

Arrêt

n° 212 149 du 9 novembre 2018
dans X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître N. EVALDRE
Rue de la Paix 145
6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA IÈRE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 octobre 2012, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 22 août 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 du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 13 septembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 5 octobre 2018.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me D. UNGER *loco* Me N. EVALDRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante, de nationalité marocaine, est arrivée sur le territoire belge à une date indéterminée.

1.2. Le 18 décembre 2006 et le 4 janvier 2009, elle a fait l'objet d'un rapport administratif de contrôle d'un étranger.

1.3. Le 5 mars 2008, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée les 29 juin et 14 septembre 2009, le 30 juin 2010, ainsi que le 9 mars 2011.

Le 19 avril 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour susvisée recevable et la partie requérante a été mise en possession d'une attestation d'immatriculation dans l'attente de la prise d'une décision au fond.

La partie requérante a, à nouveau, complété sa demande les 31 mars et 24 novembre 2011 et le 15 mai 2012.

Le 22 août 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour susvisée non fondée par une décision motivée comme suit :

« *Motifs:*

Monsieur [A., A.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait 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 rapport du 13,08.2012 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine et que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut, dans son rapport, que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale' nous informe que le régime marocain de protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteur 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. Le Ramed a fait l'objet d'un projet-pilote novembre 2008 et e été appliqué exclusivement dans la région Tadmra-Azilal, où il a été testé pendant 2 ans. En 2011, 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 Le 13 mars 2012 a eu lieu le lancement officiel du RAMED sur l'ensemble du territoire du Maroc.

Notons que l'intéressé est en âge de travailler et en l'absence d'une attestation officielle d'un médecin du travail reconnaissant une éventuelle incapacité de travail, rien ne démontre que l'intéressé ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses besoins médicaux.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

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.

Dès lors,

1) Il n'apparaît pas 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) 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 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.»

Il s'agit du premier acte attaqué.

La partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante qui est motivé comme suit :

*« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :
Il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressé n'est pas autorisée au séjour; une décision de refus de séjour (rejet 9ter) a été prise en date du 22.08.2012 . »*

Il s'agit du second acte visé par le présent recours.

2. Question préalable

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du recours dès lors que dans son dispositif, la partie requérante sollicite *« l'annulation de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 prise le 13/08/12 et lui notifiée le 28/09/12 [ainsi que] la suspension et l'annulation de l'ordre de quitter le territoire prise sous forme d'annexe 13 notifiée à une date indéterminée »*.

Elle demande au Conseil d'apprécier l'existence *« de tels errements dans la rédaction et la (re)lecture du recours introductif d'instance à l'aune de l'exigence de l'article 39/63, §1^{er}, 3^o de la loi du 15 décembre 1980 »* et soutient qu'en ce que l'objet, le moyen et le dispositif de la requête ne visent pas les mêmes actes, le recours introduit doit être déclaré irrecevable.

Le Conseil rappelle que les mentions prescrites par l'article 39/69, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi, sont imposées dans le but de fournir à la juridiction saisie ainsi qu'aux autres parties au litige, les informations nécessaires au traitement du recours, ce tant en termes de procédure que sur le fond même de la contestation. La sanction attachée à l'absence de ces mentions, *a fortiori* si elle prend la forme extrême d'une déclaration de nullité, doit dès lors s'apprécier à l'aune de l'objectif que lesdites mentions poursuivent et de la mesure réelle de leur absence, compte tenu de l'ensemble des autres pièces constituant la requête.

2.2. En l'occurrence, concernant les indications erronées dans le dispositif de la requête quant à l'objet du recours, le Conseil constate néanmoins que la requête mentionne, en sa rubrique *« objet de la demande »* les actes attaqués par le recours, de sorte que l'article 39/69, §1^{er}, alinéa 2 n'est pas méconnu.

En tout état de cause, le Conseil constate que le recours est exclusivement dirigé à l'encontre de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 du 22 août 2012 et de l'ordre de quitter le territoire l'accompagnant et est assortie d'une copie complète de ceux-ci. La partie défenderesse disposait dès lors raisonnablement de toutes les informations lui permettant de répondre aux moyens du recours. Interrogée à l'audience sur l'objet de son recours, la partie requérante a, en outre, confirmé qu'il s'agissait bien des décisions visées au point 1.3. du présent arrêt. Du reste, la partie défenderesse ne prétend nullement avoir été préjudiciée à cet égard dans l'exercice de ses droits.

2.3. Il s'ensuit que cette exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse ne saurait être retenue.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un premier moyen qui se révèle être l'unique de *« la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29/7/1991 portant obligation de motivation de actes administratifs et des principes généraux de bonne administration, de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents à la cause et du principe de proportionnalité, ainsi que de l'excès de pouvoir et de l'erreur dans l'appréciation des faits et de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 »*.

3.2. Dans une première branche de son moyen unique intitulée *« quant à l'examen des éléments avancés par la partie requérante »*, la partie requérante précise que les différentes attestations

médicales et certificats versés au dossier administratif posent le diagnostic d'une pathologie sévère nécessitant un traitement pharmacologique et psychiatrique de long terme.

Elle rappelle les termes de différentes attestations qu'elle avait déposées dont notamment celle du docteur A. du 23 juin 2011 qui soulignait « *il semble évident que le patient présente une pathologie sévère d'évolution chronique nécessitant une prise en charge médicale de longue durée. [...] Toute modification dans la prise en charge actuelle serait un risque d'une nouvelle décompensation psychique* ».

Elle estime qu'il ressort de ces différentes attestations que d'une part elle ne peut interrompre son traitement et qu'une modification de la situation actuelle serait un risque, et d'autre part, qu'elle ne peut travailler pour subvenir à ses besoins.

[...]

3.3. Dans une seconde branche intitulée « quant à l'accessibilité et la disponibilité des soins », elle constate que la partie défenderesse estime que les soins qui lui sont nécessaires sont disponibles et accessibles en se fondant uniquement sur le rapport médical de son médecin conseil alors qu'en prenant en compte sa situation réelle, « on peut raisonnablement estimer que le requérant ne pourra trouver un emploi, tant dans le secteur public que privé – et ce même en l'absence d'une attestation officielle d'un médecin de travail ».

Elle relève que si la partie défenderesse soutient que le système RAMED permet une accessibilité aux plus démunis, les informations de la partie défenderesse ne sont pas vérifiables. Elle argue notamment du fait que le site internet « maroc-biz.com » n'est pas un site d'informations fiables et que s'agissant de la source « assurancemaladie.ma », il précise notamment : « *certes des défis importants restent à relever sur le terrain, en particulier le déploiement d'une gouvernance irréprochable dans la gestion de ce régime et la poursuite de la mise à niveau des établissements de soins publics déjà entamée. Mais l'on peut affirmer d'ores et déjà que la consolidation des acquis de la couverture médicale, mue par la volonté Royale, réside dans l'engagement permanent de l'ensemble des acteurs, gage de la réussite de ce chantier essentiel pour notre pays* ».

La partie requérante en déduit que rien, en l'état actuel des choses, ne permet de connaître l'état actuel de ce projet, et partant l'accessibilité effective des soins qui lui sont nécessaires. Elle insiste enfin sur le caractère très général de ces informations et sur le fait qu'aucune appréciation n'a été effectuée quant à sa situation personnelle.

4. Discussion

4.1. Sur les deux branches du moyen unique ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « *l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 troisième et quatrième alinéas 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième alinéa indique 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 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 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 9ter 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 9ter 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.

Enfin, 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.

4.2.1. En l'espèce, le Conseil observe que, dans son avis, le fonctionnaire médecin conclut à l'accessibilité des soins requis sur la base des considérations suivantes :

« Réferant à l'examen de l'accessibilité effectué en date du 09.08.2012.

Le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale 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. Le Ramed a fait l'objet d'un projet-pilote en novembre 2008 et a été appliqué exclusivement dans la région Tadra-Azilal, où il a été testé pendant 2 ans. En 2011, 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. Le 13 mars 2012 a eu lieu le lancement officiel du RAMED sur l'ensemble du territoire du Maroc.

Notons que l'intéressé est en âge de travailler et en l'absence d'une attestation officielle d'un médecin du travail reconnaissant une éventuelle incapacité de travail, rien ne démontre que l'intéressé ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses besoins médicaux.

Les soins sont donc accessibles au Maroc.

4.2.2. S'agissant de la motivation afférente au système marocain de protection sociale, indépendamment de la question de savoir si la partie requérante est en mesure ou non de travailler, le Conseil constate que les informations tirées de la page internet www.cleiss.fr et pourtant jugées judicieuses par le médecin fonctionnaire, n'ont pas été versées au dossier administratif, de sorte que le Conseil n'est pas en mesure d'en vérifier la pertinence, contestée par la partie requérante, au regard de l'accessibilité des soins requis au Maroc, et ainsi d'exercer son contrôle de légalité.

4.2.3. S'agissant du passage de l'avis consacré à la RAMED, s'il peut s'appuyer sur des documents figurant au dossier administratif, et qui font état d'une généralisation du projet pilote qui avait été mis en place dans une région du Maroc quelques années auparavant, le Conseil doit néanmoins constater que les documents évoquent avant toute chose un programme ayant pour objectif l'amélioration de la prise en charge de l'ensemble des personnes malades, mais qui ne rend toutefois pas compte, en lui-même, des réalisations déjà accomplies dans ce cadre et de nature à garantir que la partie requérante aura, à son retour, un accès effectif aux soins.

Le Conseil relève ainsi que le premier document est intitulé « *Le Ramed sera généralisé à partir de janvier 2011* », et que le second, émanant du Directeur général de l'ANAM (Agence Nationale de l'Assurance Maladie), bien qu'enthousiaste, emploie toutefois également le terme de « *chantier* », laissant apparaître un système non achevé (le Conseil souligne).

Le Conseil constate que les informations produites par la partie défenderesse ne permettent en l'espèce pas de considérer, au vu de leur caractère vague et imprécis, que la partie requérante pourrait bénéficier d'un tel régime dans son pays d'origine.

4.2.4. Partant, force est de constater, au vu des observations qui précèdent, que contrairement à ce que

prétend la partie défenderesse, il ne peut être raisonnablement déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées des pages Internet précitées, que la prise en charge médicale de la pathologie de la partie requérante est suffisamment accessible dans son pays d'origine, de sorte que l'acte attaqué n'est pas adéquatement motivé en ce qui concerne l'accessibilité du traitement et du suivi nécessaires à la partie requérante, au regard de sa situation individuelle.

4.3. Il s'ensuit que la motivation de la première décision attaquée n'est pas suffisante ni adéquate au regard des exigences de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

4.4. Le Conseil ne peut dès lors suivre la partie défenderesse lorsqu'elle soutient dans sa note d'observations avoir satisfait à son obligation de motivation formelle en l'espèce. En outre, bien que la partie défenderesse affirme qu'il peut être déduit de la requête que la partie requérante ne conteste pas les informations obtenues au Centre de liaison européennes et internationales de sécurité sociale, cette observation est sans pertinence au regard de l'absence de ces informations au dossier administratif qui fait obstacle au contrôle que doit opérer le Conseil dans le cadre de son contrôle de la légalité de la décision attaquée.

4.5. Au vu de ce qui précède, le premier moyen est, dans les limites décrites ci-dessus, fondé et suffit à justifier l'annulation de la première décision attaquée.

4.6. Le second acte attaqué s'analysant comme étant l'accessoire du premier, il convient de l'annuler également.

4.7. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements des moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. Les décisions attaquées étant annulées 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 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 22 août 2012, est annulée.

Article 2

L'ordre de quitter le territoire, pris le 22 août 2012, est annulé.

Article 3

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le neuf novembre deux mille dix-huit par :

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT