



## Arrêt

**n° 259 440 du 19 août 2021  
dans l'affaire X / III**

**En cause : 1. X  
2. X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. BRIJS  
Rue de Moscou 2  
1060 BRUXELLES**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 26 février 2021, par X et X, qui déclarent être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 3 mars 2020.

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 ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 20 avril 2021 avec la référence X.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 19 juillet 2021 convoquant les parties à l'audience du 10 août 2021.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. ADLER *loco* Me B. BRIJS, avocat, qui comparait pour les parties requérantes, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. Le 5 octobre 2015, les parties requérantes, qui sont mère et fille, ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, en raison de l'état de santé de la seconde partie requérante.

Le 21 décembre 2015, la partie défenderesse a déclaré ladite demande recevable.

Le 2 septembre 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et a adopté un ordre de quitter le territoire à l'égard de chacune des parties requérantes.

Par un arrêt n° 230 903 du 8 janvier 2020, le Conseil a annulé ces décisions.

Le 13 janvier 2020, les parties requérantes ont communiqué à la partie défenderesse un complément à leur demande, en vue de l'actualiser.

Le 3 mars 2020, la partie défenderesse a une nouvelle fois déclaré ladite demande non fondée, qui constitue le premier acte attaqué, et adopté un ordre de quitter le territoire à l'égard de chaque partie requérante, celui pris à l'égard de la première partie requérante étant le deuxième acte attaqué et celui pris à l'égard de la seconde partie requérante le troisième. Ils ont été notifiés le 27 janvier 2021.

Le premier acte attaqué est motivé comme suit :

« 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.*

*Madame [la deuxième partie requérante] invoque un problème de santé, à l'appui de leur 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'intéressée (Mme [la deuxième partie requérante]) et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invitée à se prononcer quant à un possible retour vers le Maroc, pays d'origine des requérantes.*

*Dans son avis médical remis le 26.02.2020, (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 à la requérante, 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 de la requérante à son pays d'origine.*

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

*Dès lors,*

*Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée présente une affection médicale 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, nous pouvons conclure que cette pathologie n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible au Maroc ».*

Le deuxième acte attaqué est motivé 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 :*

- ***En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :**  
L'étrangère n'est pas en possession d'un visa valable ».*

Le troisième acte attaqué est motivé 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 :*

- *En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'étrangère n'est pas en possession d'un visa valable ».*

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

Les parties requérantes prennent un moyen unique, de la violation :

- « -Des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 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 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.
- Du principe de motivation interne.
- Du principe des droits de la défense.
- De l'erreur manifeste d'appréciation.
- Du devoir de prudence et du devoir de minutie en tant que composantes du principe de bonne administration.
- Du principe de légitime confiance comme composante du principe de bonne administration et du droit à la sécurité juridique.
- Du principe de l'indépendance et de l'impartialité.
- Des articles 3 et 8 de la CEDH ».

Dans une troisième branche, elles contestent notamment l'analyse effectuée par le fonctionnaire-médecin de l'accessibilité des soins requis par l'état de santé de la seconde partie requérante. Elles exposent à cet égard que les médicaments et produits pharmaceutiques nécessaires à cette dernière ne doivent pas lui être administrés uniquement en période de soins en hôpital mais au quotidien, en sorte qu'elle ne pourrait bénéficier à cet égard de la Ramed, dès lors que le fonctionnaire-médecin indique que les soins relevant de la Ramed ne peuvent être dispensés que dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat, selon les termes mêmes de l'avis du fonctionnaire-médecin du 26 février 2020. Elles font référence à des extraits de l'arrêt précédent allant déjà en ce sens.

Elles relèvent également que dans cet arrêt, il avait été jugé qu'il n'avait pas non plus été démontré que la seconde partie requérante pourrait bénéficier de l'AMO, et que le fonctionnaire-médecin s'est contenté de reprendre ledit motif dans son nouvel avis. Elles font valoir qu'en tout état de cause, au vu des catégories de bénéficiaires évoquées par le fonctionnaire-médecin à cet égard, la seconde partie requérante ne pourrait être concernée par ce régime. Elles concluent à l'insuffisance de la motivation du premier acte attaqué, en rappelant l'autorité de la chose jugée qui s'attache à l'arrêt n° 230 903 rendu par le Conseil le 8 janvier 2020.

S'agissant des deuxième et troisième actes attaqués, les parties requérantes font valoir qu'ils ont été pris en exécution de la première décision attaquée et qu'ils doivent suivre le sort de celle-ci en raison des motifs d'annulation susmentionnés.

## **3. Discussion.**

3.1. Sur ce développement de la troisième branche du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ».

Le cinquième alinéa indique que « 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 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.

Le Conseil souligne que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

Le Conseil rappelle également qu'en vertu de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, « la motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate ».

L'obligation de motivation formelle 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'expliquer les motifs de ces motifs. La décision doit, toutefois, faire 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. Cette obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le demandeur de l'autorisation de séjour, mais lui impose de répondre, par l'acte lui-même, aux arguments essentiels de ce dernier, fût-ce de façon implicite mais certaine.

3.2. En l'espèce, la partie défenderesse a fondé la première décision attaquée sur l'avis du fonctionnaire-médecin établi le 26 février 2020, lequel n'a pas remis en cause la pathologie de la seconde partie requérante, qui souffre d'un syndrome psychotique anxiodépressif, ni le traitement médical requis, qui consiste en la prise de médicaments et d'un suivi psychiatrique.

Les parties requérantes font notamment grief au fonctionnaire-médecin de ne pas avoir établi l'accessibilité des médicaments requis par l'état de santé de la deuxième partie requérante.

S'agissant des médicaments requis, le Conseil observe que le fonctionnaire-médecin a conclu à leur disponibilité dans le pays d'origine des parties requérantes sur base d'informations issues de la base de données Med-Coi, qui figurent au dossier administratif sous forme de requêtes. Le Conseil observe que ces requêtes indiquent que ces médicaments sont disponibles dans certaines pharmacies privées, dont elles renseignent les coordonnées.

Dans son arrêt précédent, le Conseil avait jugé que l'accessibilité des médicaments requis n'était pas établie à suffisance, essentiellement au motif que lesdits médicaments sont nécessaires à la seconde partie requérante en dehors d'éventuels soins hospitaliers et qu'en l'occurrence, le site internet (<http://www.anam.ma>) renseigné à cet égard par le fonctionnaire-médecin indiquait que les « Médicaments et produits pharmaceutiques » pris en charge par le Ramed sont ceux « administrés durant les soins » et que « [l]a prise en charge totale ou partielle au titre des prestations citées ci-dessus ne peut intervenir que pour les maladies et blessures nécessitant l'hospitalisation, des soins ou des examens pratiqués dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat selon l'article 123 de la loi 65-00 ».

Dans son nouvel avis, qui a conduit à la première décision attaquée, le Conseil observe que le fonctionnaire-médecin évoque, tout comme dans son avis précédent, l'AMO - soit l'assurance maladie obligatoire de base, au profit des personnes exerçant une activité lucrative, des titulaires de pensions, des anciens résistants et membres de l'armée de libération et des étudiants -, pour ensuite indiquer que « les soins de santé relevant du RAMED », soit le régime devant bénéficier aux personnes les plus démunies, « sont identiques au panier des soins de l'AMO mais ne peuvent être dispensés que dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat ». Le fonctionnaire-médecin ajoute ensuite que « [...] les troubles mentaux et/ou de personnalité dus à une lésion, pathologie dont souffre l'intéressée, font partie de la liste de ces maladies<sup>12</sup> graves (N°37 sur la liste) ou invalidantes qui nécessitent des soins de longue durée » et qu'« [e]lle donne droit à une exonération totale ».

Il convient de préciser en premier lieu que la partie défenderesse est en défaut d'établir que la seconde partie requérante sera, en cas de retour, dans les conditions d'éligibilité au régime de l'AMO, en raison des spécificités des catégories des bénéficiaires dudit régime et de la situation individuelle de cette dernière, qui ne semble pas y répondre.

Ensuite, s'agissant de son analyse consacrée à la Ramed, outre le fait que le fonctionnaire-médecin n'examine pas précisément l'accessibilité des médicaments requis, il confirme que les « soins de santé » concernés ne sont dispensés « que dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat ».

Force est de constater que ce faisant, ainsi que le soutiennent les parties requérantes, l'accessibilité des médicaments requis par l'état de santé de la seconde partie requérante n'est toujours pas établie.

Le Conseil relève en effet que rien n'indique que la seconde partie requérante pourrait se procurer ses médicaments dans le cadre de ces structures, et il en va d'autant plus ainsi que leur disponibilité n'a été établie en l'espèce qu'auprès de pharmacies privées, et non dans une structure telle qu'évoquée ci-avant.

La source à laquelle le fonctionnaire-médecin a fait à cet égard référence dans son dernier avis, soit l'arrêté du ministre de la santé n° 258-05 issu du site internet [www.anam.ma](http://www.anam.ma), selon les précisions données du fonctionnaire-médecin, figure au dossier administratif et comprend essentiellement une énumération des maladies « graves ou invalidantes nécessitant des soins de longue durée ou particulièrement coûteux » donnant droit, selon le cas, à une exonération partielle ou totale « de la part restant à charge de l'assuré ». Cette source n'apporte le moindre élément susceptible d'établir que les médicaments que la seconde partie requérante se procurerait auprès de pharmacies privées seraient considérés comme des « soins de santé » « relevant de la ramed », dès lors qu'il a été précisé par ailleurs que « [l]a prise en charge totale ou partielle au titre des prestations citées ci-dessus ne peut intervenir que pour les maladies et blessures nécessitant l'hospitalisation, des soins ou des examens pratiqués dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat selon l'article 123 de la loi 65-00 ».

3.3. Le Conseil ne peut dès lors suivre la partie défenderesse lorsqu'elle soutient dans sa note d'observations que le fonctionnaire-médecin a effectué une analyse suffisante de l'accessibilité du traitement médical requis, que les parties requérantes se seraient contentées de prendre le contre-pied de son analyse, ou encore qu'il « est établi à suffisance que [la seconde partie requérante] peut bénéficier d'une prise en charge complète dans un cadre hospitalier, qu'elle peut y consulter et, dès lors, se voir régulièrement prescrire ou adapter son traitement ».

Pour autant que de besoin, le Conseil rappelle en effet que la disponibilité des médicaments requis n'a été établie en l'espèce qu'auprès de pharmacies privées.

Le Conseil observe que la partie défenderesse soutient également dans sa note d'observations que « le médecin fonctionnaire a également identifié la possibilité d'une prise en charge effective de la seconde requérante, en dehors des structures hospitalières et si nécessaire, sur une base plus régulière, à travers l'association *Sanofi*, active depuis 2008 au Maroc [...] ».

S'agissant de la possibilité pour la seconde partie requérante de bénéficier du traitement requis par le recours au système associatif marocain, le Conseil observe que le fonctionnaire-médecin a fait référence dans son avis à deux associations, soit *Sanofi* et *AMALI*. Or, le fonctionnaire-médecin décrit dans son avis l'association *Sanofi* en termes généraux comme visant essentiellement à améliorer la prise en charge médicale et sociale des personnes ayant des difficultés psychiques et l'association *AMALI* comme ayant « pour objectif de combattre la stigmatisation, la marginalisation la discrimination et le rejet social des personnes en souffrance psychique », sans donner le moindre élément de nature à établir plus précisément l'accès de la seconde partie requérante aux médicaments requis.

Les documents émanant des sites des associations en question, auxquels le fonctionnaire-médecin fait référence, ne figurent pas au dossier administratif. A titre surabondant, le Conseil relève qu'y figurent en revanche une présentation de l'association *Amali* émanant du site [www.marocannuaire.org](http://www.marocannuaire.org), ainsi qu'un document intitulé « promouvoir la santé mentale au Maroc » qui semble émaner de *Sanofi*, mais force est de constater qu'aucun de ces documents ne donne de précisions au sujet de la disponibilité ou de l'accessibilité des médicaments requis.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé dans les limites exposées ci-dessus, en ce qu'il est pris de la violation par la partie défenderesse de son obligation de motivation formelle, la motivation du premier acte attaqué étant insuffisante dès lors qu'il n'a pas été répondu à un argument essentiel des parties requérantes invoqué à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ce qui doit conduire à l'annulation de la première décision attaquée.

3.5. Le Conseil observe qu'il n'a pas davantage été répondu de manière suffisante à cette argumentation dans les deuxième et troisième actes attaqués, en sorte qu'il y a lieu de les annuler également, le moyen étant également fondé à cet égard en ce qu'il est pris de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.6. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

#### **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.

#### **5. Dépens.**

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

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

**Article 1<sup>er</sup>**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 3 mars 2020, est annulée.

**Article 2**

L'ordre de quitter le territoire, pris le 3 mars 2020 à l'égard de la première partie requérante, est annulé.

**Article 3**

L'ordre de quitter le territoire, pris le 3 mars 2020 à l'égard de la seconde partie requérante, est annulé.

**Article 4**

La demande de suspension est sans objet.

**Article 5**

Les dépens, liquidés à la somme de trois cent septante-deux euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf août deux mille vingt et un par :

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY