

## Arrêt

n° 237 562 du 29 juin 2020  
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. EL MALKI  
Boulevard de l'Empereur, 15/5  
1000 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 la Ministre des  
Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

### LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIII<sup>E</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 octobre 2014, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi et de l'ordre de quitter le territoire, tous deux pris le 19 août 2014 et notifiés le 19 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 19 mai 2020 convoquant les parties à l'audience du 23 juin 2020.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. EL MALKI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et, Me P. HUYBRECHTS loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, 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 a déclaré être arrivée en Belgique le 6 février 2009, munie d'un passeport revêtu d'un visa court séjour.

1.2. Le 3 avril 2009, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle n'a pas eu une issue positive.

1.3. Le 21 mars 2013, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été rejetée dans une décision du 12 novembre 2013, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Suite au retrait de ces derniers actes le 25 juin 2014, le Conseil a rejeté le

recours en suspension et annulation introduit à l'encontre de ceux-ci dans un arrêt n° 133 716 prononcé le 25 novembre 2014.

1.4. Le 7 février 2014, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 bis de la Loi, laquelle a fait l'objet d'une décision de non prise en considération le 29 mai 2014.

1.5. Le 17 juillet 2014, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis médical.

1.6. En date du 19 août 2014, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision rejetant la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

*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.*

*La requérante invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de Santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.*

*Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 17.07.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine le Maroc.*

Dès lors,

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 elle séjourne*

3)

*Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Veillez procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».*

1.7. Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante un ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée 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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il 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 ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la « violation de l'article 9ter de la [Loi], [de] la directive européenne 2004/83 et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales combinés avec la violation du principe de bonne administration ».

2.2. Elle constate que « l'Office des Etrangers estime que 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] ». Elle argumente que « les décisions attaquées auront pour effet direct d'exposer la vie de la requérante en cas d'arrêt du suivi médical; ne fût que momentanément; Attendu que la requérante démontre par le certificat médical la gravité de sa maladie, à savoir les affections cardiaques avec un risque d'accident cardiovasculaire; Attendu que les possibilités d'accès au traitement nécessaire au Maroc font défaut pour la requérante, mêmes si les soins existent ; Que la requérante attire toute l'attention sur l'insuffisance de la couverture des soins au Maroc; En effet, si l'assurance maladie obligatoire existe au Maroc, elle est limitée aux salariés, aux pensionnés percevant 500 dirhams au moins; Qu' il faut également des cotisations payées par les employeurs. Qu'une assurance volontaire subsidiaire n'est possible que pour les personnes ayant cessé de travailler, et cotisé au moins 1080 jours. Que la requérante ne remplit pas ces conditions, et n'est pas couverte; Que la prise en charge ne concerne que certaines affections et une partie des soins; les remboursements des médicaments sont limités et listés; Qu'en raison de cette couverture partielle, seulement 24% de la population est couverte . Que dans sa globalité, l'assurance maladie au Maroc est donc loin de pouvoir couvrir la population ; en fait, ce n'est que le début de l'assurance-maladie - comme ce fut le cas en Belgique avant-guerre - en attendant plus de moyens mobilisables au niveau national; Que le rapport du Conseil économique, social et environnemental du Maroc (organe institutionnel marocain) fait état de carences alarmantes, à savoir (pièce 6): - Un manque criard de moyens, - Seulement, 24% des marocains accédant difficilement aux soins, - Le régime d'assistance médicale aux démunis (RAMED) tarde encore à atteindre ses objectifs, - 53 % des dépenses de santé sont supportées par les ménages. Que dans ces conditions, les soins nécessaires à la survie de la requérante lui sont absolument inaccessibles. Attendu que l'article 9ter de la [Loi] et la directive européenne 2004/83 sont les pendant de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales qui dispose que nul ne peut être soumis à des traitements inhumains ; Que sur pied de cette disposition la Cour de Strasbourg considère que « lorsqu'ils exercent leur droit à expulser de tels étrangers, les Etats contractants doivent tenir compte de l'article 3 de la Convention qui consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques (CEDH D. C/ Royaume Uni du 23 mai 1997, Rec ; 1997 III) ; Qu'il en découle que les Etats parties doivent procéder à l'examen du risque réel en tenant compte de l'état de santé de la personne à expulser, dont l'accessibilité au traitement sur le plan pratique et économique (Bruxelles référé 17 avril 1996, RDE 1996 P. 765 – CE n° 70.508 24 décembre 1997, in KLUWER 2007 S. SAROLEA) ; Que la doctrine entend par l'existence de traitement la distribution possible de médicaments, d'exams et la possibilité concrète pour la malade d'en bénéficier compte tenu des critères financiers et d'éloignement, et ce d'autant plus que le Directeur général de l'Office des Etrangers fait référence à cette condition lors des travaux parlementaires (Cf. S. SAROLEA précité) . Qu'en l'espèce, la privation d'accessibilité aux soins expose la requérante cardiaque à tout instant au décès pour le futur et dans l'immédiat en cas d'éloignement car une personne exposée à tout instant à un AVC n'est pas d'évidence transportable .... Alors que le principe de bonne administration oblige l'autorité [à] prendre en considération l'ensemble des éléments à sa disposition, et ce avant de statuer; Attendu que l'Office des Etrangers dispose d'informations sur l'état de l'accessibilité aux soins dans les pays étrangers ; le docteur [S.K.] prévient en ces termes: "Il est vraiment important qu'elle puisse continuer à bénéficier d'une aide médicale urgente pour des raisons de santé importantes"(pièce 5) ... Or la requérante ne peut être soignée au Maroc car la couverture maladie n'est réservée qu'aux salariés des secteurs public et privé; Que manifestement, l'Office des Etrangers s'est donc [gardé] de prendre en considération l'inaccessibilité des soins au Maroc pour la requérante; Attendu qu'en outre, l'Office des Etrangers n'a pas examiné le danger pouvant résulter d'un voyage vers le pays d'origine au vu des certificats médicaux précités pourtant communiqués; Que précisément n'est pas examinée l'aptitude de la requérante à voyager sans risque immédiat en raison de l'accident cardiovasculaire pouvant subvenir à tout instant lors de l'éloignement; Qu'en cas de transport, la requérante peut se trouver à l'article de la mort. De sorte que l'acte doit être annulé ».

### 3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient de désigner, dans son unique moyen, le ou les article(s) de la Directive 2004/83 qui aurait(en)t été violé(s) et d'expliquer en quoi ce(s) dernier(s) aurait(en)t été violé(s).

Il en résulte que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette Directive.

3.2. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi, « *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 alinéas 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 1<sup>er</sup>, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève ensuite qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la Loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9 *ter* précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressée dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

3.3. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi le 17 juillet 2014 par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par la requérante à l'appui de sa demande, rapport dont il ressort, en substance, que celle-ci peut voyager et qu'elle souffre de pathologies pour lesquelles le traitement médicamenteux et le suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le Conseil tient à souligner en outre que le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a nullement remis en cause le degré de gravité des affections de la requérante.

3.4. Concernant l'accessibilité des soins et du suivi requis au pays d'origine, le Conseil observe que le médecin-conseil de la partie défenderesse a mentionné que « *L'intéressée est arrivée dans le Royaume le 06.02.2009, munie un passeport revêtu d'un visa touristique de 60 jours délivré par le consulat général de Belgique à Casablanca pour des raisons de visite familiale de sa fille. Une partie de la démarche que l'intéressée a faite pour l'obtention d'un visa Schengen consiste à fournir des documents qui prouvent qu'elle dispose de moyens de subsistance suffisants, aussi bien pour la durée de son séjour que pour son retour, des preuves d'une assurance-voyage couvrant les éventuels frais de rapatriement pour raisons médicales, soins médicaux urgents et/ou soins hospitaliers, cette assurance doit être valable sur l'ensemble du territoire des états Schengen et doit couvrir toute la durée du séjour ou du passage, la couverture minimale s'élève à 30 000 euro et des preuves de transport (billet aller-retour). Tous ses éléments démontrent que l'intéressée disposait de moyens financiers en suffisance au pays d'origine et rien ne démontre qu'elle serait démunie lors de son retour au pays d'origine. Les soins et le suivi nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Maroc.* », ce qui ne fait l'objet d'aucune contestation concrète. Outre le fait que le rapport du Conseil Economique, Social et Environnemental sur l'accès aux soins de santé au Maroc daté du 10 décembre 2013 n'a pas été fourni

en temps utile à la partie défenderesse, le Conseil remarque en tout état de cause que les informations générales qui en sont retirées en termes de recours ne permettent pas non plus de remettre en cause concrètement les considérations du médecin-conseil de la partie défenderesse reproduites ci-avant. Le Conseil souligne par ailleurs que l'argumentation de la partie requérante contestant la couverture de l'assurance maladie au Maroc ou l'effectivité du Ramed n'a aucune pertinence en l'occurrence, ces éléments ne figurant nullement dans les considérations précitées.

3.5. Au sujet de l'allégation relative à l'incapacité de voyager de la requérante au vu du risque d'accident cardio-vasculaire-cérébral, le Conseil constate que le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué que « *D'un point de vue médical et sous traitement, il n'y a pas de contre-indication au voyage* », ce qui ne fait l'objet d'aucune critique concrète. Pour le surplus, le Conseil relève qu'aucune des pièces médicales fournies à l'appui de la demande ne contredit ce constat. Outre le fait qu'ils n'ont pas été déposés en temps utile à l'appui de la demande, il en est de même quant aux certificats médicaux du 15 novembre 2013 et du 29 novembre 2013 annexés au présent recours.

3.6. Quant à l'invocation de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'en l'espèce, dans son rapport du 17 juillet 2014 auquel la partie défenderesse s'est référée, le médecin-conseil de cette dernière a examiné les problèmes de santé de la requérante sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant, et que cela ne fait l'objet d'aucune contestation valable.

3.7. Au vu de ce qui précède et à défaut de toute autre contestation, le Conseil estime que la partie défenderesse, a pu, en se référant à l'avis du 17 juillet 2014 de son médecin-conseil, rejeter la demande de la requérante, sans violer les articles et le principe visés au moyen.

3.8. Concernant l'ordre de quitter le territoire attaqué, il s'impose de constater qu'il est motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation que « *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il 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* », ce qui ne fait l'objet d'aucune critique concrète.

3.9. Le moyen unique pris n'est pas 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf juin deux mille vingt par :

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. D. NYEMECK, greffier,

Le greffier,

Le président,

A. D. NYEMECK

C. DE WREEDE