démontrant que les soins requis sont accessibles et disponibles au Maroc. Force est d'ailleurs de constater que la partie requérante reste en défaut de critiquer concrètement les sources citées dans la première décision querellée et qu'elle n'a elle-même fourni aucune information à cet égard dans sa demande pas plus qu'elle ne le fait d'ailleurs dans sa requête. En effet, la partie requérante, dans sa demande du 22 décembre 2009, non assortie d'annexes sur ce point, se contentait de préciser quant à la question des soins au pays d'origine : « *4° Impossibilité d'obtenir les soins et l'assistance médicale dans son pays d'origine, la Grèce (sic) : Le requérant est dans l'impossibilité totale de retourner dans son pays, vu son état. Il ne peut obtenir le traitement ni l'infrastructure médicale (sic) car il est totalement dépendant* ». Aucune (autre) indication quant au système de soins de santé ou de sécurité sociale au Maroc n'a été donnée par la partie requérante alors qu'elle indique elle-même en page 5 (in fine) de sa requête que le demandeur d'autorisation de séjour « *a une obligation d'information* ».

S'agissant précisément de l'accessibilité aux soins, en ce que la partie requérante fait valoir sa situation de dépendance financière, le Conseil constate que la partie défenderesse a répondu à cet élément dans la première décision attaquée, développant les possibilités offertes à cette dernière d'avoir accès aux soins de santé au Maroc, telles que le régime d'assistance médicale (RAMED) « *fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies* » et la faculté de travailler. Si la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'évoquer le RAMED dans des termes « *extrêmement généralisés* », le Conseil relève que figure au dossier administratif un document du Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale contenant un paragraphe détaillé sur le RAMED de sorte que la critique est sans fondement. Surabondamment, le Conseil observe qu'aucun des certificats médicaux produits n'exclut, sur le plan physique, la possibilité pour la partie requérante de travailler (pour autant que l'intéressé ait accès au traitement médical requis) et que rien n'établit que la famille de la partie requérante au pays d'origine serait pauvre au point de ne pouvoir l'aider, comme la partie requérante le soutient dans sa requête.

Le Conseil rappelle que c'est à la partie requérante qu'il revient d'informer la partie défenderesse de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande et qu'il est de jurisprudence administrative constante que la légalité d'une décision administrative doit être appréciée en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue. Le Conseil estime

qu'en égard aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, 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 partie requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays. La partie requérante est donc malvenue de reprocher à la partie défenderesse une analyse superficielle des éléments de la cause alors que la partie requérante s'est abstenue d'apporter des informations précises et circonstanciées de nature à démontrer l'impossibilité à présent alléguée de faire retour dans son pays d'origine.

Au demeurant, le Conseil rappelle que la Cour EDH a déjà jugé que les étrangers sous le coup d'une mesure d'expulsion prise par un Etat ne peuvent, en principe, pas revendiquer le droit à rester sur le territoire de cet Etat afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux qui lui sont fournis, que le fait de subir une dégradation importante de sa situation n'est pas en soi suffisant pour emporter une violation de l'article 3 de la CEDH, et que, sauf circonstances exceptionnelles, cette même disposition ne fait pas obligation à un Etat contractant de pallier les disparités dans le niveau de traitement disponible dans cet Etat et dans le pays d'origine de l'intéressé. (Cour EDH, N. c. Royaume-Uni, 28 mai 2008). De même, le fait que la situation de l'intéressé serait moins favorable dans son pays d'origine que dans l'Etat qui lui fournit une prise en charge médicale, n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la CEDH (Bensaïd c. Royaume-Uni, 6 février 2001). A cet égard, le Conseil relève que la partie requérante n'établit pas, par la production d'éléments suffisamment précis, circonstanciés et médicalement étayés, qu'elle se trouverait dans une situation exceptionnelle où la décision attaquée emporterait violation de l'article 3 de la CEDH.

3.6. 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, il s'impose de constater que cet ordre de quitter le territoire ne fait l'objet en lui-même d'aucune critique spécifique par la partie requérante et que, de toute façon, compte tenu de ce qui précède, il est motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation que l'intéressé demeure dans le Royaume sans être porteur des documents d'entrée requis.

3.7. Au vu de ce qui précède, le Conseil constate que le moyen unique n'est fondé en aucun de ses développements.

4. Dépens

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de 175 €, doit lui être remboursé.

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

Article 1.

La requête en annulation est rejetée.

Article 2.

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de 175 €, doit lui être remboursé.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt et un février deux mille treize par :

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX