



Arrêt

n° 232 944 du 21 février 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. DIDI
Avenue de la Jonction 27
1060 BRUXELLES

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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 octobre 2014, par X, qui se déclare de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision de non-fondement de la demande basée sur l'article 9 ter, avec ordre de quitter le territoire (annexe 13) prise le 8 août 2014 et notifiée le 24 septembre 2014 [...] »

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, dite ci-après « la loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 octobre 2019 convoquant les parties à l'audience du 22 novembre 2019.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me P. DEWOLF *loco* Me E. DIDI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *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

1.1. La requérante serait arrivée en Belgique le 14 septembre 2011, sous le couvert d'un visa de « type D », en vue de rejoindre son époux.

1.2. En date du 14 février 2012, elle a été mise en possession d'une « carte F ». Néanmoins, suite à un rapport de cohabitation négatif, la partie défenderesse a pris une décision mettant fin au droit de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante le 2 avril 2013. Un recours a été introduit par la requérante à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté au terme d'un arrêt n° 117 724 du 11 février 2014.

1.3. Par un courrier daté du 20 décembre 2013, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, laquelle a été déclarée non fondée par une décision prise par la partie défenderesse le 8 avril 2014 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« Le problème médical invoqué 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.

L'intéressé (sic) invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé (sic) 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 (sic).

Dans son avis médical remis le 25.07.2014, (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 (sic), que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à (sic) son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressée 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'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 (sic) 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 ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il (sic) demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un VISA valable ».

1.4. Par un courrier daté du 5 mars 2018, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par une décision prise par la partie défenderesse le 4 juin 2019 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. Un recours a été introduit par la requérante à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté au terme d'un arrêt n° 232 945 du 21 février 2020.

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La requérante prend un premier moyen, dirigé contre la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, « de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des principes de précaution et de minutie dans la motivation des actes de l'administration ; des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; du principe de bonne administration qui impose à l'autorité administrative de statuer en prenant en considération tous les

éléments pertinents de la cause ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; du principe du raisonnable et de proportionnalité et de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (dite ci-après C.E.D.H.) ».

2.1.1. Dans une *première branche*, la requérante expose ce qui suit : « [...] comme expliqué supra, [elle] a produit, à l'appui de sa demande, un dossier médical très complet duquel il ressort qu'il (*sic*) souffre [de]:

- lombalgie et d'une douleur cervicale,
- de néoplasie cervical (*sic*),
- d'un cancer du col de l'utérus de stade 1b,

Que toutes ces affections et pathologies nécessitent un traitement à vie et des suivis et examens médicaux réguliers ;

Que la motivation de la décision attaquée (*sic*) se fonde dans (*sic*) le rapport d'évaluation du Médecin Conseil de l'Office des Etrangers ;

Que ce rapport indique que [son] traitement est terminé ;

Que ce rapport est erroné dans la mesure [où elle] a un suivi et un traitement médical mensuel relatif à son cancer du col de l'utérus ;

Que par ailleurs, il est piquant de constater que dans ce même rapport médical de l'Office des Etrangers, le médecin conseil établi (*sic*) un état des lieux des soins de santé relatif [à sa] pathologie afin [qu'elle] puisse poursuivre son traitement ;

Que dès lors, par cet état des lieux, l'office des étrangers reconnaît que [sa] situation médicale requiert encore un suivi et un traitement médical dans son pays d'origine ;

Que deux choses (*sic*) l'une, soit le Médecin Conseil de l'Office des étrangers a fait de l'excès de zèle en fournissant cet état des lieux alors que de son propre avis [elle] n'a plus de traitement en cours, soit ce rapport est erroné entraînant, en conséquence, une erreur dans la motivation de la décision attaquée;

Qu'en outre, depuis la date de l'introduction de sa demande, [sa] situation médicale a empiré dans la mesure où [elle] souffre également de :

- d'un oedème lymphatique chronique et d'un oedème veino-lipidique modéré,
- de la cataracte,
- maculopathie grave,
- arthrose pluri-étagée avec déficience fonctionnelle au niveau du dos,
- état dépressif majeur,
- varices des membres inférieurs dans un état critique,

Que partant, la décision attaquée (*sic*) n'a pas pris en compte la situation actuelle et effective [de ses] pathologies ;

[Qu'elle] montre à suffisance, son impossibilité de retour dans son pays d'origine, dès lors qu'elle souffre d'une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate et qu'elle n'aura pas accès aux soins adéquats au Maroc ;

Qu'en cas de retour dans son pays d'origine, le traitement serait stoppé et cela entraînerait comme conséquences : des troubles psychologiques, des troubles du comportement, des problèmes de vues (*sic*), et même un risque de paralysie ;

Que [ses] pathologies nécessitent qu'elle subisse des interventions chirurgicales afin d'éviter l'aggravation de ses varices et de sa cataracte ;

Qu'il serait **déraisonnable** et **disproportionné** de refuser d'accorder un titre de séjour fondé sur l'article 9 ter sachant : Que l'article 9 ter fait, quant à lui, référence à l'existence du traitement, mais que la doctrine considère que l'existence doit : « (...) *s'entendre à la fois de la distribution possible du médicament ou de la possibilité de suivre un traitement et les examens qui l'accompagne (sic) et de la possibilité concrète pour le malade d'en bénéficier, compte tenu de critères financiers, d'éloignement, etc.* », et ce d'autant plus que : « *Le directeur général de l'Office des étrangers fait référence à cette condition de disponibilité concrète et réelle lors de son audition au parlement.* » (S. SAROLEA, *La réforme du droit des étrangers : Les lois du 15 septembre 2006*, Kluwer, 2007, p. 49) ;

Attendu que la partie adverse motive la question de l'accessibilité du traitement quant à un élément, l'existence d'un régime d'aide médicale ;

Attendu que la partie adverse se contente d'affirmer qu'un régime d'assistance médicale existe sans déterminer quels en sont exactement les bénéficiaires et quelles prestations sont couvertes par ce régime ;

Que dans sa décision du 8 août 2014, notifiée le 24 septembre 2014, la partie adverse se réfère à l'avis du médecin de l'Office des Etrangers qui conclut qu'il n'y a pas de contre-indication du point de vue médical à un retour [...] dans son pays d'origine et que les soins et les traitements sont disponibles dans ce pays ;

Qu'à nouveau, la partie adverse a violé l'obligation de motivation formelle des actes administratifs prévue aux articles 2 et 3 de la loi précitée du 29 juillet 1991 et à l'article 62 de la loi précitée du 15 décembre 1980 ;

Qu'en effet, la motivation de l'acte attaqué ne [lui] permet pas de comprendre en quoi son état de santé ne serait pas dans un état tel qu'il entraînerait un risque réel pour sa vie ou son intégration physique et en quoi son état de santé ne revêtirait pas le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH ;

Que la motivation de l'acte attaqué apparaît insuffisante, lacunaire et à tout le moins inadéquate au regard des éléments de la cause ;

Que la partie adverse n'a nullement tenu compte des documents joints à l'appui de [sa] demande ;

Que, par ailleurs, la partie adverse s'est abstenue de répondre à [son] argumentation quant à ce et a également violé le principe de bonne administration lui imposant de statuer en tenant compte de tous les éléments pertinents de la cause ;

Qu'il résulte des éléments qui précèdent que le degré de gravité de [son] état de santé est incontestablement élevé en cas de retour au Maroc et que ses pathologies entraîne (*sic*) un risque réel pour sa vie ou sin (*sic*) intégrité physique et qu'elles nécessitent un traitement régulier à vie qui qui (*sic*) n'est pas adéquat au Maroc ;

Que la partie adverse n'a donc pas pris en compte tous les éléments portés à son attention lors de la prise de décision ;

Que le Conseil d'Etat a déjà estimé que : « ...l'obligation de motivation formelle, imposée par les dispositions légales visées au moyen, a pour but d'informer l'intéressé des motifs de fait et de droit sur la base desquels la décision a été prise, notamment afin qu'il puisse estimer en toute connaissance de cause qu'il s'indique d'attaquer cet acte ; Qu'il s'ensuit que la motivation formelle d'un acte administratif ne peut reposer sur des clauses de style, mais être fonction des éléments invoqués par l'intéressé à l'appui de sa demande » (C.E., 2 octobre 2001, *Rev. Dr. Etr.*, 2001, 496) ;

Que cependant, la partie adverse n'a manifestement pas respecté, dans la décision entreprise, son obligation de motivation formelle » dont elle rappelle la portée.

La requérante poursuit comme suit : « Attendu qu'en l'espèce, il est indéniable [qu'elle] doit pouvoir être autorisée à poursuivre ses traitements entamés en Belgique sous peine de ne pas pouvoir poursuivre le traitement entamé ;

Que les traitements entamés sont tout à fait indispensables à [sa] guérison ;

Qu'en outre, [elle] ne bénéficiera d'aucune couverture sociale ou médicale en cas de retour dans son pays d'origine, de sorte qu'elle n'aura pas accès à des soins de santé adéquats et en rapport avec le traumatisme dont elle souffre ;

Qu'en effet, il est impossible de déterminer si, de retour sur le territoire marocain, [elle] rencontrerait les conditions financières pour bénéficier du RAMED et, si oui, si les frais d'hospitalisation sont couverts par un tel régime ;

Attendu que courant du mois de janvier 2012, l'effectivité du RAMED était incertaine, puisque le ministre de la Santé, Monsieur Houcine EL OUARDI affirmait que « la généralisation du Régime d'assistance médicale pour la population démunie (Ramed) sera rapide » ; (« La généralisation du RAMED sera rapide (Ministre de la Santé) », le 12 janvier 2012, trouvé sur <http://zenatanews.unblog.fr> - ...)

Que de nombreuses questions se posaient encore sur le sujet, notamment quant aux conditions d'éligibilité pour pouvoir bénéficier d'un tel régime d'assistance médicale, des critères qui seraient flous et manqueraient de précision ;

Que d'ailleurs, pour certains observateurs du régime d'assistance médicale, « l'application du RAMED risque bien de susciter la problématique du ciblage que l'Etat a du mal à résoudre avec sa Caisse de compensation. Ils craignent que les personnes démunies qui sont censées bénéficier en premier du RAMED ne soient lésées par rapport à d'autres plus stables économiquement, en termes d'accès à des soins de santé de qualité » ; (« Sa généralisation n'a pas été effective à la date prévue : Le RAMED joue les arlésiennes », le 18 janvier 2012, trouvé sur <http://www.marpresse.com> - ...).

Que de plus, étant donné les nombreuses inégalités liées notamment au manque d'infrastructures et de ressources humaines, ainsi que les difficultés d'ordre pratique, existants encore au mois d'avril 2011, le respect du délai annoncé quant à la généralisation du RAMED, ne pouvait que nous laisser perplexe ; (« Généralisation du RAMED avant la fin 2011. Des acteurs associatifs sceptiques », le 18 avril 2011, trouvé sur <http://www.aufaitmaroc.com> - Pièce 6)

Que néanmoins, alors que de sérieux doutes existent quant à l'effectivité du projet, l'annonce est faite le 13 mars 2012, le RAMED est généralisé ;

Qu'il échet cependant de préciser que la mise en place du régime se fera « de façon progressive » en trois étapes ; (« *Enjeux, défis et contraintes du RAMED* », 19 avril 2012, trouvé sur : <http://www.luxeradio.ma/reecouter-une-emissions/.../490-ramed-limites-et-perspectives.html> - Pièce 7)

Que l'annonce du 13 mars 2012 ne concerne que la première étape consistant en l'amélioration de l'offre sanitaires (*sic*) dans les hôpitaux, ainsi que l'accès aux soins de santé (*sic*); (...)

Que le ministre de la Santé a annoncé que le RAMED ne sera opérationnel qu'à partir de janvier 2013 ; (« *Lancement officiel du RAMED, Le régime sera opérationnel le 1er janvier prochain* », 9 avril 2012, trouvé sur : <http://www.aufaitmaroc.com/actualites/maroc/2012/4/9/le-regime-sera-operationnel-le-1er-janvier-prochain> - ...)

Que de plus, le RAMED a été lancé dans la précipitation du Gouvernement qui n'a prévu aucune phase de transition entre les deux systèmes (le certificat de besoins « Ihtiyaje » et le RAMED), de sorte que le reçu que reçoivent les patients au dépôt de leurs dossiers RAMED n'est valable que dans les services d'urgence et « *les patients qui ont besoin d'une hospitalisation ne sont plus acceptés dans certains services hospitaliers* » ; (« *RAMED : la précipitation du gouvernement tue nos patients* », 9 mai 2012, trouvé sur : <http://www.le20heures.ma/?p=860> - ...).

Qu'en prenant la décision attaquée, la partie adverse a fait preuve d'un formalisme excessif au mépris du principe général du raisonnable et de proportionnalité ».

2.1.2. Dans une *seconde branche*, la requérante estime que la partie défenderesse a pris l'acte querellé sans avoir égard aux « articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) » ;

Alors [qu'elle] avait invoqué, dans sa demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qu'elle ne pouvait rentrer au Maroc pour des raisons médicales car elle ne pourrait y avoir accès aux traitements médicamenteux requis pour son état de santé ;

Que l'octroi d'une autorisation de séjour en raison de la maladie grave se fonde en effet sur l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales qui interdit la torture et les traitements inhumains et dégradants ». Elle se livre ensuite à des considérations théoriques et jurisprudentielles afférentes à cette disposition et relève « Que, dans ces conditions, l'argument de la partie adverse selon lequel [son] dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'une maladie qui entraînerait une risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où [elle] séjourne, spot (*sic*) d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la C.E.D.H., *quod non* en l'espèce, sans procéder à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins de santé requis pour [elle] au pays d'origine, ne saurait être valablement invoqué par l'Etat belge pour s'exonérer de ses engagements internationaux, en l'espèce ceux qu'il a pris en ratifiant la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (dont celui de ne pas faire subir de traitements inhumains ou dégradants aux personnes qui ressortissent de sa juridiction) » ;

Qu'en effet, dans le traitement d'une demande introduite par une personne souffrant d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, la partie défenderesse ne peut s'abstenir d'examiner l'accessibilité et la disponibilité des soins dans le pays d'origine, sous peine de méconnaître l'article 3 de la C.E.D.H., l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 précitée ainsi que les principes et dispositions reprises (*sic*) au moyen ;

Qu'il y a également violation de l'article 8 de la [CEDH], garantie (*sic*) le droit de toute personne au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance ; quant à son alinéa 2, [...].

Que la partie adverse était donc informée de la situation et des conséquences ;

Qu'en effet, l'article 8 de la Convention européenne n'autorise d'ingérence de l'autorité que si elle est nécessaire à la sauvegarde d'un objectif (*sic*) qu'il mentionne, à savoir la sécurité nationale, la sûreté publique, le bien-être économique du pays, la défense de l'ordre et la prévention des infractions pénales, la protection de la santé ou de la morale ou la protection des droits et libertés d'autrui ;

Que le droit à la vie privée reconnu par l'article 8 CEDH garanti à l'individu de vivre comme il l'entend, il s'agit d'un droit à l'intimité, mais sur ce droit se greffe celui d'entretenir des relations avec autrui, tant dans le domaine émotif que dans le domaine de la vie professionnelle et ce afin de développer sa situation personnelle (C.E.D.H., arrêt BOTTA du 24.02.1998) ;

[Qu'elle] estime que l'administration n'a nullement pris en compte les conséquences réelles que sa décision aura sur sa situation de santé ;

Qu'il y a en l'espèce, à application (*sic*) de l'article 8, §1° de la Convention Européenne des Droits de l'Homme qui dispose que : « *Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance ...* » ;

Que la jouissance de tous ses droits ne peuvent faire l'objet d'une discrimination quelconque en vertu de l'article 14 de la C.E.D.H. ;

Que la partie adverse ne semble pas avoir pris en compte tous les éléments de la cause et plus particulièrement la situation délicate dans laquelle [elle] se trouve plus particulièrement l'impossibilité financière pour [elle] de bénéficier d'une hospitalisation aux fins d'une intervention chirurgicale ; [Qu'elle] a voulu préciser à travers sa demande d'autorisation de séjour qu'un retour au pays d'origine nuirait à sa santé physique et psychologique, partant constituerait dès lors un traitement inhumain et dégradant ;

Qu'en tout état de cause, en déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 en considérant qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi sans avoir égard à la disponibilité et à l'accessibilité des soins de santé au pays d'origine et sans avoir égard [à ces] arguments et pièces quant à ce, la partie défenderesse fait preuve d'un formalisme excessif et ne motive pas adéquatement sa décision au regard de la protection absolue qui est due [à son] droit fondamental à ne pas subir des traitements inhumains et dégradants et à son droit à la santé et à bénéficier de soins appropriés dans des conditions décentes qui en est le corollaire ;

Que, partant, la partie adverse a méconnu l'article 3 de la C.E.D.H. ainsi que les principes et dispositions repris au moyen ».

2.2. La requérante prend un second moyen, dirigé contre l'ordre de quitter le territoire, de la violation « des articles 7, 9 *ter* et 62, 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relatifs à la motivation formelle des actes administratifs ; De l'erreur manifeste d'appréciation, du devoir de minutie et de prudence en tant que composantes (*sic*) du principe de bonne administration ; De l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ».

La requérante allègue que « la partie adverse prend une annexe 13 ordre de quitter le territoire avec une motivation légère en fait et en droit et sans justification quant à une telle mesure ni même réaliser à tout le moins le constat de l'illégalité.

Alors que, toute décision administrative se doit d'être motivée en fait et en droit de manière précise et exacte.

Attendu que l'ordre de quitter le territoire délivré est consécutif à la décision illégale de la partie adverse refusant de [lui] reconnaître un droit de séjour pour raison médicale ;

Que cette la décision est le soutènement nécessaire de l'ordre de quitter le territoire ;

Qu'en conséquence, l'irrégularité de la première décision attaquée s'étend à l'OQT puisque l'illégalité de cette décision implique [qu'elle] a le droit de rester sur le territoire ;

Attendu que l'article 7 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers dispose que : « *Sans préjudice de dispositions plus favorables contenues dans un traité international, le ministre ou son délégué peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au (sic) 1°, 2°, 5°, 11° ou 12°, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé... » ;*

Qu'il résulte de cette disposition que la partie adverse doit motiver l'ordre de quitter le territoire ou à tout le moins, faire le constat de l'illégalité du séjour de l'étranger ;

Que votre Conseil a dit pour droit que l'Office des étrangers devait se prononcer sur l'illégalité ou non du séjour de l'étranger avant de notifier un ordre de quitter le territoire sous peine de violer le principe de motivation formelle des actes administratifs (CCE., 28 février 2014, n° 119 939, affaire 137 564/III) ;

Qu'il n'en est rien en l'espèce puisque la partie adverse se contente de dire [qu'elle] n'a pas de visa ;

Que toutefois, ce simple constat n'implique pas forcément que l'étranger n'est pas autorisé au séjour à un quelconque titre comme le respect dû aux droits fondamentaux tels que garantis par les articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme par exemple ;

Que la partie adverse ne s'est pas prononcée sur cette question ;

Que par ailleurs, l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « *Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné » ;*

Que toutefois, il ne semble pas que la partie adverse a motivé sa décision au regard de cette obligation ;

Que pour ces motifs, la partie adverse a violé les principes et moyens (*sic*) invoqués au moyen ;

Que le moyen est sérieux et fondé ».

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 25 juillet 2014, par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base, entre autres, des documents médicaux produits par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que la cette dernière a « présenté un carcinome épidermoïde infiltrant du col utérin stade 1b, traité par voie chirurgicale, suivie d'une radiothérapie. Le traitement est actuellement terminé. Son état requiert une surveillance trimestrielle, en consultation de gynécologie-oncologie ». Le médecin conseil relève également, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport et figurant au dossier administratif, que « la surveillance oncologique et gynécologique est disponible » et accessible à la requérante et en conclut que « le certificat médical fourni ne permet 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 au pays d'origine (...) et que le carcinome du col utérin, dont le traitement est actuellement terminé, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que la surveillance oncologique et gynécologique est disponible et accessible au Maroc ».

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité et l'accessibilité du suivi requis par l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine en manière telle qu'elle ne peut être suivie lorsqu'elle soutient le contraire en termes de requête. Par ailleurs, la requérante ne peut davantage être suivie lorsqu'elle affirme que « la motivation de l'acte attaqué ne [lui] permet pas de comprendre en quoi son état de santé ne serait pas dans un état tel qu'il entraînerait un risque réel pour sa vie ou son intégration physique et en quoi son état de santé ne revêtirait pas le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH », ladite motivation étant claire et explicite sur ce point.

Quant au reproche émis par la requérante aux termes duquel « Que dès lors, par cet état des lieux, l'office des étrangers reconnaît que [sa] situation médicale requiert encore un suivi et un traitement médical dans son pays d'origine ; Que deux choses (*sic*) l'une, soit le Médecin Conseil de l'Office des étrangers a fait de l'excès de zèle en fournissant cet état des lieux alors que de son propre avis [elle] n'a plus de traitement en cours, soit ce rapport est erroné entraînant, en conséquence, une erreur dans la motivation de la décision attaquée », le Conseil relève qu'il procède d'une lecture manifestement erronée de l'acte entrepris, et du rapport sur lequel il se fonde, le médecin conseil de la partie défenderesse ne soutenant pas que la requérante est guérie mais constate que « le traitement est actuellement terminé. Son état requiert une surveillance trimestrielle, en consultation gynécologie-oncologie », de sorte qu'il ne perçoit pas la pertinence d'un tel reproche.

La requérante fait encore grief à la partie défenderesse de n'avoir nullement tenu compte en substance du fait que « [sa] situation médicale a empiré dans la mesure où celle-ci souffre également de : d'un oedème lymphatique chronique et d'un oedème veino-lipidique modéré, de la cataracte, maculopathie grave, arthrose pluri-étagée avec déficience fonctionnelle au niveau du dos, état dépressif majeur, varices des membres inférieurs dans un état critique, Que partant, la décision attaquée (*sic*) n'a pas pris en compte la situation actuelle et effective [de ses] pathologies ». Le Conseil observe toutefois que de tels éléments n'ont jamais été portés à la connaissance de la partie défenderesse de sorte qu'il ne peut être reproché à cette dernière de ne pas les avoir pris en considération, lesquels sont de surcroît postérieurs à la décision querellée, pas plus qu'il ne saurait davantage être attendu du Conseil de céans qu'il prenne en compte ces mêmes éléments en vue de se prononcer sur la légalité de la décision entreprise, ceci en vertu du principe selon lequel il y a lieu, pour l'exercice du contrôle de légalité que le Conseil est amené à exercer, 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).

Le Conseil constate en outre que la requérante se contente de prendre le contre-pied de l'analyse faite par la partie défenderesse et son médecin conseil et d'affirmer de manière péremptoire « que le degré de gravité de [son] état de santé est incontestablement élevé en cas de retour au Maroc et que ses pathologies entraîne (*sic*) un risque réel pour sa vie ou sin (*sic*) intégrité physique et qu'elles nécessitent un traitement régulier à vie qui qui (*sic*) n'est pas adéquat au Maroc », affirmation qui ne peut être retenue à défaut d'être étayée.

La requérante reste par ailleurs en défaut de contester utilement les conclusions posées par la partie défenderesse quant à l'accessibilité du traitement requis par sa pathologie, et d'indiquer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins de santé dans son pays d'origine, se limitant à cet égard à des considérations personnelles sur la politique marocaine et à

reproduire des extraits d'articles de presse généraux concernant le Ramed, lesquels n'ont pas été communiqués à la partie défenderesse en temps utile, soit avant qu'elle ne prenne sa décision, constat qui n'est nullement de nature à établir qu'elle n'aurait pas du tout accès au traitement que sa pathologie requiert.

Quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par la partie défenderesse qui a pu considérer qu'il n'apparaît pas qu'elle 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 elle séjourne. De plus, le Conseil ne peut que constater que la requérante se contente d'émettre des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la CEDH.

Quant à la violation de l'article 8 de la CEDH, le Conseil observe que la requérante est malvenue de reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné sa situation sous l'angle de cette disposition dès lors qu'elle n'a fait valoir aucun élément de vie privée et familiale à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour du 20 décembre 2013. En tout état de cause, le Conseil ne peut que constater que les éléments de vie privée et familiale de la requérante ont été examinés sous l'angle de l'article 8 de la CEDH par la partie défenderesse dans le cadre de la procédure *ad hoc* qu'elle a initiée, soit sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9*bis* de la loi visée au point 1.4. du présent arrêt. Partant, il ne peut être question d'une violation de cette disposition.

Quant à l'affirmation de la requérante selon laquelle « la jouissance de tous ses droits ne peut faire l'objet d'une discrimination quelconque en vertu de l'article 14 de la C.E.D.H. », le Conseil n'en perçoit pas sa pertinence à défaut de plus amples explications sur ce point.

In fine, le Conseil constate que l'ordre de quitter le territoire qui assortit la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de la requérante est motivé en fait et en droit, en manière telle que le grief élevé par la requérante contre cette mesure d'éloignement est dépourvu de toute pertinence. Par ailleurs, s'agissant de la violation alléguée de l'article 74/13 de la loi, le Conseil observe que l'argumentaire y développé par la requérante manque en fait dès lors qu'il ressort du dossier administratif que sa situation a bien été examinée sous l'angle de cette disposition, laquelle n'impose aucune obligation de motivation mais uniquement de prise en compte « de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné ». Qui plus est, la partie défenderesse s'est prononcée sur la situation médicale de la requérante en déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9*ter* de la loi au terme de la première décision attaquée dont l'ordre de quitter le territoire constitue l'accessoire.

3.2. Au regard de ce qui précède, il appert qu'aucun des moyens n'est fondé.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'Arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT