



Arrêt

n° 230 267 du 16 décembre 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. SOLHEID
Rue du Palais 60
4800 VERVIERS

contre:

**l'Etat belge, représenté par la Ministre de la Justice, chargée de l'Asile et la Migration,
de l'Intégration sociale et de 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 VIII^E CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 janvier 2015, 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 fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) et d'une interdiction d'entrée (annexe 13sexies), pris le 22 août 2014.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 217 034 du 19 février 2019.

Vu l'ordonnance du 14 mars 2019 convoquant les parties à l'audience du 4 avril 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me MAERTENS loco Me L. SOLHEID, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS loco Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

La partie requérante expose être arrivée sur le territoire belge « en 1996 », sans autres précisions.

Le 3 décembre 2013, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 22 août 2014, la partie défenderesse a pris une **décision déclarant cette demande recevable mais non fondée**. Il s'agit du **premier acte attaqué**, qui est motivé comme suit :

« *Motifs :*

Le problème médical invoqué par monsieur [T. M.] 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 de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 24.07.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, qu'il n'y a pas de contre indication médicale pour le voyage et à un retour du requérant à son pays d'origine, le Maroc.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

D'après les informations médicales fournies, il apparaît que les pathologies du requérant n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car les traitements et la prise en charge sont disponibles et accessibles au Maroc.

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.»

Le 22 août 2014, la partie défenderesse a pris également un **ordre de quitter le territoire** à l'encontre de la partie requérante. Il s'agit du **deuxième acte attaqué**, qui est motivé comme suit :

« *MOTIF DE LA DECISION :*

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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 :

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : la demande d'asile de l'intéressé a été clôturée négativement le 15.07.2013; la demande 9ter du 03.12.2013 a été rejetée (non fondée) en date du 22.08.2014. Le requérant n'est pas autorisée au séjour.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 7 jours car :

4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : Monsieur [T.M.], a été notifié d'un ordre de quitter le territoire en date du 22.07.2013 et n'apporte pas la preuve qu'il aurait quitté le territoire dans les délais impartis. »

Le 22 août 2014, la partie défenderesse a pris également une **interdiction d'entrée** (annexe 13sexies) à l'encontre de la partie requérante. Il s'agit du **troisième acte attaqué**, qui est motivé comme suit :

« *MOTIF DE LA DECISION :*

L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous 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:

- *En vertu de l'article 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 3 ans car : l'obligation de retour n'a pas été remplie. Toutes les demandes de régularisations concernant monsieur [T., M.] sont clôturées négativement. Un ordre de quitter le territoire lui a été notifié le 22.07.2013. Depuis cette date, il devait se rendre dans son pays d'origine et n'a entrepris aucune démarche en ce sens se maintenant en situation irrégulière sur le sol belge de sa propre volonté. En plus sa demande 9ter du 03.12.2013 a été rejetée (non fondé). Aujourd'hui l'intéressé se trouvant toujours sur le territoire belge, il n'a dès lors pas remplie l'obligation de retour. »*

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen *« de la violation de 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, de la violation des articles 1 à 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et de l'erreur manifeste d'appréciation ».*

2.1.2. Elle développe ce moyen dans les termes suivants :

« La décision administrative faisant l'objet du recours repose intégralement sur le rapport du médecin de l'Office des Etrangers.

Ce rapport est joint à la décision et il y a lieu de considérer qu'il fait partie intégrante de la décision..

Le médecin de l'Office des étrangers considère en termes de conclusion que :

« D'après les informations médicales fournies, il apparaît que les pathologies du requérant (spondylarthrite ankylosante (SPA) avec contre-indication d'un traitement anti-TNF (cf rapport du 11.06.2010 ; dépression ; emphysème et bronchiectasies avec altération sévère de la capacité de diffusion) n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car les traitements et la prise en charge médicale sont disponibles et accessibles au Maroc ».

La décision attaquée estime également qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à voyager pour le requérant.

Or, en raison de son état de santé, le requérant est hébergé depuis le 23 avril 2013 dans un centre du Samu Social de Bruxelles (pièce n°3).

Par une décision du 12 novembre 2014, cette aide matérielle sur base de raisons médicales dont bénéficie le requérant, a été prolongée jusqu'au 10 mai 2015 (pièce n°2)

L'attestation médicale délivrée en date du 1er août 2014 par la Maison Médicale Couleurs Santé dans ce cadre, est particulièrement interpellante (pièce n°4)

En effet, le Docteur [D.] ne manque pas de souligner à propos de l'état de santé du requérant que :

« Vu son état physique et psychique, ce patient n'est pas en état de vivre en dehors d'une structure résidentielle.

Il a besoin d'un suivi médical régulier, tant ici dans notre maison médicale, qu'à l'hôpital d'Ixelles en rhumatologie, en pneumologie et aussi en psychiatrie.

Le laisser seul dans la rue serait l'exposer à des complications médicales et psychologiques graves voire vitales ».

Le dernier certificat médical établi par le Dr [D.] le 9 janvier 2015, fait état du degré de gravité des différentes pathologies du requérant et plus particulièrement de l'activité élevée de la spondylarthrite ankylosante dont il est atteint (score BASR de 7/10) ainsi que de la nécessité d'un suivi régulier et permanent par des médecins spécialistes (rhumatologue, psychiatre, pneumologue..).

Enfin, dans une attestation délivrée le 6 janvier 2015 par le même médecin, celui-ci insiste sur le caractère invalidant de l'affection rhumatismale dont est atteint [M. T.] qui est douloureuse et qui évolue encore actuellement (pièce n°5).

Au vu des éléments développés, il y a lieu de constater que la décision prise par l'Office des Etrangers ne tient pas compte des différents avis médicaux délivrés par les médecins qui suivent depuis des années le requérant.

Concernant sa capacité de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers dans son rapport, se contente uniquement de mentionner qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à voyager.

Or, on peut facilement imaginer les conséquences d'un arrêt de traitement en cas de retour au pays, compte tenu de l'historique médical fort rempli du requérant...

La décision attaquée n'émet aucune observation quant à la possibilité ou non pour le requérant d'effectuer le voyage jusqu'à son pays d'origine.

Or, toute interruption ou ralentissement du traitement médical et kinésithérapique actuel entraînerait des conséquences catastrophiques pour l'état de santé du requérant.

En effet, comme l'atteste le Dr [D.], son état de santé nécessite un suivi spécialisé régulier et un traitement continu.

De plus, un voyage en avion est impossible pour le requérant en raison de la spondylarthrose et de l'ankylose quasi complète de la colonne vertébrale dont il est atteint.

La partie défenderesse se devait de procéder à un examen complet, sérieux et particulier des circonstances de l'espèce et agir avec soin et minutie.

Ce n'est pas le cas en l'espèce.

Vu le manque de justification et de clarté dans le rapport du médecin de l'Office des Etrangers quant à l'état de santé du requérant et quant à sa capacité de voyager, il y a lieu de constater que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation.

Concernant l'accessibilité des soins de santé au Maroc, dans son avis, le médecin de l'Office des Etrangers déclare que le Maroc dispose d'un régime de sécurité sociale prévoyant une assurance maladie et d'un système pour les personnes économiquement faibles, à savoir le RAMED.

Or il ressort d'un article publié sur le site internet www.yabiladi.com le 7 mai 2014 que « L'économie de santé au Maroc révèle l'ampleur du sous-investissement de l'Etat dans ce secteur social. Une situation qui pousse les Marocains à financer à plus de la moitié leurs soins de santé. Une équation qui sera amenée à se renforcer si les projets de privatisation de la santé et de libéralisation de la médecine sont votés par le parlement. »

Cet article souligne que 46 % de la population marocaine ne dispose pas encore d'une couverture médicale de base.

(www.yabalida.com - 07.05.2014 – pièce n°10)

Il fait notamment référence à un avis rendu en 2013 par le Conseil Economique, Social et Environnemental sur les soins de santé de base au Maroc duquel il ressort que les modalités de gestion du RAMED sont défaillantes à plusieurs niveaux : pilotage insuffisant, accès aux soins insatisfaisants, règles d'éligibilité difficilement lisibles, etc... (pièce n°11)

Se référant à ce même rapport, le site www.telquel.ma déclare également dans un article publié le 10 décembre 2013 que le système de santé marocaine est à l'agonie en mentionnant notamment que seul un marocain sur quatre vit à moins de 10 kilomètres d'un établissement de soins de santé de base.

(www.telquel.ma – 10.12.2013 – pièce n°12)

Le manque de moyens du système de soins de santé au Maroc est également dénoncé et confirmé dans un article publié le 10 décembre 2013 sur le site www.media24.com.

(www.media24.com – 10.12.2013 – pièce n°13)

Il y a lieu de constater que dans sa décision, la partie défenderesse n'a pas tenu compte de ces éléments alors qu'ils apparaissent cruciaux pour l'évaluation de la disponibilité des soins au pays d'origine.

Il y a lieu de souligner également que le requérant est âgé de 47 ans et est en Belgique depuis 1996, soit presque 20 ans.

Il n'a plus aucune attache affective ou familiale dans son pays d'origine.

Contrairement à ce que soutient le médecin de l'Office des Etrangers, pour cette raison mais également en raison de son état de santé et de son âge, il lui sera impossible de trouver un emploi en cas de retour au pays d'origine.

Les motifs de l'acte attaqué sont ainsi énoncés sans pertinence au regard de la situation actuelle et réelle du requérant.

En l'espèce, on se trouve donc bien face à une combinaison d'erreur manifeste d'appréciation et à une absence de motivation. »

2.2.1. La partie requérante prend un second moyen « de la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

2.2.2. Elle développe ce moyen dans les termes suivants :

« Un retour forcé dans son pays d'origine aurait comme conséquence pour le requérant, une aggravation certaine de ses problèmes de santé avec un risque vital.

En effet, en cas de retour au Maroc, son traitement médical serait notamment temporairement interrompu et risquerait de ne pas être poursuivi de la même manière dans la mesure où il serait suivi par des médecins qui ne connaissent pas son passé médical et qui travaillent avec d'autres moyens.

Un voyage en avion est impossible pour le requérant en raison des différentes pathologies dont il est atteint.

De plus, la recherche d'un logement, d'un travail et la réintégration dans une société dans laquelle le requérant n'a plus aucune attache et où il ne vit plus depuis de nombreuses années auraient pour effet d'aggraver de manière certaine son état de santé.

Dès lors, il convient d'avoir égard à l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

A cet égard, il ressort d'un arrêt rendu par votre Conseil le 15 janvier 2013 :

« S'agissant de l'argumentation développée sous l'angle de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que cet article dispose que « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains et dégradants ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante : voir p.ex. cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./ Belgique et Grèce §218)

La Cour EDH a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la CEDH, et donc engager la responsabilité d'un Etat contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3 de la CEDH.

Dans ces conditions, l'article 3 de la CEDH implique l'obligations de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./ Russie, §75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; adde Cour EDH 26 avril 2005, Muslim/Turquie, §66). »

(CCE, 15 janvier 2013, n°95 157)

En l'espèce, il y a lieu de constater qu'en cas d'exécution de l'acte attaqué, le requérant serait contraint de retourner au Maroc dans des conditions qui violent l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme. »

3. Discussion.

3.1.1. Sur le premier moyen, il convient de rappeler qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « 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».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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 ». 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 existants 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 qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des dispositions légales visées au moyen 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.1.2. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 24 juillet 2014 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d'une pathologie, dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. La

motivation de l'avis susvisé se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

Dans son avis, le médecin liste et résume le contenu des différents certificats médicaux qui lui ont été présentés, le dernier en date étant le certificat médical type du 29 novembre 2013 du Docteur D. Cet inventaire n'est pas contesté par la partie requérante.

Il en ressort que l'attestation médicale de la maison médicale du 1^{er} août 2014 (pièce 4 jointe à la requête ici en cause devant le Conseil) n'a pas été portée à la connaissance en temps utiles de la partie défenderesse à qui il ne peut donc être fait reproche de ne pas l'avoir prise en considération. Elle ne peut donc servir de base à une annulation de la décision attaquée. Il en va de même par définition des pièces postérieures à la décision attaquée et en particulier des attestations et certificats des 6 et 9 janvier 2015 du Docteur D. invoqués dans la requête.

Le Conseil rappelle que la jurisprudence constante du Conseil d'Etat, que le Conseil fait sienne, enseigne : « [...] qu'il ne peut être reproché à la partie adverse de ne pas avoir tenu compte d'éléments qui ne lui ont pas été présentés en temps utiles, la légalité d'un acte administratif s'appréciant en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue [...] » (C.E., arrêt n°93.593 du 27 février 2001 ; dans le même sens également : C.E., arrêt n°87.676 du 26 août 1998, C.E., arrêt n°78.664 du 11 février 1999, C.E., arrêt n°82.272 du 16 septembre 1999). Le Conseil rappelle pour sa part qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration, fut-ce à la lumière d'un ou plusieurs élément(s) nouveau(x).

Si la partie requérante allègue qu'« *Au vu des éléments développés, il y a lieu de constater que la décision prise par l'Office des Etrangers ne tient pas compte des différents avis médicaux délivrés par les médecins qui suivent depuis des années le requérant* », elle ne précise pas concrètement en quoi cette non-prise en considération consisterait exactement. Il est à cet égard à noter que le médecin conseiller de la partie défenderesse ne remet nullement en cause les pathologies dont souffre la partie requérante ni leur gravité mais estime que les soins qu'ils appellent sont disponibles et accessibles au Maroc.

La partie requérante ne conteste pas précisément les constats du médecin conseiller de la partie défenderesse quant à la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine.

S'agissant de la capacité de voyager de la partie requérante, force est de constater que le certificat médical type du 29 novembre 2013 ne fait pas état d'une telle incapacité et que le médecin conseiller de la partie défenderesse a estimé dans son avis qu'il n'y avait pas de contre-indication au voyage. Il n'appartenait pas, comme semble le soulever la partie requérante, à la partie défenderesse de revenir sur cette question dans la décision attaquée elle-même. Au demeurant, la partie requérante, dans sa requête, ne précise pas sur quel certificat médical repose l'impossibilité de voyager alléguée.

La capacité de voyager ne doit au demeurant pas être confondue avec la possibilité de bénéficier des soins adaptés au pays d'origine, ce qu'a vérifié le médecin conseiller de la partie défenderesse, comme exposé ci-dessus.

S'agissant de l'accessibilité aux soins, le médecin conseiller de la partie défenderesse a expressément évoqué les allégations de la partie requérante formulées dans sa demande quant à l'accessibilité des soins de santé au Maroc, en indiquant notamment que « *le conseil de l'intéressé affirme qu'en cas de retour de son client dans son pays d'origine, ses différents traitements seraient interrompus et risqueraient de ne pas être suivis de la même manière dans la mesure où le requérant serait suivi par des médecins et kinésithérapeutes qui ne connaissent pas son passé médical et qui travaillent avec d'autres moyens. D'après-lui, la recherche d'un logement, d'un travail et la réintégration dans une société dans laquelle le requérant n'a plus aucune attache auraient pour effet d'aggraver de manière certaine son état de santé. Notons que le médecin de l'Office des Etrangers démontre que des médecins spécialisés en médecine interne/pneumologie, rhumatologie et psychiatrie ainsi que des kinésithérapeutes sont disponibles au Maroc. Notons également que la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant (Arrêt du CE n 81574 du 23 mai 2013).* » Dans sa requête, la partie requérante réaffirme les difficultés alléguées dans

sa demande et auxquelles répond ainsi le médecin conseiller de la partie défenderesse mais ne critique pas spécifiquement la réponse ainsi faite par la partie défenderesse.

S'agissant de l'accessibilité aux soins toujours, et plus précisément de l'organisation des soins de santé au Maroc, force est de constater que la partie requérante oppose aux constats du médecin conseiller de la partie défenderesse des extraits de sites internet dont il n'apparaît pas qu'elle les ait transmis en temps utiles à la partie défenderesse alors qu'elle devait raisonnablement se douter que la partie défenderesse pourrait lui opposer le fait que les soins requis lui étaient accessibles au Maroc. Dès lors qu'aucune erreur manifeste d'appréciation n'est démontrée, l'argumentation de la partie requérante vise en fait à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, ce qui ne se peut. En effet, le conseil rappelle qu'il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée.

Dans son avis, le fonctionnaire médecin a notamment indiqué que *« rien ne démontre au dossier qu'il serait dans l'incapacité de travailler et que rien ne démontre qu'il serait exclu du marché de l'emploi au pays d'origine, nous considérons que l'intéressé peut trouver un emploi au pays d'origine. Par conséquent, rien ne permet de conclure que l'intéressé ne peut pas subvenir lui-même aux frais nécessaires de sa maladie. Notons que l'intéressé est âgé de 47 ans ; malgré qu'il serait arrivé en Belgique à l'âge de 29 ans, vu la durée relativement longue de son séjour dans son pays d'origine avant de venir en Belgique, nous osons croire que l'intéressé doit avoir tissé des relations sociales susceptibles de lui venir en aide en cas de nécessité. »* La partie requérante reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef dudit médecin, à cet égard. La partie requérante ne précise pas par ailleurs quelle pièce du dossier porté à la connaissance de la partie défenderesse démontrerait son incapacité de travailler. L'argumentation de la partie requérante vise en fait à nouveau à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, ce qui ne se peut.

3.2. Sur le second moyen, quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, il convient de rappeler que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [l]es non nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (Cour EDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume Uni, §§42-45).

En l'occurrence, compte tenu de ce qui a été exposé ci-dessus quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis par l'état de santé de la partie requérante tel qu'il a été présenté à la partie défenderesse, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

3.3. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, deuxième acte attaqué, notifié à la partie requérante en même temps que la décision relative à 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. Partant, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

Il en va de même pour l'interdiction d'entrée constituant le troisième acte attaqué.

