

Arrêt

**n° 277 980 du 27 septembre 2022
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître G. TCHOUTA
Chaussée de Mons 251
1070 BRUXELLES**

Contre :

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 novembre 2021, X qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 20 septembre 2021.

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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 mars 2022 convoquant les parties à l'audience du 27 avril 2022.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me G. TCHOUTA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Le requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée. Le 25 février 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable et ensuite rejetée par une décision du 13 juillet 2015. Dans son arrêt n° 159 141 du 22 décembre 2015, le Conseil a annulé cette décision. Le 15 février 2016, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Dans son arrêt n° 229 165 prononcé le 25 novembre 2019, le Conseil a annulé ces actes.

Le 4 mars 2014, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable par une décision du 24 août 2015, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

En date du 5 février 2020, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une nouvelle décision de rejet de la demande du 25 février 2010 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de ceans dans un arrêt n° 244 412 du 19 novembre 2020.

Par un courrier du 29 mars 2021, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 20 septembre 2021, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées en date du 22 octobre 2021, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- s'agissant du premier acte attaqué :

« Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Une demande d'autorisation de séjour conforme à l'art. 9ter a été introduite en date du 25.02.2010. Les éléments invoqués dans la demande actuelle conforme à l'art. 9ter d.d. 31.03.2021 et dans les certificats médicaux joints (voir confirmation médecin d.d. 17.09.2021 jointe sous enveloppe fermée), ont également été invoqués dans l'autre demande d'autorisation de séjour.

Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980, et considérant que l'intéressé n'apporte aucun nouvel élément, la présente demande est dès lors déclarée irrecevable.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...) ».

- s'agissant du deuxième acte attaqué :

« 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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. Le requérant n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation « de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ; de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ; de la violation des articles 1 à 5 de la loi du 21 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de la violation du principe de proportionnalité ; de la violation du devoir de soin [...] et du défaut de motivation ».

Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle fait valoir « qu'il a été notifié à la partie requérante les motifs de la décision ainsi qu'un ordre de quitter le territoire sans qu'il ne ressorte clairement que la partie adverse ne réponde adéquatement aux éléments qui ont nécessité la demande de séjour de la partie requérante ». Elle rappelle le prescrit de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 à cet égard.

Elle ajoute que « la partie requérante a fourni à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi sur les étrangers un « certificat médical circonstancié » reprenant l'ensemble des données pertinentes des pathologies dont elle souffre ; Qu'outre le fait que la gravité de la pathologie de la partie requérante n'est remise en cause ni par le médecin fonctionnaire de l'Office des

Etrangers, ni même par cette autorité administrative, la littérature sur les soins de santé marocains ainsi libellée :

- *Concernant l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, 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 droits (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 (dont fait partie la pathologie dont souffre la requérante) dispensées dans des services publics de santé sont prises en charge à 99% du tarif de référence.*

Que pour une personne souffrant de troubles du comportement en raison de faits personnels graves et d'épilepsie dont le traitement s'étend en plusieurs années, il ne pourrait suffire pour la partie adverse de faire référence aux certificats médicaux datant de plus de 10 ans ; Que surtout, il convient de souligner que la maladie du requérant a évolué et le CCE a jugé que l'OE a l'obligation de tenir compte de tous les éléments médicaux déposés (CCE, 29 mars 2013, n° 100.322 ; Voyez aussi CCE, 20 février 2015, n° 138.909 dans lequel « le Conseil constate dès lors que l'appréciation du risque ... est effectuée par un médecin fonctionnaire, sans que celui-ci soit limité quant à ce au seul certificat médical type. Par ailleurs, l'obligation dans le chef de la partie requérante de fournir « avec sa demande » outre un certificat médical répondant à certaines exigences « tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie » n'est pas de nature à modifier ce constat. ...En refusant dès lors de prendre en considération des annexes médicales au certificat médical type, ..., le médecin-conseil, et à sa suite la partie défenderesse, ont méconnu la portée de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que le devoir de minutie. Voyez encore CCE, 30 avril 2015, n° 144.656) ; Qu'ainsi, la partie adverse ne motive pas adéquatement sa décision dès lors qu'elle n'analyse pas l'évolution de la maladie du requérant ; Qu'en effet, le libellé de la décision querrellée ne reprend nullement la teneur des nouveaux certificats médicaux ».

Elle ajoute, s'agissant du second acte attaqué, qu'« il convient de rappeler qu'il est interdit d'exécuter un OQT si une demande 9 ter est déclarée irrecevable et que les éléments médicaux n'ont pas été examinés au fond », et fait valoir des arrêts du Conseil de céans à cet égard. Elle ajoute « Qu'enfin, il convient de noter que la partie adverse ne tient nullement compte de la situation personnelle de la partie requérante notamment son âge combiné avec la gravité de sa maladie ; Pourtant, il ressort des informations sur le pays d'origine de l'intéressé que :

Le Maroc est encore malheureusement un des pays les moins avancés par rapport au classement mondiale du Développement Humain défini par le PNUD (123ème place). La pauvreté reste encore une des causes les plus importantes. Si la population marocaine est passée de près de 29 millions en 2000 à 30 millions d'habitants en 2001, le nombre des pauvres dépasse pour sa part les 5,3 millions de personnes, (5,3 - 4,6 / 4,6 100 %) contre seulement 4,6 millions en 1985. On peut en conclure que la pauvreté évolue au lieu de diminuer, le haut commissariat des plans le confirme en citant que pendant ces 10 dernières années ce taux de pauvreté est passé de 13,1% à 19%, soit une évolution de 6pts ce qui fait un ratio 1/5 dans la pauvreté. Les pauvres se trouvent plus principalement dans les espaces ruraux et particulièrement dans les douars dû notamment au grand fossé qui les séparent encore des villes en termes de développement. L'accroissement des inégalités entrave la réduction de la pauvreté, <http://www.uenoo.be/maroc/lettre-dumaroc/la-pauvrete-au-maroc-2011-la-pauvrete-parait-bizarre-auxriches>).*

Au Maroc, l'épilepsie est sans doute l'affectation neurologique invalidante la plus fréquente et constitue le 2ème motif de consultation en neurologie. Le taux de prévalence au Maroc a été estimée grâce à une étude faite à Casablanca à 1,1%. La prise en charge des malades est rendue difficile à cause des facteurs suivants :

« Le manque en neurologues dont le nombre est actuellement de 120 pour une population d'environ 39.000.000 d'habitants dont approximativement 429.000 malades souffrants d'épilepsie. Ce qui fait un neurologue pour 3575 malades. Il serait également intéressant de relever que les consultations neurologiques pour les malades souffrants de l'épilepsie ne constituent qu'une très infirme partie du

travail d'un neurologue. Toute chose qui accroît encore considérablement les difficultés d'accès aux soins pour les personnes épileptiques.

- La mauvaise répartition des neurologues à travers les différents hôpitaux du pays. Ces spécialistes sont concentrés pour la plupart dans les seules villes de Casablanca et Rabat.
- La faible implication des médecins généralistes au Maroc dans la prise en charge de l'épilepsie et le recours au maraboutage avec ses nombreuses formes et conséquences » /<https://revues.imist.ma/index.php/AMEEJ/article/view/3575>) ».

Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, intitulée « De la violation du devoir de soin, du principe de proportionnalité », elle fait part de considérations théoriques sur le devoir de soin et l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et soutient que « si la partie adverse avait daigné se prononcer objectivement sur les pathologies dont souffre la partie requérante, elle aurait dû aboutir à une décision différente de celle ici querellée ; Qu'au-delà du seul avis du médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers, il eut été plus judicieux qu'il ressorte de la décision entreprise un lien certain entre les pathologies invoquées et la motivation contestée ; Que cela semble, *prima facie* avoir manqué à la décision querellée ; [...] Que la décision attaquée, étant assortie d'un ordre de quitter le territoire, laquelle mesure causerait à la partie requérante un préjudice grave et difficilement réparable dans la mesure où, elle est de nature à entraîner son expulsion et partant mettrait sa vie en danger, viole l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ; Qu'en l'espèce, dans la mesure où la partie requérante invoque dans sa requête le risque de traitement inhumain et dégradant, les principes de bonne administration imposent un examen minutieux de son dossier ; Que l'ordre de quitter le territoire est la résultante d'une décision illégale, disproportionnée et injuste en ce qu'elle relativise les pathologies dont souffre la partie requérante sans en apporter des motifs sérieux et pertinents ».

Dans ce qui s'apparente à une troisième branche, intitulée « de la violation de l'article 3 CEDH », elle indique « Qu'il a été considéré, à cet égard que, la question de l'accessibilité des soins, l'interruption d'un suivi médical soutenu commencé en Belgique est de nature à entraîner un traumatisme supplémentaire de sorte que l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de l'étranger est préjudiciable eu égard à l'article 3 de la CEDH ». Elle cite à cet égard un jugement du Tribunal du Travail de Bruxelles du 6 janvier 2006 et fait part de considérations théoriques sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Elle soutient « qu'au regard de qui précède, il est abusif de vouloir expulser la partie requérante sur base d'éléments superficiels extérieurs à sa situation personnelle ; Qu'enfin, la motivation de la décision querellée est déraisonnable, en ce qu'elle arrache la partie requérante de ses possibilités de soin et de suivi adéquats ainsi que du milieu de vie auquel son attachement est certain en la renvoyant vers un pays dans lequel elle n'a plus aucune attache ».

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980, le délégué du Ministre déclare la demande irrecevable

« dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition ».

L'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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.

3.2. En l'espèce, dans son avis, rendu le 17 septembre 2021, sur lequel se fonde le premier acte attaqué, le fonctionnaire médecin a indiqué ce qui suit :

« Dans sa demande du 31/03/2021, l'intéressé produit un certificat médical établi par le Dr. [H.], médecin neurologue, en date du 09/02/2021. Il ressort de ce certificat médical et annexes que l'état de santé de l'intéressé est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 25/02/2010. Sur le certificat médical du 09/02/2021, il est notamment précisé que l'intéressé souffre

d'épilepsie, de discopathie dégénérative L5S1 diagnostics déjà posés précédemment. Le certificat médical datant du 09/02/2021 n'objective aucun nouveau diagnostic le concernant. Le certificat médical produit confirme donc seulement le bilan de santé établi antérieurement. Il ressort de ces certificats médicaux et des documents annexés que l'état de santé de l'intéressé et son suivi médical inhérent est équivalent par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 25/02/2010, pour lequel un avis médical a déjà été rédigé. Notons que le certificat présenté par le requérant mentionne un trouble de comportement lié à son épilepsie Ce trouble n'est pas objectivé ni documenté. Il ne fait l'objet d'aucun suivi et d'aucun traitement en Belgique de sorte que l'absence de suivi et de traitement dans le pays de retour ne peut résulter en un risque pour l'intégrité physique ou un risque de traitement inhumain ou dégradant dans le chef de l'intéressé ».

Ces constats, opérés par le fonctionnaire médecin, ne sont pas utilement contestés par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la décision querellée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, à défaut de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard. Partant, la première décision attaquée doit être considérée comme suffisamment et valablement motivée.

3.3. Sur la première branche, s'agissant de l'argumentation selon laquelle, d'une part, la décision entreprise ne reprendrait nullement la teneur des nouveaux certificats médicaux et, d'autre part, que le médecin-conseil, qui n'a pas analysé l'évolution de la maladie du requérant, ne pouvait se contenter de faire référence aux certificats médicaux datant de plus de dix ans, le Conseil observe qu'elle est manifestement contraire au contenu de l'avis du médecin-conseil repris ci-dessus.

Quant aux développements relatifs à la situation des soins de santé au Maroc, le Conseil constate qu'à défaut d'indiquer quels éléments nouveaux, communiqués à l'appui de la demande, auraient dû être pris en compte par le médecin-conseil, ils ne sont pas pertinents afin de remettre en cause la motivation de l'avis du médecin-conseil.

S'agissant du second acte attaqué, en ce que la partie requérante indique

« qu'il est interdit d'exécuter un OQT si une demande 9 ter est déclarée irrecevable et que les éléments médicaux n'ont pas été examinés au fond »,

le Conseil constate que si la demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable en l'espèce, les éléments médicaux ont bien été examinés au fond dans le cadre de l'examen de la demande d'autorisation de séjour du 25 février 2010, rejetée par la partie défenderesse le 5 février 2020.

3.4. Sur la seconde branche, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'expliquer en quoi la partie défenderesse aurait, dans son application de l'article 9ter, §3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980, violé son devoir de minutie ou son obligation de motivation formelle des actes administratifs.

3.5. Sur le surplus de la seconde branche et sur la troisième branche, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que la Cour européenne des droits de l'Homme (ci-après: la Cour EDH) a établi, de façon constante, que

« [I]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 militent contre l'expulsion sont impérieuses »,

et que

« [I]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 » (Cour EDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, §§42-45).

L'arrêt Paposhvili c. Belgique (rendu en Grande chambre par la Cour EDH, le 13 décembre 2016) a clarifié et étendu l'enseignement de l'arrêt N. c. Royaume-Uni, précité, à d'autres « cas exceptionnels » afin de rendre les garanties prévues par la CEDH « concrètes et effectives » (§181) et en redéfinissant le seuil de gravité de l'article 3 de la CEDH.

En l'espèce, la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du requérant du 5 février 2020 est devenue définitive, et il ressort de ce qui précède que le constat posé dans le premier acte litigieux n'est pas valablement contesté. La partie requérante reste donc en défaut d'établir que le requérant se trouvait dans un des cas exceptionnels visés, lors de la prise des actes attaqués. La violation, alléguée, de l'article 3 de la CEDH n'est donc pas établie.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

4. Débats succincts.

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.

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 vingt-sept septembre deux mille vingt-deux par :

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J.-C. WERENNE