



## Arrêt

n° 218 468 du 19 mars 2019  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître N. EL JANATI  
Rue Jules Cerexhe 82  
4800 VERVIERS

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 la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

### LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 février 2014, par Mme X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision du 25 septembre 2013 de refus de prolonger l'autorisation de séjour précédemment accordée sur la base de l'article 9ter 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 du 15 décembre 1980* »), ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui l'accompagne.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 20 février 2014 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 décembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 11 janvier 2019.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me N. EL JANATI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

#### 1. Faits pertinents de la cause.

La partie requérante a introduit, par un courrier recommandé du 27 août 2009, une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

La partie requérante a obtenu sur cette base une carte de séjour de type A le 29 juillet 2010, valable jusqu'au 8 juillet 2011. Le titre de séjour de la partie requérante sera prorogé à deux reprises, une première fois le 24 octobre 2011, et la seconde fois le 18 juin 2012.

Le 22 mai 2013, par l'intermédiaire de son administration communale, la partie requérante a sollicité la prolongation de son titre de séjour en produisant un nouveau certificat médical.

Le 25 septembre 2013, la partie défenderesse a décidé de ne pas proroger le CIRE précédemment accordé à la partie requérante pour les motifs suivants :

« [...] »

Motifs :

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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 de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, Le Maroc.*

*Dans son avis médical rendu le 05/09/2013 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les soins médicaux nécessaires sont disponibles et accessibles au Maroc.*

*Le médecin de l'OE conclut dans son avis que sur base des données médicales transmises par l'intéressée, celle-ci est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre indication à un retour au pays d'origine.*

*Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.*

*Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressée 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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré à l'intéressée .*

*[...] ».*

Il s'agit du premier acte attaqué.

Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'égard de la partie requérante un ordre de quitter le territoire, motivé comme suit :

« [...] »

**MOTIF DE LA DECISION :**

*L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :*

- o En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980, 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 : Une décision de refus de prolongation de séjour a été prise en date du 25/09/2013*

*[...] ».*

Il s'agit du second acte attaqué.

Ces décisions ont été notifiées ensemble le 14 janvier 2014.

## 2. Question préalable.

Le Conseil observe que la partie requérante vise en termes de requête une décision de refus de prolongation de séjour prise tantôt le 5 septembre 2013, tantôt le 25 septembre 2013.

Il ne fait guère de doute, à l'examen de l'ensemble de la requête, que la partie requérante a entendu attaquer en premier lieu la décision de refus de prolongation de séjour prise le 25 septembre 2013, et non une telle décision qui aurait été prise le 5 septembre 2013, laquelle s'avère au demeurant inexistante.

Il ressort également de sa note d'observations que les imprécisions de la requête à ce sujet n'ont pas affecté les droits de la défense de la partie défenderesse, qui avait correctement identifié les actes attaqués.

## 3. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique « de la violation de l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après CEDH), les articles 4 et 15 de la Directive 2004/83/CE du Conseil concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants d'un pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, relative au contenu de ces statuts, violation des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la Loi du 15.12.1980, des articles 2 et 3 de la Loi du 29.07.1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, violation du « principe général de droit imposant à l'Administration de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause et sans connaître d'erreur manifeste d'appréciation », le principe de prudence et de minutie, ainsi que le principe général de droit de la défense ».

Elle développe ce moyen comme suit :

« ATTENDU QUE [la partie requérante] souffre d'un handicap fort lourd, à savoir une surdi-mutité importante depuis sa naissance.

QU'il s'agit plus précisément d'une déficience auditive profonde ayant entraîné l'absence de développement de langage oral et par conséquent, un retard mental fort avancé.

QUE la requérante a déposé à l'appui de sa demande un dossier médical complet qui confirme son état de santé physique et mental.

QUE le certificat médical type de l'Office des Etrangers a été complété en date du 18.08.2009 et celui-ci précisait que la requérante est atteinte d'une maladie chronique, soit depuis trente ans – avec des soins en cours, que le traitement envisagé l'est d'un point de vue psychiatrique essentiellement, qu'elle ne peut se déplacer et vivre seule, ni au MAROC ni en BELGIQUE car la présence d'une personne est indispensable.

QU'à l'appui de sa demande, la requérante a déposé un certificat médical du Docteur GRODOS-LHUSSIER du Centre de Diagnostic de VERVIERS et une attestation du Docteur EL BOUHADDOUZI, neurologue, mais également de son Médecin généraliste le Docteur HUMBLET.

QU'ainsi, au vu de son handicap qui, vu les pièces fournies, oblige donc la requérante de dépendre de son entourage, essentiellement de sa famille.

QUE la demande de prorogation du séjour de la requérante a été complétée par des certificats médicaux du 10.05.2010 du Docteur HUYSMANS, ORL, du Docteur PEERBOOM, Médecin généraliste du 11.05.2011, des certificats médicaux du Docteur HUYSMANS du 15.04.2013 et 26.04.2013.

QUE ces différents éléments prouvent que la requérante est atteinte d'un handicap assez lourd et invalidant.

QUE la requérante présente une surdité de perception très profonde qui est à l'origine d'un retard mental très avancé.

QUE les différents Médecins confirment que la requérante est incapable de vivre seule sans surveillance, la requérante présente également un problème d'origine psychiatrique nécessitant un traitement, à défaut la requérante a des crises d'angoisse et d'anxiété.

QUE le certificat médical de ce 21.01.2014 du Docteur KUZ « certifie que [la partie requérante], née le 05.12.1961, présente des troubles psychiatriques chroniques traités par traitement psychiatrique en injections mensuelles. Cette personne présente perte d'autonomie liée à sa maladie psychiatrique et de son état de surdité-mutité » (pièce n° 2)

QUE la requérante doit sans cesse être aidée d'une tierce personne pour le moindre acte ou geste de la vie quotidienne.

QUE la requérante doit être accompagnée pour le moindre déplacement effectué.

QUE la partie adverse considère que la maladie invoquée ne peut être retenue pour justifier une régularisation en matière de séjour étant donné que dans son avis médical du 04.09.2013, le Médecin rappelle que l'ensemble des traitements médicamenteux sont disponibles et accessibles à la requérante au MAROC.

QUE pour le Médecin de l'Office des Etrangers, la requérante est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre-indications à un retour au pays d'origine.

QUE la requérante estime que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits qui ne doivent pas être négligés.

QUE la requérante estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie adverse de conclure hâtivement que la requérante ne pourrait être autorisée au séjour sur base de l'article 9ter de la Loi du 15.12.1980.

QUE la requérante estime que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits.

QUE les certificats médicaux du 10.05.2010 et du 11.05.2011 indiquent bien que la requérante ne peut pas se déplacer ou voyager.

QUE la maladie de la requérante n'a pas évolué depuis, le certificat médical du 26.04.2013 précise bien que la requérante souffre toujours d'une surdi-mutité précoce d'origine inconnue, caractère instable, périodes d'agitation.

QUE la requérante ne voit pas pourquoi le Médecin conseil n'a pas jugé utile de l'examiner et de l'inviter au préalable à lui fournir des renseignements complémentaires quant à l'évolution de sa pathologie.

QU'il ressort des travaux préparatoires de la Loi que :

*« Si l'état de santé de l'intéressé peut être clairement établi sur base de ce dossier – par exemple les certificats médicaux indiquant qu'il y a un traitement en phase terminale de cancer – il serait tout à fait déplacé d'encore soumettre celui-ci à des examens complémentaires. Dans ce cas, il est également superflu de recueillir l'avis complémentaire des spécialistes. Il n'est pas d'avantage nécessaire de soumettre l'intéressé à des examens ou de recueillir l'avis d'un spécialiste si son état de santé n'est pas clair, mais qu'il est admis que cet état n'est pas grave (par exemple le certificat médical mentionne que l'intéressé doit garder le lit pendant deux jours). Dans le cas contraire, à savoir si le certificat mentionne que l'intéressé doit rester aliter pendant une longue période, et que son état de santé n'est pas suffisamment établi, un examen de l'intéressé sera indiqué ».*

QUE dès lors, la requérante estime que son état de santé est suffisamment grave pour justifier un examen par le Médecin Conseil de l'Office des Etrangers.

QUE cet examen est nécessaire dans la mesure où les certificats médicaux attestent du problème de la surdi-mutité de la requérante sans aucune information par rapport à l'évolution de son problème psychologique.

QUE la requérante a invoqué à l'appui de sa demande qu'elle doit être sans cesse aidée par une tierce personne pour le moindre acte ou geste de la vie quotidienne.

QUE la requérante doit également être accompagnée pour le moindre déplacement effectué.

QU'il est erroné de la part de la partie adverse de considérer que la requérante est tout à fait capable de se déplacer et de retourner dans son pays d'origine.

QUE la requérante vit à VERVIERS avec sa maman et sa sœur (pièce n° 3).

QU'au vu de l'ensemble des éléments, il ne peut être mis en doute que la requérante n'a pas les aptitudes requises et l'indépendance nécessaire pour retourner vivre seule au MAROC.

QU'en analysant la décision querellée, la partie adverse a pris en compte un problème de surdité mutité alors que la requérante a expliqué dans sa demande qu'elle risquerait de subir un préjudice grave difficilement réparable vu son état de santé physique et mental, qui s'avérerait plus apeurée et probablement marquée par une expulsion dans de telles conditions.

QUE son état de santé l'empêche de subvenir seule à ses besoins et à se prendre en charge, elle a sans cesse besoin d'être aidée et accompagnée pour effectuer tout acte de la vie quotidienne.

QUE c'est contraire à l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales de contraindre la requérante à retourner au MAROC dans de telles circonstances.

QUE s'il ressort du rapport précité que le Médecin Conseil a examiné la réalité de l'existence « *d'un risque vital* » pour sa vie ou son intégrité physique, la teneur de ce document, ne permet toutefois pas de vérifier si ce Médecin a examiné si, à tout le moins, l'affection dont souffre la requérante n'est pas de nature à entraîner un risque réel de traitements inhumains ou dégradants dans son chef, à la lumière des éléments mentionnés dans les documents médicaux produits à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

QU'il n'apparaît nullement du rapport médical du Médecin Conseil qu'il a exercé l'entière du contrôle que requiert l'article 9ter de la Loi du 15.12.1980, la partie défenderesse en a déduit indûment, que l'autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur base de l'article 9ter de la Loi du 15.12.1980.

QUE partant, le rapport médical du 05.09.2013 ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si la pathologie invoquée par la requérante ne permet pas d'entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitements inhumains ou dégradants.

QUE partant, le Médecin Conseil n'a pas exercé l'entière du contrôle prévu par l'article 9ter de la Loi.

QUE la motivation de la décision querellée est fondée uniquement sur ce rapport incomplet, et est inadéquat au regard de l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

QU'en ce qui concerne la disponibilité des soins au pays d'origine, la décision se borne à citer des bases de données, sans citer ni produire les passages qui confirment le motif de la décision, ce qui porterait atteinte aux droits de la défense de la requérante garantis par l'article 6 de la CEDH.

QUE quant à l'accessibilité des soins, la partie adverse juge dans sa décision attaquée que les soins sont accessibles à la requérante au MAROC puisque ce dernier dispose d'un régime d'assistance médicale (RAMED) fondé sur le principe de l'assistance sociale et de la solidarité nationale et vise la population démunie constituée par les personnes économiquement faibles et qui ne sont pas éligibles au régime de l'assurance maladie obligatoire.

QUE d'une part, la requérante ne peut bénéficier de l'assurance maladie obligatoire qui n'est que pour les travailleurs salariés du secteur public et/ou privé ce qui n'est pas le cas de la requérante.

QUE d'autre part, s'il semble que le système (RAMED) a réalisé quelques avancées en termes de distribution de cartes pour les bénéficiaires, plusieurs contraintes existent au niveau pratique comme en témoigne le Ministre de la Santé marocain Monsieur Houcine LOUARDI :

« (...) Plusieurs contraintes persistent au niveau pratique. Tel est le cas des fraudes. Le département de la santé a constaté 70 000 cas de fausses déclarations relatives au RAMED. Un phénomène en nette progression comme en atteste la liste des fraudeurs établie dernièrement par l'agence nationale assurance maladie (ANAM). Ils sont accusés de dissimuler des informations concernant leur affiliation au régime de la CNSS et de la CNOPS. (...) ».

QUE le Ministre LOUARDI estime que disposer d'une carte RAMED ne changera pas grand chose tant que le secteur de la santé va mal au MAROC :

« Je me demande ce que l'on pourrait faire avec une carte RAMED tant qu'on est en face d'un système bureaucratique, déficitaire aux ressources humaines et financières, l'accès aux soins semble difficile au Royaume où le contact médical par habitant et par an ne dépasse pas les 76 %, où le taux d'hospitalisation se situe à seulement à 4,7 %, soit 1,1 lit pour 1000 habitants, où l'accès aux médicaments est de près de 410 DH par habitant, où les ressources humaines en infirmières et en médecins sont déficitaires, où le lot de santé par habitant ne dépasse pas 231 dollars et où plus de 57 % de dépenses médicales sont à la charge des ménages (...) ».

QUE le Ministre a également expliqué que le dossier RAMED souffre d'un règlement de comptes politique de la part de certains partis qui ne souhaitent pas la réussite du chantier (Journal Libération, 14.06.2013 – pièce n° 4).

QUE certes le MAROC a en effet voté une Loi pour instaurer le « RAMED : assistance médicale aux économiquement diminués » mais ce dispositif semble loin de tenir ses promesses.

QUE comme le souligne le Ministre marocain de la Santé, des contraintes persistent au niveau pratique.

QUE contrairement à ce qui est affirmé de part adverse, l'existence du système d'assistance médicale « RAMED » ne permet pas d'établir à suffisance que le traitement nécessaire pour la pathologie de la requérante, dont la situation financière précaire n'est pas contestée, lui est actuellement accessible au MAROC.

QUE la décision querellée ne permet pas de s'assurer que la partie requérante pourra bénéficier du traitement médical nécessaire pour sa pathologie.

QUE la partie adverse s'est contentée de se référer à des articles de presse qui pointent les points positifs du système RAMED et occultent tous les points noirs que plusieurs spécialistes pointent du doigt et une adaptation positive d'accès aux soins, bien qu'il y ait eu de moyens supplémentaires, aux besoins du bénéficiaire, à la connexion du monde de financement de la réalité et son existence du côté des Communes avant la stabilisation de la procédure d'accès aux hôpitaux.

QUE par conséquent, le régime d'assurance maladie médicale « RAMED » n'est pas encore en ordre de marche et présente des difficultés pratiques importantes pouvant avoir des conséquences très graves sur la maladie de la requérante.

QUE l'adhésion au système d'assurance maladie « RAMED » est conditionnée pour l'obtention d'une carte médicale avec un délai d'attente d'environ trois mois.

QUE le délai d'attente pourrait avoir un impact néfaste sur l'état de santé de la requérante, la partie adverse ne peut ignorer l'état de santé très grave de la requérante.

QUE partant, la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé sa décision en ce qu'il repose sur des erreurs manifestes d'appréciation ».

#### **4. Discussion.**

4.1.1. S'agissant des arguments de la partie requérante dirigés contre l'appréciation du fonctionnaire médecin dans son avis du 5 septembre 2013 selon lequel la partie requérante est capable de voyager et ne nécessite pas l'aide d'une tierce personne, le Conseil observe que s'il est exact qu'une absence d'autonomie liée à un « retard mental fort avancé » et qu'une dépendance corrélative à l'égard de la famille ont bien été invoquées en temps utile, le fonctionnaire médecin n'a pas commis d'erreur

manifeste d'appréciation dans le cadre de l'analyse des documents médicaux fournis par la partie requérante à l'appui de sa demande originaire et de la demande de prolongation de séjour.

Le Conseil observe en effet que le fonctionnaire médecin a relevé l'ambiguïté, en ce qui concerne la capacité de la partie requérante à se déplacer et/ou à voyager, des certificats médicaux établis le 10 mai 2010 et le 11 mai 2011, ce qui n'est pas contesté par la partie requérante. Le fonctionnaire médecin a ensuite relevé à juste titre que les certificats médicaux établis le 27 juin 2011 et le 15 avril 2013 n'indiquent pas l'existence de besoins spécifiques. Le Conseil relève à cet égard que les certificats médicaux concernés contiennent une rubrique qui était pourtant expressément consacrée à de tels besoins, et qui a été laissée vide par le médecin de la partie requérante.

La partie requérante invoque en termes de requête un nouveau certificat médical daté du 21 janvier 2014, mais force est de constater, à la suite de la partie défenderesse, que celui-ci n'a pas été produit en temps utile.

Le Conseil rappelle à cet égard qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère, en effet, que les éléments qui n'avaient pas été portés, en temps utile, à la connaissance de l'autorité, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

Au vu des certificats médicaux les plus récents produits en temps utile, dont ne font pas partie d'autres certificats médicaux cités dans la requête, il ne peut être reproché au fonctionnaire médecin d'avoir considéré que la partie requérante est capable de voyager et qu'elle ne nécessite pas l'aide d'une tierce personne.

Rien n'indique en outre que le fonctionnaire médecin se serait prononcé à ce sujet de manière « hâtive », comme invoqué par la partie requérante.

Enfin, le simple fait pour la partie requérante de vivre en Belgique avec sa mère n'est pas de nature à énerver le raisonnement qui précède.

4.1.2. De même, si la partie requérante avait bien invoqué à l'appui de sa demande qu'un retour dans son pays d'origine l'exposerait à un risque de subir un préjudice grave et difficilement réparable « *vu son état de santé physique et mentale* » et qu'elle serait « *encore plus apeurée et probablement à jamais marquée par une expulsion dans de telles conditions* », invoquant une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme de ce chef, les certificats médicaux les plus récents produits par la partie requérante en temps utile ne font pas état de besoins spécifiques et ne se prononcent plus sur une éventuelle incapacité de voyager.

4.2. S'agissant des arguments par lesquels la partie requérante reproche au fonctionnaire médecin de ne pas l'avoir examinée alors que « *les certificats médicaux attestent du problème de la surdi-mutité de la requérante sans aucune information par rapport à l'évolution de son problème psychologique* », le Conseil observe que ni le problème de surdi-mutité, ni le problème psychologique de la partie requérante, tels qu'invoqués par celle-ci à l'appui de sa demande initiale et de sa demande de prolongation de séjour, n'ont été remis en cause par le fonctionnaire médecin.

Le Conseil constate que la partie requérante n'a pas intérêt à cette articulation du moyen, dès lors que le fonctionnaire médecin ne s'est pas écarté du diagnostic établi par ses propres médecins.

4.3. La partie requérante soutient que le fonctionnaire médecin se serait limité à l'examen d'un risque vital, ce qui se révèle manifestement inexact à la lecture de l'avis médical de ce dernier.

Dans cet avis, le fonctionnaire médecin a en effet identifié, sur la base des certificats médicaux produits, une surdi-mutité d'origine congénitale, une instabilité psychique et un retard mental. Le fonctionnaire médecin a ensuite indiqué que la surdi-mutité de la partie requérante « n'est malheureusement pas améliorable », qu'une autorisation de séjour temporaire avait été octroyée « dans l'hypothèse de la réalisation d'une chirurgie cochléaire » mais que celle-ci n'a plus été envisagée ensuite. Le

fonctionnaire-médecin a précisé que le seul traitement administré consiste en une injection mensuelle de Clopixol dépôt afin d'équilibrer l'humeur de la partie requérante.

Cette appréciation n'est pas remise en cause par la partie requérante.

Sur la base des considérations qui précèdent, le fonctionnaire médecin a conclu notamment que « *les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine.* »

En conséquence, le grief de la partie requérante manque essentiellement en fait.

4.4. La partie requérante soutient que ses droits de la défense et l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'Homme ont été violés en ce que « la décision se borne à citer des bases de données, sans citer ni produire les passages qui confirment le motif de la décision ».

Le Conseil relève tout d'abord que l'acte de notification de la première décision attaquée, sur lequel la partie requérante a apposé sa signature, indique que l'avis du fonctionnaire médecin, sur lequel elle se fonde, est « joint à la présente décision sous pli fermé », sans que la partie requérante ne conteste cette circonstance.

Ensuite, l'avis du fonctionnaire médecin ne se limite pas à l'énumération de bases de données, mais expose les raisons précises pour lesquelles il a considéré que les soins requis étaient en l'occurrence disponibles et accessibles à la partie requérante.

Ainsi, s'agissant de la disponibilité des soins requis, l'avis indique ce qui suit :

« [I]e zuclopenthixol est un anti-psychotique administrable par voie orale ou injectable. Il peut être substitué, sans préjudice pour la requérante, par une autre molécule de même classe thérapeutique, telle la fluphenazine, l'aripiprazole ou l'haloperidol (entre autres), disponibles au Maroc.

Cette information émane de la banque de données MedCoi et des données suivantes.

Requête MedCoi du 02.01.12, portant le numéro de référence unique MA-2315-2011-Eur BIG expense order 940222

Requête MedCoi du 14.01.12, portant le numéro de référence unique MA-2733-2013 ».

Suivent des précisions relatives à l'identification du projet Med-Coi.

Ces considérations permettent à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles le fonctionnaire médecin a conclu à la disponibilité des soins.

Ensuite, la partie requérante dispose du droit de consulter son dossier administratif en vertu de l'article 4 de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, selon les modalités prévues par cette loi, et dispose en outre, lorsqu'un recours est introduit devant le Conseil à l'encontre de la décision litigieuse, du droit de consulter le dossier administratif au greffe selon les modalités prévues par la loi du 15 décembre 1980, étant rappelé que le dépôt dudit dossier administratif doit permettre à la partie défenderesse d'établir l'exactitude de ses motifs.

En l'occurrence, la partie requérante ne prétend pas avoir sollicité l'accès à son dossier administratif selon la procédure instituée par la loi du 11 avril 1994 susmentionnée. En outre, le Conseil doit constater qu'après avoir bénéficié d'une possibilité effective d'accès au dossier administratif, avant l'audience dans le cadre de la présente procédure, la partie requérante n'a entendu faire valoir le moindre argument à l'audience au sujet de l'examen de la disponibilité des soins et des « bases de données » y relatives. Il s'ensuit que la partie requérante n'indique pas de quelle façon un accès aux informations tirées de ces bases de données aurait pu lui être profitable d'une quelconque manière pour la rédaction de son recours, en manière telle qu'elle ne justifie pas, en tout état de cause, d'un intérêt à cette articulation du moyen.

4.5. Le Conseil observe que le fonctionnaire médecin s'est fondé sur différentes considérations pour conclure que les soins requis sont accessibles à la partie requérante au Maroc, et notamment sur celle selon laquelle rien ne démontre que la sœur de la partie requérante, qui a déjà envoyé régulièrement de l'argent à cette dernière par le passé et qui a fourni des extraits bancaires justifiant la prise en charge de

la partie requérante, ne pourrait de nouveau lui envoyer de l'argent au pays d'origine afin de subvenir aux frais médicaux si cela s'avère nécessaire.

Cette considération n'est nullement contestée par la partie requérante.

Or, à défaut de précision ou contestation de la partie requérante à cet égard, cette considération suffit à elle seule à justifier l'avis du fonctionnaire médecin en ce qui concerne l'accessibilité des soins requis et, à sa suite, la première décision attaquée à ce sujet. La partie requérante ne justifie dès lors pas d'un intérêt à son argumentation dirigée contre les autres considérations de l'avis du fonctionnaire médecin relatives à l'accessibilité des soins.

4.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être accueilli, en sorte que la requête en annulation doit être rejetée.

## **5. Débats succincts.**

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.

Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

## **6. Dépens.**

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

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

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

La requête en annulation est rejetée.

### **Article 2**

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

### **Article 3**

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante-cinq euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

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

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY