

Arrêt

**n° 241 708 du 30 septembre 2020
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. MUBERANZIZA
Avenue de la Toison d'Or, 67
1060 Bruxelles**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration**

LA PRESIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 mars 2020, X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 6 février 2020.

Vu le titre I^{er} bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 20 août 2020 convoquant les parties à l'audience du 14 septembre 2020.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me A. MUBERANZIZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *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. Le requérant déclare être arrivé en Belgique en décembre 2009.

1.2. Le 4 octobre 2019, il a introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

En date du 3 février 2020, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis sur la situation médicale du requérant.

Le 6 février 2020, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande recevable mais non fondée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, notifiées le 3 mars 2020, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Motif:

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.

Monsieur [N.A.] 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 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 03.02.2020, (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, 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 son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

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

Dès lors,

Du point de vue médical, sur base des documents fournis par le requérant, nous pouvons conclure que les pathologies dont il souffre peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays d'origine ou de retour que ce soit du point de vue des médicaments, du suivi médical ambulatoire ou des possibilités d'hospitalisation psychique.

Ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie du requérant, pour son intégrité physique ou encore un risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical 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 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué) :

« 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'étranger n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991).

La partie requérante estime qu'en l'espèce la motivation de la partie défenderesse n'est pas adéquate. Elle fait valoir que cette dernière conteste ses arguments concernant la faiblesse du système médical marocain, sans apporter d'éléments au dossier administratif qui soutiendraient le contraire. A cet égard, lorsque la partie requérante invoque l'inaccessibilité des soins au regard de sa situation personnelle, le médecin conseil « [...] *parle de disponibilité des soins et indique que le requérant n'est pas dans la catégorie des plus démunis sans contredire le requérant à ce sujet* ». Elle ajoute qu'il y existe une contradiction, car si, d'une part, le médecin conseil indique qu'elle se trouverait dans une situation identique à celle des autres « victimes indigentes » de cette maladie vivant au Maroc, il signale également que la partie requérante ne démontre pas que sa situation individuelle serait comparable à la situation générale. Elle s'interroge sur l'argumentation de cet avis alors même qu'un « [...] *paragraphe plus haut, le médecin-conseil reprend la situation personnelle et familiale du requérant d'où il ressort qu'il est indigent* ».

Elle estime également que le médecin-conseil de la partie défenderesse émet des informations contradictoires au sujet de l'assurance RAMED, en indiquant que toute la population est couverte et en précisant ensuite que seuls deux tiers de la population éligible en est bénéficiaire. Elle reproche en outre à la partie défenderesse de se contredire en indiquant d'une part la disponibilité des soins adéquats au Maroc et en l'encourageant d'autre part à s'installer à un endroit où les soins sont accessibles. Il s'agit dès lors d'une reconnaissance que les soins ne sont pas accessibles à toute la population.

En outre, la partie requérante a précisé, au titre de demande, qu'elle se trouve sous assistance respiratoire et ne peut pas se rendre à l'étranger sans disposer de cet appareil qui lui est prêté depuis 2014. Elle affirme que le médecin-conseil n'en fait pas mention dans son avis, et lui reproche de considérer qu'il n'existe pas de contre-indication à un voyage de retour vers le pays d'origine. Elle fait valoir que cet appareil ne lui appartient pas et qu'elle n'a pas les moyens pour en acheter un.

La partie requérante soutient que les arguments concernant la possibilité de bénéficier de ressources accumulées durant sa vie antérieure ne sont pas fondés. Elle ajoute avoir quitté le Maroc en 2009 et ne plus y être retournée depuis. Elle considère que si elle doit compter sur un hébergement social en Belgique, c'est la preuve qu'elle n'a pas d'endroit où aller pour mener une vie meilleure au Maroc.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH).

Elle soutient que le fait de ne pas lui permettre de « [...] *se soigner en Belgique alors que le risque pour sa vie est présent et réel équivaldrait à des traitements inhumains et dégradants contraires à l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* ». Elle considère que la décision entreprise, d'autant qu'elle est assortie d'un ordre de quitter le territoire, viole l'article 3 de la CEDH.

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen de la violation des « *principes du devoir de prudence et de bonne administration* », ainsi que de la « *sécurité juridique et de la légitime confiance des gouvernés* » et de « *l'erreur manifeste d'appréciation* ».

Elle fait valoir que « *la décision entreprise, en ce qu'elle a été prise dans les circonstances décrites ci-dessus, viole les principes rappelés. En effet, comment les gouvernés pourraient-ils avoir confiance dans leur administration si cette administration n'est pas suffisamment attentive dans l'analyse des documents lui [sic] présentés ?* ». Elle considère que la prise de décisions stéréotypées constitue une entrave aux principes de bonne administration, de sécurité juridique et de légitime confiance des gouvernés.

3. Discussion

3.1. Sur les premier et deuxième moyens, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise du premier acte attaqué, « *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 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 [...]. Ce certificat médical 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* ».

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

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 3 février 2020, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre de « *stéatose hépatique secondaire à un diabète de type II, une hyperlipémie et un excès pondéral. Notons que certaines pathologies ne figurent pas dans le certificat médical type : syndrome des apnées du sommeil ; carcinome urothélial papillaire non invasif de bas grade réséqué par voie endoscopique* », pathologies pour lesquelles les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.1.3. En effet, en ce que la partie requérante fait grief au fonctionnaire médecin de ne pas se prononcer au sujet de l'assistance respiratoire dont elle est dépendante et d'avoir considéré qu'il n'existe aucune contre-indication à un voyage vers son pays d'origine, force est de constater que ces éléments ne ressortent aucunement du certificat médical type produit à l'appui de la demande. Pour le surplus, il apparaît à la lecture de l'avis du médecin fonctionnaire que ce dernier a examiné la disponibilité des consultations de pneumologie (apnées du sommeil) ainsi que des dispositifs de type CPAP en se fondant sur la requête MedCoi « BMA-12683 ».

3.1.4. S'agissant de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, contestée par la partie requérante, le Conseil considère que la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle soutient que le médecin fonctionnaire se contredit en avançant que « [...] le requérant se trouverait dans une situation identique à celle des autres « victimes » indigentes de cette maladie vivant au Maroc, et de l'autre, il signale qu'en l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale ». Force est de constater qu'en déclarant que le « requérant se trouverait dans une situation identique à celle des autres victimes indigentes de cette maladie vivant au Maroc » le médecin fait

simplement état de la position soutenue par la partie requérante, qu'il conteste par la suite en faisant valoir que la partie requérante n'étaye pas son argumentation concernant la comparabilité de sa situation individuelle avec la situation générale au Maroc.

S'agissant du grief fait au fonctionnaire médecin de se contredire en affirmant « *tantôt que toute la population est couverte, tantôt que seuls 2/3 de la population éligible est bénéficiaire* », le Conseil observe que, dans son avis du 3 février 2020, le fonctionnaire médecin commence par établir que le régime d'assistance médicale (RAMED) a été étendu à toute la population en situation de pauvreté ou de vulnérabilité, et expose ensuite que depuis 2013 environ 2 millions de foyers ont adhéré au régime, ce que dans les faits étend le nombre de bénéficiaires à 2/3 de la population éligible. Le médecin fonctionnaire ne se contredit donc pas en considérant que les 2/3 de la population éligible, soit les personnes en situation de pauvreté ou de vulnérabilité, ont aujourd'hui adhéré au régime.

A cet égard, le Conseil ne peut que constater que le grief formulé par la partie requérante reprochant à la partie défenderesse de contester son argumentation sur la faiblesse du système médical marocain « *sans apporter les éléments du dossier administratif qui prouveraient le contraire* », manque manifeste en fait au vu des éléments qui précèdent.

3.2. Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle, en tout état de cause, 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 militant 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* » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.3. Sur le troisième moyen, il ressort de ce qui précède que la partie requérante reste en défaut de contester valablement les constats posés par le fonctionnaire médecin et, partant, de démontrer que la partie défenderesse « *n'est pas suffisamment attentive dans l'analyse des documents [qui lui sont] présentés* ».

En tout état de cause, dans un arrêt n° 99.052 du 24 septembre 2001 à l'enseignement duquel le Conseil se rallie, le Conseil d'Etat a précisé « *[...] que s'agissant d'un acte individuel, dans le cadre duquel l'administration dispose d'un pouvoir d'appréciation, la possibilité de réclamer la protection de la confiance légitime suppose une situation dans laquelle l'autorité a fourni au préalable à l'intéressé des assurances précises susceptibles de faire naître dans son chef des espérances fondées [...]* », *quod non* en l'occurrence où l'on cherchera vainement dans la requête, ainsi, du reste, que dans le dossier administratif, le moindre élément qui puisse être considéré comme fondant de telles assurances dans le chef des parties requérantes.

3.4. Quant à l'ordre de quitter le territoire notifié à la partie requérante en même temps que la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour, et qui constitue le second acte attaqué, le Conseil observe que 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 notamment concernant la disponibilité et l'accessibilité des traitements, le Conseil n'aperçoit aucun motif justifiant la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.5. Il résulte de ce qui précède 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. Le recours en annulation étant rejeté 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 trente septembre deux mille vingt par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT

E. MAERTENS