

Arrêt

**n° 243 886 du 10 novembre 2020
dans l'affaire X / I**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. TAYMAN
 Rue Berckmans 83
 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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration**

LE PRÉSIDENT DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 janvier 2020, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de refus de la demande de prolongation de séjour sur la base de l'article 9ter et l'ordre de quitter le territoire, pris le 4 décembre 2019.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 14 février 2020 avec la référence X

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 octobre 2020 convoquant les parties à l'audience du 6 novembre 2020.

Entendu, en son rapport, S. BODART, premier président.

Entendu, en leurs observations, Me C. TAYMANS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS, avocat, qui comparaissent pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits

1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée.

2. Le 20 août 2018, il introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3. Le 10 octobre 2018, le médecin conseiller de la partie défenderesse donne un avis médical concluant d'une part qu'il n'y a pas de contre-indication à voyager et d'autre part, que « l'intéressé souffre d'une maladie (actuellement revalidation intensive pour tétra parésie post-opératoire dans les suites d'une résection neurochirurgicale (réalisée le 15 mars 2018) d'un volumineux cavernome intramédullaire localisé au niveau C3-C4) dans un état tel qu'elle entraîne momentanément un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique (de telle sorte que, d'un point de vue médical, un retour dans le pays d'origine ou de provenance est momentanément (1 an) contre-indiqué) ».

4. Le 26 novembre 2018, il est temporairement autorisée au séjour.

5. Le 5 novembre 2019, il demande la prorogation de son autorisation de séjour.

6. Le 28 novembre 2019, le médecin-conseil rend son avis médical.

7. Le 4 décembre 2019, la partie défenderesse prend une décision de refus de prorogation de séjour. Il s'agit de la décision attaquée qui 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 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [K.N.], de nationalité Maroc, invoque son 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 28.11.2019 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que les certificats et les rapports médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, car les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine. Le séjour précédent avait été octroyé sur base d'une revalidation intensive pour tétraparésie post-opératoire dans les suites d'une résection neurochirurgicale réalisée le 15.03.20018. Cette revalidation étant terminée (Cfr. Le rapport d'hospitalisation en neuro-revalidation fonctionnelle du Dr [J.G.], du 01.09.2019), un traitement peut se poursuivre en ambulatoire. Ce traitement est possible au pays d'origine grâce au changement radical et durable survenu suite à cette revalidation. Les soins pourront donc être poursuivis à Rabat au Maroc.

Toutes les affections de l'intéressé pourront y être prises en charge.

Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus

1) *que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*

2) *que l'intéressé 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 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.

Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré à l'intéressé en date du 26.11.2018, et veuillez radier l'intéressé du Registre des Etrangers pour perte de droit au séjour. »

8. Le même jour, la partie défenderesse prend un ordre de quitter le territoire à l'égard du requérant en application de l'article 13, § 3, 2°, de la loi du 15 décembre 1980.

II. Objet du recours

9. La partie requérante demande au Conseil d' « annuler et suspendre la décision de refus de la demande de prolongation d'autorisation de séjour prise, à l'encontre du requérant, le 04 décembre 2019, et assortie d'un ordre de quitter le territoire ».

III. Moyen

III.1. Thèse du requérant

10. Le requérant prend un moyen unique « de la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation absente, inexacte ou insuffisante, et de l'article 3 de la CEDH ».

11. Il fait valoir que sa capacité « à travailler et pouvoir trouver du travail est altérée par son état de santé déficient » et considère que « la possibilité de financer lui-même ses soins médicaux procède de l'appréciation unilatérale et ignore l'urgence médicale dans laquelle [il] se trouve ». De même, il estime que la possibilité pour lui de faire appel à ses relations sociales relève tout autant « de la pure hypothèse ». Il invoque « les difficultés d'accès géographique à Rabat en raison de la distance et [de ses] moyens financiers, le problème au niveau du personnel médical, la couverture médicale limitée et défaillante, les dysfonctionnements du RAMED, etc ». Il reproche encore à l'acte attaqué de ne pas tenir compte de son lieu de vie au Maroc ni de ses moyens financiers alors que ces éléments peuvent avoir une incidence sur l'accès aux soins.

12. Il reproche également à l'acte attaqué d'occulter la découverte d'un cavernome cérébral de la capsule interne gauche, non traité actuellement. Après avoir donné une définition du cavernome, il conclut que « le risque réel pour la vie et l'intégrité physique ne peut pas donc être exclu dans [son] chef [...] ou celui d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au Maroc ».

13. Il reproche encore à l'acte attaqué une motivation inexacte ou insuffisante. Selon lui, cet acte « est mal venu d'énoncer que la disponibilité et l'accessibilité des soins sont garanties en cas de retour du requérant au Maroc ». Il conclut qu' « au vu des développements qui précèdent, il est possible de considérer qu'un renvoi au Maroc entraîne un risque réel pour [s]a vie et [son] intégrité physique ».

III.2. Appréciation

14. L'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 se lit comme suit :

« § 1^{er}. 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

15. En l'espèce, le requérant a fait l'objet d'une décision l'autorisant au séjour sur la base de cet article, le 26 novembre 2018. Il n'est pas contesté que cette autorisation était limitée pour une durée d'un an. L'avis du médecin-conseiller du 10 octobre 2018 et la décision du 26 novembre 2018 sont explicites à cet égard. La partie défenderesse indique dans la décision attaquée que les conditions qui avaient justifié cette autorisation ont cessé d'exister.

16. Dans son avis le médecin conseiller de la partie défenderesse indique que les conditions sur la base desquelles l'autorisation de séjour a été octroyée n'existent plus (la revalidation intensive étant terminée et un traitement ambulatoire étant suffisant) et que le changement de circonstance a un caractère suffisamment radical et non temporaire. La partie requérante ne conteste pas expressément ce constat mais semble surtout reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir correctement évalué l'accessibilité et la disponibilité des traitements au Maroc.

17. L'avis du médecin-conseiller, qui est annexé à la décision attaquée et auquel celle-ci se réfère, mentionne la présence au Maroc de plusieurs hôpitaux, d'un centre de revalidation et de praticiens privés en mesure d'assurer le suivi thérapeutique du requérant. Il mentionne également la disponibilité des traitements médicamenteux et des aides orthopédiques diverses. A nouveau, la partie requérante ne conteste pas ces informations mais semble considérer qu'il aurait fallu tenir compte de l'endroit où ces soins sont disponibles, les hôpitaux renseignés par le médecin-conseiller étant situés à Rabat. Il n'explique cependant pas concrètement en quoi la localisation de ces hôpitaux à Rabat l'empêcherait d'y suivre un traitement ambulatoire. Il ne peut pas être raisonnablement déduit sur la base d'une allégation aussi peu circonstanciée que le suivi thérapeutique du requérant ne serait pas disponible ou accessible au Maroc.

18. Le requérant reproche également à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de sa situation financière. Il ne fournit cependant aucune indication précise permettant de considérer que celle-ci constituerait dans son chef un obstacle tel que les traitements disponibles au Maroc ne lui seraient pas accessibles. En revanche, la partie défenderesse fournit des indications précises concernant le régime marocain de protection sociale et en conclut que ce système offre une couverture tant aux personnes exerçant une activité lucrative qu'aux populations les plus démunies. En se bornant à évoquer « les dysfonctionnements du RAMED [système d'assistance sociale] » le requérant n'avance aucun argument concret dans sa requête à l'encontre de ces constatations.

19. Le requérant ne peut, par ailleurs, pas être suivi en ce qu'il reproche au médecin-conseiller d'avoir occulté le cavernome dont il souffre. Une lecture attentive de l'avis médical permet de constater que cette pathologie a été prise en considération sous l'intitulé « pathologies actives et actuelles avec le traitement ». Cette critique manque en fait.

20. Quant aux considérations relatives à l'impossibilité pour le requérant de travailler et de financer lui-même son traitement, elles sont, en tout état de cause, inopérantes, le requérant ne démontrant pas concrètement qu'il ne pourrait pas avoir accès au traitement requis par son état de santé, notamment en recourant au système d'assistance sociale marocain évoqué dans la motivation de l'acte attaqué, dont l'avis du médecin-conseiller doit être considéré comme faisant partie intégrante.

21. Est également inopérante la critique du requérant quant au motif de l'avis du médecin-conseiller portant sur de probables liens sociaux au Maroc. En effet, il s'agit là clairement d'un motif surabondant et, à supposer même qu'il n'ait plus aucun lien social dans son pays, l'on n'aperçoit pas en quoi cela lui rendrait inaccessibles les traitements requis par son état de santé.

22. Le recours n'est pas fondé.

IV. Débats succincts

23. 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.

24. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

V. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

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

Article 1^{er}

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix novembre deux mille vingt par :

M. S. BODART, premier président,

M. P. MATTA, greffier.

Le greffier, Le président,

P. MATTA

S. BODART