

Arrêt

n° 243 530 du 30 octobre 2020
dans l'affaire X

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître K. MELIS
Rue Fritz Toussaint 8/boîte i
1050 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 décembre 2016, par X, qui se déclare de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision de refus de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, décision prise le 14.11.2016 (sic) et lui notifiée le 29.11.2016. »

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 « la loi ci-après ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 septembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 29 octobre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me E. DE NORRE *locum tenens* Me K. MELIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *locum tenens* 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 est arrivé en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer avec certitude.

1.2. Le 22 juin 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, qui a été déclarée recevable, le 8 juillet 2009, avant d'être toutefois déclarée non-fondée par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 30 janvier 2013 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a annulée par un arrêt n° 109 644 du 12 septembre 2013.

1.3. Le 14 décembre 2009, le requérant 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 fait l'objet d'une décision de rejet prise par la partie défenderesse le 4 mai 2011.

1.4. Le 17 octobre 2012, le requérant a été arrêté et écroué à la prison de Forest.

1.5. Le 25 mai 2013, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée et maintien en vue d'éloignement à l'égard du requérant. Celui-ci a introduit un recours, selon la procédure de l'extrême urgence, contre ces décisions devant ce Conseil qui a ordonné la suspension de leur exécution par un arrêt n° 103 728, rendu le 29 mai 2013, et les a annulées au terme d'un arrêt n°109 650 du 12 septembre 2013 rendu en procédure ordinaire.

1.6. Le 29 juillet 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.2. recevable mais non fondée au terme d'une décision assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a annulée au terme d'un arrêt n° 166 379 du 25 avril 2015.

1.7. Le 8 avril 2016, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant.

1.8. Le 14 avril 2016, le requérant s'est vu délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement et interdiction d'entrée par la partie défenderesse. Le requérant a introduit un recours, selon la procédure de l'extrême urgence, contre cette mesure d'éloignement devant ce Conseil qui a ordonné la suspension de son exécution par un arrêt n° 166 546, rendu le 26 avril 2016, avant d'ordonner la levée de cette suspension par un arrêt n° 172 515 rendu le 28 juillet 2016.

1.9. Le 29 juin 2016, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.2. recevable mais non fondée au terme d'une décision assortie d'un ordre de quitter le territoire, retirée le 19 septembre 2016.

1.10. Le 16 septembre 2016, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement et interdiction d'entrée par la partie défenderesse, lesquelles décisions ont également été retirées le 19 septembre 2016.

1.11. Le 18 novembre 2016, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.2. recevable mais non fondée.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [B.F.], de nationalité Maroc (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 fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son rapport médical du 14.11.2016 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers indique que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé, Monsieur [B.F.], originaire du Maroc, âgé de 32 ans, 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. Du point de vue médical, selon le médecin de l'Office des Etrangers, l'intéressé présente une affection qui n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Maroc.

Il conclut enfin, du point de vue médical, qu'il n'y a pas de contre-indication au retour au pays d'origine, le Maroc.

Le rapport de médecin de l'Office de l'Etranger est joint à la présente décision.

Dès lors,

- 1) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée (sic) souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
- 2) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée (sic) 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 (sic) séjourne.

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 (sic) l'article 3 CEDH.

L'intéressé invoque également la situation au pays d'origine (Le Maroc), (la difficulté d'avoir des soins adéquats Cfr. « Santé mentale et Droit (sic) de l'Homme : l'impérieuse nécessité d'une nouvelle politique », Rapport préliminaire, 49p.). Notons toutefois que les sources dont il dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y,Russie, § 9 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslüm/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Enfin, signalons que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de palier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int).

Concernant l'accessibilité des soins requis, 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 CCE n° 81574 du 23 mai 2013).

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».

2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend un moyen unique, subdivisé en *trois branches*, « de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, 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 articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des principes de bonne administration, notamment l'obligation de gestion conscientieuse et de prise en considération de l'ensemble des éléments de la cause, et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Dans une *première branche*, le requérant expose, en substance, ce qui suit :

« Pour tenter, en vain, de soutenir que le traitement serait suffisamment accessible au Maroc, bien que le contraire avait été démontré dans la précédente requête, et que Votre Conseil avait confirmé par arrêt du 25.04.2016 qu'au vu des différentes considérations il ne pouvait être « raisonnablement considéré que le traitement médicamenteux et le suivi médical requis quant à la pathologie du requérant, sont suffisamment accessibles dans le pays d'origine », le médecin-conseil rappelle l'existence de l'assurance maladie obligatoire (AMO) et du régime d'assistance médicale (RAMED) et ajoute que « les affections graves ou invalidantes de longue durée ou particulièrement couteuses donnent droit au Maroc, a (sic) une exonération en vertu de l'article 9 de la loi n°65-00. Une liste a été dressée à cet effet par arrêté du ministre de la santé n°251-05 sur laquelle figure la pathologie de l'intéressé (Cfr. <http://www.srmsl-agadir.com/web/file/Lista%20ALD.PDF>). La pathologie dont souffre l'intéressé figure sur cette liste. Ce dernier peut donc rentrer dans son pays et bénéficier de cette faveur que lui reconnaît l'arrêté ministériel. ».

Or, il ressort de l'analyse de cette disposition (pièce 14), que s'il existe bien une exonération « totale ou partielle » pour une série de « maladies (sic) grave ou invalidante nécessitant des soins de longue durée ou en cas de soins particulièrement onéreux », celle-ci s'inscrit toujours dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire (AMO), et non du régime d'assistance médicale (RAMED).

Et il a été démontré précédemment que, sans possibilité de travailler [il] n'aura pas accès à l'AMO [...].

3. Discussion

3.1. Sur la *première branche* du moyen unique, le Conseil rappelle que dans son arrêt n° 166 379 du 25 avril 2016 annulant la décision déclarant la demande d'autorisation de séjour du requérant recevable mais non fondée, prise par la partie défenderesse en date du 29 juillet 2015, il avait été, entre autres, jugé ce qui suit :

« 2.2.4. Toutefois, au vu des considérations qui précèdent dont il ressort, notamment, que l'état de santé du requérant est à ce point critique que celui-ci doit être régulièrement hospitalisé et qu'il est socialement marginalisé, le Conseil estime que le médecin fonctionnaire, qui au demeurant relève lui-même que « *la fréquence des rechutes montre que le traitement en Belgique n'est pas un gage de la stabilisation définitive de la maladie* », ne pouvait raisonnablement et valablement se limiter à considérer que « *rien dans son dossier ne prouve qu'il serait exclu du marché de l'emploi* », et en conclure qu'il « *peut donc rentrer dans son pays d'origine, trouver du travail et financer ses soins médicaux* », en telle sorte que le premier acte attaqué n'est pas adéquatement motivé, à cet égard.

En outre, si le médecin fonctionnaire a précisé que « *L'amélioration et l'extension de la couverture médicale constituent un des piliers du développement humain et social prôné par le roi du Maroc. A cet effet, deux régimes de la couverture médicale de base ont été créés en 2002. Il s'agit de l'Assurance Maladie Obligatoire de base (AMO) et le Régime d'Assistance Médicale (RAMED). Le premier est fondé sur les principes et les techniques de l'assurance sociale au profit des personnes exerçant une activité lucrative, des titulaires de pension, des anciens résistants et membres de l'armée de libération et des étudiants. Le deuxième (RAMED) est fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale au profit des démunis ([référence à un site Internet])* », le Conseil ne peut qu'observer que le simple renvoi à l'existence du Régime d'Assistance Médicale au Maroc (ci-après : le RAMED), sans plus de précision quant à l'étendue de la couverture médicale offerte dans ce cadre, ne peut suffire à considérer que les soins médicaux que nécessite l'état de santé du requérant sont suffisamment accessibles dans son pays d'origine, de sorte que l'acte attaqué n'est pas adéquatement motivé quant à ce ».

Or, le Conseil constate, à la lecture du rapport médical établi le 14 novembre 2016 par le médecin conseil de la partie défenderesse et qui sert de fondement à l'acte querellé, que ce dernier, sous le titre « Accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine », a ajouté l'information suivante :

« Notons en plus que les affections graves ou invalidantes de longue durée ou particulièrement coûteux (sic) donnent droit au Maroc, a (sic) une exonération 2/2 en vertu de l'article 9 de la loi n°65-00. Une liste a été dressée à cet effet par arrêté du ministre de la santé n°251-05 sur laquelle figure la pathologie de l'intéressé (Cf. <http://www.srmslagadir.com/web/file/Lista%20ALD.PDF>). La pathologie dont souffre l'intéressé figure sur cette liste. Ce dernier peut donc rentrer dans son pays et bénéficier de cette faveur que lui reconnaît l'arrêté ministériel ».

Cependant, le Conseil observe, à la lecture du document dont est issue l'information précitée, que l'exonération dont il est fait mention, est prévue dans le cadre de l'Assurance Maladie Obligatoire de base (AMO), lequel régime est « *fondé sur les principes et les techniques de l'assurance sociale au profit des personnes exerçant une activité lucrative, des titulaires de pension, des anciens résistants et membres de l'armée de libération et des étudiants.* ». Le Conseil ne peut dès lors que constater que la partie défenderesse a fait fi du constat posé dans son arrêt n° 166 379 du 25 avril 2016 selon lequel elle ne pouvait valablement et raisonnablement conclure qu'il « *peut donc rentrer dans son pays d'origine, trouver du travail et financer ses soins médicaux* », en estimant que le traitement du requérant lui serait accessible alors qu'il est manifeste qu'il ne pourra pas bénéficier de l'Assurance Maladie Obligatoire de base à défaut de pouvoir exercer une quelconque activité professionnelle.

Partant, la partie défenderesse a violé l'autorité de la chose jugée s'attachant à l'arrêt n° 166 379 du 25 avril 2016, l'article 9^{ter} de la loi et l'obligation de motivation formelle à laquelle elle est tenue.

3.2. En termes de note d'observations, la partie défenderesse allègue ce qui suit :

« Les critiques formulées par la partie requérante, en ce qui concerne l'AMO dont elle ne pourrait bénéficier, ne sont pas pertinentes dans la mesure où l'avis du médecin conseil se fonde également sur l'existence du RAMED. En ce qui concerne le RAMED, la partie requérante affirme que les médicaments et produits pharmaceutiques gratuits sont uniquement ceux administrés durant les soins et uniquement dans les structures publiques de santé. A cet égard, la partie requérante ne démontre aucunement qu'elle ne pourrait être suivie et soignée dans une structure publique. Rien n'indique donc qu'elle ne pourra avoir accès aux soins via le RAMED. Le médecin conseil fait notamment référence à la présence de médecin spécialisé (sic) dans des hôpitaux à Rabat (www.annuairemedical.ma), dont il n'est pas contesté qu'ils appartiennent au secteur public. La partie défenderesse entend rappeler que le système RAMED permettrait à la partie requérante de recevoir ses soins gratuitement et qu'elle ne devrait pas travailler pour couvrir ses besoins médicaux ».

Le Conseil constate toutefois que cet argumentaire ne peut être suivi au regard de ce qui vient d'être développé et qui plus est, qu'il a déjà été jugé dans l'arrêt n° 166 379 du 25 avril 2016 que « [...] le

simple renvoi à l'existence du Régime d'Assistance Médicale au Maroc, sans plus de précision quant à l'étendue de la couverture médicale offerte dans ce cadre, ne peut suffire à considérer que les soins médicaux que nécessite l'état de santé du requérant sont suffisamment accessibles dans son pays d'origine, de sorte que l'acte attaqué n'est pas adéquatement motivé quant à ce ».

3.3. La première branche du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen unique qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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 décision attaquée étant annulée 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 1^{er}

La décision déclarant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi recevable mais non fondée, prise le 18 novembre 2016, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente octobre deux mille vingt par :

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

V. DELAHAUT