



## Arrêt

**n°245 847 du 10 décembre 2020  
dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. MACE  
Chaussée de Lille, 30  
7500 TOURNAI**

**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**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 3 avril 2019, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision rejetant 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 12 septembre 2018 et notifiés le 8 mars 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, dite « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 novembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 7 décembre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. EMDADI *loco* Me C. MACE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, 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 1988.

1.2. Il a ensuite introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *bis* de la Loi et une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, dont aucune n'a eu une issue positive. Il a fait l'objet de divers ordres de quitter le territoire. Il aurait également fait l'objet d'une interdiction d'entrée.

1.3. Le 2 juin 2018, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable.

1.4. Le 31 août 2018, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.5. En date du 12 septembre 2018, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« MOTIF :

*L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 31.08.2018, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.*

*Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet 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 ou que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 il 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 l'article 3 CEDH.*

*Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant ».*

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une décision d'ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« **MOTIF DE LA DECISION** :

*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:*

- **En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :**
  - **L'intéressé 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:

- *Des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité, de l'excès ou du détournement de pouvoir*
- *des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs*
- *de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers*
- *du principe de bonne administration*
- *du principe selon lequel l'administration est tenue de décider en prenant en compte l'ensemble des éléments du dossier*
- *de l'article 9 ter de la [Loi]*
- *de l'article 3 de la CEDH ».*

2.2. Elle reproduit le contenu de l'article 9 ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi et elle rappelle la portée de l'article 3 de la CEDH et de la première décision entreprise. Elle développe que « *Le requérant avait démontré [(voir requête) qu'il n'existait pas de traitement adéquat dans son pays d'origine, le Maroc ; Le requérant souffre en effet de fibrose pulmonaire, sténose canalaire et sténose lombaire ; Dans l'arrêt Paposhvili contre Belgique (arrêt CEDH 13 décembre 2016, requête 41738/10), la Cour Européenne des Droits de l'Homme a rappelé que [cfr points 186 à 191] Le requérant [rappelle] que : « Par l'arrêt commenté. La Cour tente de mettre fin à cette controverse. Elle précise que le seuil de gravité de*

*l'article 3 CEDH ne se limite pas au risque vital mais couvre également d'autres hypothèses où, en raison de l'inaccessibilité de soins adéquats, l'aggravation de l'état de santé de l'étranger sera tel qu'il subira un traitement inhumain et dégradant... « (CEDH, grande chambre, 13 décembre 2016, Paposhvili c Belgique, req.n°41738/10 : « expulsion d'étrangers gravement malades. Une clarification du seuil de gravité conventionnel couplée à une responsabilisation des autorités nationales... », EDEM, février 2017, page 5 et ss) En l'espèce, le requérant avait versé au dossier des éléments qui démontraient qu'au Maroc les systèmes de couvertures médicales dysfonctionnent et que de nombreux marocains n'ont pas accès aux soins médicaux ; Le requérant avait mentionné dans sa requête qu'il a quitté[,] il y a 30 ans, le Maroc ; le requérant n'a donc plus au Maroc ni famille, ni amis, ni réseau social ou professionnel ; Cette situation n'a manifestement pas été prise en compte par la partie adverse ; Il ressort des éléments du dossier du requérant qu'un traitement adéquat n'est pas disponible ni accessible pour lui au Maroc, et qu'en l'absence des traitements adéquats, il risque en cas de retour d'être soumis à un risque de violation de l'article 3 de la CEDH ; En déclarant la requête non fondée, la partie adverse a violé les dispositions visées au moyen et notamment les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, l'article 62 de la [Loi], le principe de bonne administration et le principe selon lequel l'administration est tenue de prendre en compte l'ensemble des éléments du dossier et l'article 3 de la CEDH et 9ter de la [Loi] ; Le moyen est fondé ».*

2.3. La partie requérante prend un deuxième moyen « de la violation:

- *Des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité, de l'excès ou du détournement de pouvoir*
- *des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs*
- *de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers*
- *du principe de bonne administration*
- *du principe selon lequel l'administration est tenue de décider en prenant en compte l'ensemble des éléments du dossier*
- *de l'article 3 de la CEDH*
- *de l'article 8 de la CEDH ».*

2.4. Elle constate que « *l'ordre de quitter le territoire indique que le requérant n'est pas en possession d'un visa valable, et qu'en vertu de l'article 7, alinéa 1er, premièrement, de la [Loi], il demeure dans le royaume sans être porteur des documents requis ».*

2.5. Dans une première branche, elle souligne que « *L'article 3 de la CEDH prohibe tout traitement inhumain et dégradant ; Monsieur [E.B.] souffre de problèmes de santé, qui nécessitent un traitement médical et un suivi médical réguliers ; L'ordre de quitter le territoire querellé ne fait cependant aucune mention de cet élément et méconnaît dès lors l'obligation de motivation adéquate ; Contrairement à ce que soutient l'Office des Etrangers, un retour au Maroc constituerait bien une violation de l'article 3 de la CEDH dès lors que le traitement nécessaire aux problèmes médicaux de Monsieur [E.B.] n'est ni accessible, ni disponible au Maroc ; En donnant l'ordre au requérant de quitter le territoire, la partie adverse a violé les dispositions visées au moyen et notamment les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, l'article 62 de la [Loi], le principe de bonne administration et le principe selon lequel l'administration est tenue de prendre en compte l'ensemble des éléments du dossier et l'article 3 de la CEDH ».*

2.6. Dans une deuxième branche, elle argumente que « *L'article 22 de la Constitution et l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme garantissent le droit au respect de la vie privée et familiale. Les autorités publiques doivent donc s'abstenir passivement de porter atteinte à la liberté reconnue aux individus de mener une vie familiale et ces autorités doivent aussi agir activement afin de rendre effective la possibilité pour les individus de mener leur vie familiale. L'ingérence dans les droits garantis par l'article 8 de la C.E.D.H. doit être légale, nécessaire dans une société démocratique et poursuivre un but légitime. Lorsque l'ingérence il y a, l'autorité doit également démontrer qu'elle a eu le souci de ménager un juste équilibre entre le but visé et la gravité de l'atteinte au droit au respect de la vie privée et familiale. En l'espèce, en donnant l'ordre au requérant de quitter le territoire, l'ingérence commise par la partie adverse est déraisonnable et disproportionnée dès lors que : - Monsieur [E.B.] a quitté le Maroc il y a plus de 30 ans et réside depuis lors sans discontinuer en Belgique ; - Le requérant n'a plus aucun contact avec son pays d'origine[.] En donnant l'ordre au requérant de quitter le territoire, la décision querellée viole les dispositions visées au moyen et notamment l'article 8 de la CEDH et 22 de la Constitution ».*

### **3. Discussion**

3.1.1. A titre liminaire, les deux moyens sont irrecevables en ce qu'ils sont pris de l'excès de pouvoir, s'agissant en l'occurrence d'une cause générique d'annulation et non d'une disposition ou d'un principe de droit susceptible de fonder un moyen.

3.1.2. Concernant le détournement de pouvoir et la violation des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité, les deux moyens sont également irrecevables dès lors que la partie requérante reste en défaut d'indiquer en quoi la partie défenderesse aurait commis un détournement de pouvoir et quelles formes substantielles ou prescrites à peine de nullité auraient été méconnues par cette dernière.

3.2. Sur le premier moyen 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'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

3.3. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi le 31 août 2018 par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande, rapport dont il ressort, en substance, que celui-ci souffre de pathologies pour lesquelles le traitement médicamenteux et le suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine et qu'il peut voyager.

3.4. Concernant la disponibilité du traitement médicamenteux et du suivi requis dans le pays d'origine, le médecin-conseil de la partie défenderesse a mentionné que « Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé) : Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI montrent la disponibilité du suivi (généraliste, orthopédiste, médecine de réhabilitation, pneumologue, kinésithérapeute, infirmière) et du traitement (Paracétamol, Tramadol, kinésithérapie, Acétylcysteine, Salbutamol équivalent thérapeutique de Fenoterol, Ipratropium) : Requête Medcoi du 24.07.2017 portant le numéro de référence unique BMA 9908 Requête Medcoi du 02.08.2018 portant le numéro de référence unique BMA 11408 Requête Medcoi du 31.07.2018 portant le numéro de référence unique BMA 11393 Sur base de ces informations, nous pouvons conclure que le suivi médical nécessaire et les médicaments prescrits au requérant ou des équivalents de classes thérapeutiques similaires, qui peuvent valablement et adéquatement les remplacer sans nuire à sa sécurité, sont disponibles dans le pays d'origine, le Maroc », ce qui n'est nullement remis en cause concrètement en termes de recours.

3.5. S'agissant de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi nécessaires au pays d'origine, le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué que « Le conseil de l'intéressé apporte différents documents en vue de démontrer d'hypothétiques difficultés d'accès aux soins dans le pays d'origine (pièces 11 à 13 en annexe à la demande 9ter du 02.06.2018). Il affirme ainsi que plus d'un quart de la population marocaine n'aurait pas accès aux soins médicaux, que les systèmes de couverture[s] médicales dysfonctionneraient et que les prix des médicaments seraient élevés par rapport à la situation d'autres pays. Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009). En outre, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle 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, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Par ailleurs, selon le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, le Maroc dispose d'un régime de sécurité sociale prévoyant une assurance maladie qui couvre tant l'assuré que les ayants droit (enfants à charge de moins de 21 ans et conjoint). Cette assurance permet de couvrir 70% des frais de consultations médicales délivrées par des généralistes ou des spécialistes, les analyses biologiques, les actes de radiologie, la rééducation, les actes paramédicaux, la lunetterie ainsi que les médicaments admis au remboursement. L'hospitalisation et les soins ambulatoires liés à cette hospitalisation sont quant à eux couverts à hauteur de 70 à 99 % selon qu'ils sont prodigués par le secteur privé ou par les hôpitaux publics. De plus, les prestations de soins concernant des maladies graves ou invalidantes dispensées dans des services publics de santé sont prises en charge à 90 % du tarif de référence. Si l'intéressé n'est pas en état de travailler, le système de santé marocain comprend le régime d'assistance médicale (RAMED). Il est fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale. Ce régime vise la population démunie qui est constituée par les personnes économiquement faibles et qui ne sont pas éligibles au régime de l'assurance maladie obligatoire (AMO). Les bénéficiaires de ce régime sont couverts sans aucune discrimination par cette forme d'assurance maladie. Les soins de santé sont dispensés dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services relevant de l'Etat. Selon un rapport de MedCOI du 11.05.2017, il existe deux catégories de la population qui peuvent bénéficier du RAMED : les personnes considérées comme vulnérables qui paient une cotisation de 120 DH par personne et par an (11 €) et les personnes considérées comme pauvre qui en bénéficient gratuitement. Le RAMED couvre le chef de famille, sa/son conjoint(e) et ses enfants. Les bénéficiaires reçoivent des soins de santé primaires, secondaires et tertiaires gratuitement à condition de consulter d'abord dans leur centre de santé de référence (indiqué sur leur carte du RAMED) où ils pourront être référés à un hôpital public plus spécialisé. Pour pouvoir bénéficier du RAMED il faut répondre à deux conditions : prouver qu'on est pas bénéficiaire de l'AMO et ne pas avoir de ressources pour couvrir les frais médicaux. Ces ressources sont déterminées sur base des revenus annuels par personne composant le foyer (moins de 5650 DH (518 €) pour les personnes dites « vulnérables » et moins de 3767 DH (345€) pour ceux considérés comme « pauvre ») ainsi que sur base d'un score patrimonial socio-économique. Les bénéficiaires du RAMED et de l'AMO ont plus moins accès au même package de soins de santé à la différence que ceux bénéficiant du RAMED doivent impérativement consulter dans un établissement public. Soulignons que dans son arrêt 61464 du 16.05.2011, le CCE affirme que le requérant « peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles ». Il pourrait ainsi se déplacer pour

*bénéficiaire de soins dans un établissement public afin de bénéficier des avantages du RAMED. Le RAMED couvre différents services : soins préventifs, médecine générale, spécialités médicales et chirurgicales, suivi de grossesse et des naissances, soins hospitaliers, procédures chirurgicales incluant la chirurgie réparatrice, les analyses biologiques, la radiologie et l'imagerie médicale, les explorations fonctionnelles, les médicaments administrés pendant le traitement, les pochettes de sang et ses dérivés, les dispositifs et les implants, les prothèses et orthèses, les équipements médicaux, les soins bucco-dentaires, l'orthodontie pour les enfants, la révalidation et les transferts sanitaires entre hôpitaux. Il résulte de ces informations que le requérant peut prétendre à un traitement médical au Maroc. Le fait que sa situation dans ce pays serait moins favorable que celle dont il jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38). Dès lors, sur base de l'examen de l'ensemble de ces éléments, je conclus que les soins sont accessibles au Maroc ».*

En termes de requête, la partie requérante avance que le requérant a versé, dans le cadre de sa demande, des éléments démontrant que les systèmes de couvertures médicales au Maroc dysfonctionnent et que de nombreux marocains n'ont pas accès aux soins médicaux. Force est d'observer que le médecin-conseil de la partie défenderesse y a répondu et qu'il s'est ensuite attardé en substance sur les couvertures de l'Assurance Maladie Obligatoire et du Ramed. Or, ces considérations ne font l'objet d'aucune critique concrète en termes de recours. En conséquence, aucune erreur manifeste d'appréciation n'est démontrée dans le chef de la partie défenderesse, via l'intermédiaire de son médecin-conseil.

Par ailleurs, sans s'attarder sur la question de savoir si l'absence au Maroc de famille, d'amis et de réseau social ou professionnel a été invoquée en temps utile (la mention dans la demande du fait que le requérant aurait quitté ce pays il y a trente ans ne pouvant suffire quant à ce), le Conseil souligne en tout état de cause que l'absence des trois premiers éléments est sans incidence sur les constats du médecin-conseil de la partie défenderesse permettant de conclure à l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi requis au pays d'origine. Quant à l'absence éventuelle de réseau professionnel au Maroc, le Conseil relève en tout état de cause que les informations ayant trait au Ramed suffisent à elles seules pour aboutir à la conclusion précitée.

3.6. A propos de l'invocation d'une violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'en l'espèce, en se référant au rapport du médecin-conseil, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé du requérant sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant.

3.7. Le Conseil estime par conséquent que la partie défenderesse a pu, sans violer les dispositions et le principe visés au moyen, rejeter la demande du requérant en se référant au rapport de son médecin-conseil du 31 août 2018.

3.8. Sur les deux branches réunies du second moyen pris, au sujet de l'ordre de quitter le territoire querellé, il s'impose de constater qu'il est motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation que « *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'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable* », laquelle n'est nullement contestée.

3.9. Par ailleurs, le Conseil souligne que l'ordre de quitter le territoire entrepris constitue l'accessoire de la décision de rejet attaquée dans laquelle les éléments liés à l'état de santé du requérant ont fait l'objet d'un examen rigoureux (*cf supra*). Ainsi, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de ces éléments et il ne lui appartenait en outre pas d'y avoir à nouveau égard dans l'ordre de quitter le territoire attaqué.

3.10. Enfin, le Conseil soutient que lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et/ou familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

En l'espèce, quant à l'existence d'une vie familiale sur le sol belge, le Conseil souligne qu'elle n'est aucunement explicitée ou étayée et doit dès lors être déclarée inexistante. Il en est de même

relativement à la vie privée en Belgique. A titre de précision, le Conseil soutient que la longueur du séjour en Belgique d'un étranger ne peut présager à elle seule d'une vie privée réelle sur le territoire.

En conséquence, en l'absence de démonstration d'une vie privée et familiale du requérant en Belgique, la partie défenderesse n'a pas pu violer l'article 8 de la CEDH. Le même raisonnement s'applique à l'article 22 de la Constitution.

3.11. Il résulte de ce qui précède que les deux moyens pris ne sont pas fondés.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 dix décembre deux mille vingt par :

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

Mme S. DANDOY, greffier assumé,

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE