

Arrêt

**n° 278 727 du 14 octobre 2022
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître O. TODTS
Avenue Henri Jaspar 128
1060 BRUXELLES**

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 23 décembre 2021, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 19 octobre 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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 4 juillet 2022 convoquant les parties à l'audience du 29 juillet 2022.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. VANGENECHTEN *loco* Me O. TODTS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* 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.

Selon ses déclarations, corroborées par le dossier administratif et non remises en cause par la partie défenderesse, la partie requérante a tout d'abord séjourné en Belgique, légalement, de 1969 à 1994, année au cours de laquelle son titre de séjour a expiré. Elle a ensuite séjourné au Maroc, où elle sera incarcérée durant quatre ans selon la partie défenderesse, qui n'est pas contredite sur ce point par la partie requérante.

D'après ses déclarations, elle est revenue sur le territoire belge en 2006, ou 2008, et y réside depuis lors, de manière illégale. Elle indique avoir introduit plusieurs demandes de réinscription et demandes d'autorisation de séjour, qui se sont clôturées négativement.

Par un courrier recommandé du 23 décembre 2020, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 18 octobre 2021, le fonctionnaire-médecin a rendu un rapport d'évaluation concernant son état de santé.

Le 19 octobre 2021, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande recevable mais non fondée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire.

La décision de non fondement ainsi que l'ordre de quitter le territoire précités, qui ont été notifiés le 26 novembre 2021, constituent les actes attaqués et sont motivés comme suit :

- S'agissant de la décision de non fondement de la demande d'autorisation de séjour (ci-après « le premier acte attaqué ») :

« 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.

[Le requérant], 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 18.10.2021 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE que le certificat et les rapports médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre de maladies dans un état tel qu'elles entraînent un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car, les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

Il conclut du point de vue médical, que les pathologies dont souffre le requérant n'entraînent pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant, car le traitement est disponible et accessible au Maroc.

Du point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Maroc.

Dès lors,

- 1) 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*
- 2) 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.*

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...).

Vu que le requérant a déjà été radié d'office, il faut contacter la direction régionale du Registre National afin de réaliser la radiation pour perte de droit au séjour ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après « le 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 :

- o **En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressé séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».**

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation » « des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, au séjour, à l'établissement et à l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs », « des articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme », « des principes de bonne administration et de sécurité juridique, du principe de proportionnalité et de légitime confiance », et « du principe d'audition préalable et audi alteram partem de l'article 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ».

Dans une cinquième branche, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de l'accessibilité des soins au regard de sa situation sociale et familiale.

Elle précise que l'adéquation du traitement doit s'entendre « à la fois de la distribution possible du médicament ou de la possibilité de suivre un traitement et les examens qui l'accompagnent » et de la possibilité concrète pour le malade d'en bénéficier compte tenu « de critères financiers, d'éloignement, etc ».

Elle ajoute que « [d]ans son arrêt *Paposhvili*, la CEDH a rappelé l'importance d'avoir égard au réseau social et familial dans l'examen de l'accès aux soins : *Les autorités doivent aussi s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès à ces soins et équipements dans l'État de destination. A cet égard, la Cour rappelle qu'elle a déjà examiné l'accessibilité des soins (Aswat, précité, § 55, et Tatar, précité, §§ 47-49) et évoqué la prise en considération du coût des médicaments et traitements, l'existence d'un réseau social et familial, et la distance géographique pour accéder aux soins requis (Karagoz. France (déc.), no 47551 / 99, 15 novembre 2001, N. c. Royaume-Uni, précité, §§ 34-41 et références citées, et E.O. c. Italie (déc.), précitée).*

A ce sujet, elle précise que « la Cour a également à l'importance (sic) d'avoir égard au respect de la vie familial dans l'examen d'une demande de séjour », faisant référence aux considérants suivants :

« La Cour observe que les autorités belges n'ont a fortiori pas non plus examiné, sous l'angle de l'article 8, le degré de dépendance à la famille que la dégradation de l'état de santé avait induit dans le chef du requérant.

Dans le cadre de la procédure en régularisation pour raison médicale, le CCE a en effet écarté le grief tiré par le requérant de l'article 8 au motif que la décision de refus de séjour n'était pas assortie d'une mesure d'éloignement du territoire (voir paragraphe 58, ci-dessus).

224. Or, pas davantage que sur le terrain de l'article 3, il ne revient à la Cour de procéder à une évaluation, sous l'angle de l'article 8 de la Convention, de l'impact de l'éloignement sur la vie familiale du requérant, compte tenu de l'état de santé de ce dernier. A ce titre, la Cour considère que non seulement cette tâche appartient aux autorités nationales, responsables en la matière, mais aussi qu'il s'agit d'une obligation procédurale incombant à ces autorités pour assurer l'effectivité du droit au respect de la vie familiale. Comme elle l'a rappelé ci-dessus (voir paragraphe 184), le mécanisme de plainte devant la Cour revêt un caractère subsidiaire par rapport aux systèmes nationaux de sauvegarde des droits de l'homme.

225. Il en résulte que si les autorités belges avaient, in fine, conclu que l'article 3 de la Convention tel qu'interprété ci-dessus ne faisait pas obstacle au renvoi du requérant en Géorgie, il leur aurait appartenu, pour se conformer à l'article 8, d'examiner en outre si, eu égard à la situation concrète

du requérant au moment du renvoi (voir, mutatis mutandis, Maslov c. Autriche [GC], no 1638/03, § 93, CEDH 2008), on pouvait raisonnablement attendre de la famille qu'elle le suivit en Géorgie ou si, dans le cas contraire, le respect du droit du requérant au respect de sa vie familiale exigeait qu'il fût autorisé à séjourner en Belgique pour le temps qui lui restait à vivre.

226. Il s'ensuit que, si le requérant avait été éloigné vers la Géorgie sans évaluation desdites données, il y aurait également eu violation de l'article 8 de la Convention ».

Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné « dans quelle mesure la situation sociale et familiale de l'intéressée peut avoir une incidence sur l'accessibilité des soins dans le pays d'origine » et d'avoir, au contraire, considéré que « [...] *le fait que l'ex épouse de l'intéressé et ses enfants sont belges et demeurent sur le territoire belge* » sont des « *éléments non médicaux* ». Elle soutient qu'il ressortait de l'exposé des faits de la demande d'autorisation de séjour ainsi que du dossier administratif qu'elle est « *arrivé[e] en Belgique une première fois en 1969, une seconde en 2008* », qu'elle « *a été autorisé[e] au séjour pendant plusieurs années* », que « *son ex-épouse et ses enfants sont tous belges* », que son hospitalisation a « *été l'opportunité pour [elle] de renouer le contact avec une de ses filles, [R.S.], laquelle est de nationalité belge* », qu'elle veille « *à sa bonne santé, [à son] suivi administratif, social et médical* » et que « *[c]es différents intervenants veillent au suivi social et médical de l'intéressée, indispensable compte tenu de [sa] vulnérabilité et [de son] état de dépendance* ».

Elle invoque que le fait qu'elle « *ait pu quitter le territoire marocain en 2008 est sans pertinence, dans la mesure où [elle] était plus jeune et ne souffrait pas encore des pathologiques dont [elle] souffre actuellement* ».

Elle argue que « *la décision attaquée est motivée de manière stéréotypée quant à [son] isolement [...] dans son pays d'origine et [aux] conséquences que cela aurait pour permettre un suivi médical, ainsi que pour s'assurer de ce [qu'elle] bénéficiera de l'assistance administrative nécessaire pour accéder aux mécanismes d'assistance sociale existant* ».

Partant, elle estime que la partie défenderesse a violé les principes de bonne administration, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que les articles 3 et 8 de la CEDH, tels qu'interprétés par la Cour européenne des droits de l'homme.

2.2. Elle prend un deuxième moyen de « *l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation* » « *des articles 7 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers* », « *de la directive 2008/115/CE* », « *de l'article 8 de la C.E.D.H.* », « *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* », « *des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs* », « *du principe général de bonne foi et de loyauté qui incombe à l'Administration* », « *du principe général de droit de la proportionnalité et de sécurité juridique* », « *du devoir de minutie et de précaution, du devoir de soin, des principes généraux de bonne administration (la gestion consciencieuse, le principe du raisonnable, et de l'erreur manifeste d'appréciation)* », et « *du principe général de bonne administration notamment consacré par le droit national mais également à l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE, ce compris le respect des droits de la défense comme principe général du droit de l'UE (notamment le droit d'être entendu avant toute décision faisant grief au requérant)* ».

Elle critique le deuxième acte attaqué en ce que la partie défenderesse ne fait nullement égard à sa vie privée et familiale sur le territoire belge.

Elle soutient qu'« *il ressort de l'exposé des faits de la demande [...] [qu'elle] est arrivé[e] sur le territoire belge une première fois en 1969, y a vécu jusqu'en 1994, puis est retourné[e] en Belgique en 2008* », que « *son ex-épouse et tous ses enfants sont belges* », qu'elle « *a été autorisé[e] au séjour de 1969 jusqu'à sa radiation d'office en 1994* » et « *a sollicité sa réinscription, sans succès* », qu'elle « *a ainsi vécu durant de nombreuses années sur le territoire belge, mun[é] d'une autorisation de séjour* », qu'elle a « *été amené[e] à nouer et développer de nombreux liens, à créer un tissu social en Belgique, lequel relève de sa vie privée « sociale », protégé par l'article 8 de la CEDH* », qu'elle « *jouit également d'une vie familiale à l'égard de ses enfants* » et « *a renoué un lien fort avec sa fille,*

[R.S.] *qui prend soin de lui* », et que « [sa] *situation médicale [...] se trouve aggravée par l'isolement social* ».

Elle soutient qu'en n'examinant pas sa vie privée et familiale, la partie défenderesse a violé l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs.

3. Discussion.

3.1. Sur la cinquième branche du premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « *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 l'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 séjour 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'explicitier 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.

3.2.1. En l'espèce, la première décision attaquée s'appuie sur le rapport du fonctionnaire médecin, du 18 octobre 2021, qui figure au dossier administratif et dont une copie a été remise sous pli fermé à la partie requérante.

3.2.2. La partie requérante soutient que le premier acte litigieux n'est pas valablement motivé en ce qui concerne l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, invoquant en substance qu'il n'aurait pas été tenu compte des éléments tenant à sa situation sociale et familiale et en particulier du soutien apporté par sa fille et les membres de sa famille présents en Belgique, indispensable au vu de son état de vulnérabilité et de dépendance.

3.2.3. L'avis du fonctionnaire-médecin du 18 octobre 2021 précité, indique ceci :

« Concernant l'accessibilité des soins au Maroc, le Conseil du requérant affirme que son client n'a pas de moyens financiers pour se payer les frais exorbitants des médicaments dont il a besoin au pays d'origine. En plus le requérant n'a plus de soutien familial au pays d'origine pour compter sur une éventuelle aide afin de financer les médicaments nécessaires au traitement. Il a quitté le Maroc en 1969. Son ex épouse et ses enfants sont installés en Belgique et ont la nationalité belge.

Notons que l'intéressé ne prouve pas que ses membres de famille installés en Belgique seront en incapacité de lui venir en aide une fois de retour au Maroc.

Signalons aussi que l'intéressé bien qu'il ait quitté le Maroc en 1969 pour venir en Belgique, il a quitté la Belgique pendant 11 ans de 1994 à 2005 voire 2008 pour le Maroc, selon les informations au dossier, où il avait été incarcéré pendant 4 ans pour possession et trafic de drogue, il avait introduit plusieurs demandes de visa pour retourner en Belgique, et ces demandes ont été refusées et il s'est retrouvé en Belgique et personne ne sait comment. Une telle réalisation est une preuve suffisante qu'en absence de sa famille au Maroc, le requérant avait réussi à réunir les moyens nécessaires pour revenir en Belgique sans une autorisation d'autorités diplomatiques belges au Maroc.

Toujours pour démontrer l'inaccessibilité des soins au Maroc, le conseil invoque la situation au Maroc en s'appuyant sur certaines sources écrites notamment, l'article de presse de La Vie Eco du janvier 2016, un article de presse de février 2017 : « Maroc, les Cartes Ramed, couverture médicale gratuite ou chèque en bois ? », les rapports de l'OMS de mai et juillet 2018, le rapport de janvier 2019 du « Haut-Commissariat au Plan, de la Cour des Comptes, et de la Direction de la Prévoyance Sociale au Ministère de l'Economie et des Finances, l'article de Juin 2019 « Fitch Rating alerte sur la situation problématique de la santé au Maroc ». Selon ces sources, le requérant qui est actuellement âgé de 68 ans, et n'a pas travaillé au Maroc ne peut pas être couvert par un régime de sécurité sociale au Maroc. Il pourrait donc recourir au Ramed, or ce régime ne couvre que les soins dispensés dans les institutions hospitalières publiques, alors que la disponibilité des médicaments requis n'est effective que dans les pharmacies privées et non publiques. Par ailleurs, toujours selon ces sources, le RAMED éprouve plusieurs difficultés propres à son fonctionnement : contribution personnelle des ramédistes de 120 DH par an avec un plafond de 600 par ménage, et sa prise en charge des maladies coûteuses. Les déficits financiers minent son bon fonctionnement (du Ramed) et les affections coûteuses et de longue durée ne sont pas pratiquement remboursées.

Notons qu'il s'agit d'une situation générale qui ne vise pas personnellement l'intéressé. Remarquons qu'il appartient au requérant de corroborer ses allégations en associant au document qui décrit la situation générale qu'il invoque, d'autres éléments concrets reliant son cas individuel à cette situation générale. Or, en l'espèce, le requérant n'apporte aucun élément de nature à démontrer qu'il serait personnellement concerné par cette difficulté. Le requérant ne démontre donc 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.

Signalons également que 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 (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int).

De plus, il ne s'agit pas pour notre administration de vérifier la qualité des soins proposés dans le pays d'origine ni de comparer si ceux-ci sont de qualité équivalente à ceux offerts en Belgique mais bien d'assurer que les soins nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre l'intéressé soient disponibles et accessibles au pays d'origine. (CCE n°123 989 du 15.05.2014).

Le Maroc connaît un régime d'assurance qui comprend l'Assurance Maladie Obligatoire de base (AMO), 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, et le régime d'assistance médicale (RAMED), fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies.

Le RAMED concerne les personnes les plus économiquement faibles et ne pouvant bénéficier de l'AMO. Depuis le 13 mars 2012, le RAMED a été étendu à toute la population en situation de pauvreté ou de vulnérabilité sur l'ensemble des territoires du Royaume du Maroc. La population able est maintenant atteinte. Les personnes en situation de pauvreté bénéficient gratuitement du RAMED (<http://pharmade.ma/uploads/pdfs/ramed-fr.pdf>).

Dans le cadre de l'AMO, 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. En cas de maladie grave ou invalidante nécessitant des soins de longue durée ou des soins très onéreux, la part restant à la charge de assuré fait l'objet d'une exonération partielle ou totale.

Par contre, les soins de santé relevant du RAMED sont identiques au panier de soins de PAMO mais ne peuvent être dispensés que dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat (https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_maroc.html).

Au cas où le Ramed ne peut pas permettre à l'intéressé d'avoir accès aux soins dont il a besoin, ce dernier peut s'adresser aux ONG qui travaillent dans le domaine de santé au Maroc, notamment La Main Sur le Cœur est qui organise des actions humanitaires et de solidarité en santé et qui vient en aide à des populations dans le besoin par des actions humanitaires, sanitaires, éducatives et sociales au Maroc, Sénégal et en Pologne (<http://associations-humanitaires.blogspot.com/2008/12/associations-humanitaires-au-maroc.html>).

Enfin, la demande contient également les éléments non médicaux, notamment, le fait que requérant a demandé sa réinscription depuis plus de dix ans sur le territoire belge, la corruption aussi bien dans le secteur de la santé que dans le fonctionnement du RAMED et le fait que l'ex épouse de l'intéressé et ses enfants sont belges et demeurent sur le territoire belge.

Signalons que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, d'un côté l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et de l'autre, l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires. Etant donné que les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter, une suite ne peut leur être réservée.

Dès lors, sur base de l'examen de l'ensemble de ces éléments, je conclus que les soins sont accessibles au pays d'origine ou de reprise ».

Le Conseil relève que, de la demande d'autorisation de séjour introduite par la partie requérante le 23 décembre 2020, le dossier administratif n'en comporte que les deux premières pages. Le Conseil

rappelle que selon l'article 39/59, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « *Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts* ». Cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens: C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

Or, l'allégation de la partie requérante selon laquelle elle a invoqué des difficultés d'accès aux soins dans le pays d'origine en raison de son état de dépendance à l'égard de sa famille présente en Belgique et en particulier de sa fille, indiquée en termes de requête, n'apparaît pas manifestement inexacte et doit dès lors être tenue pour établie.

Le fonctionnaire-médecin se devait dès lors d'apporter une réponse circonstanciée à cet égard.

Cependant, s'agissant de la situation sociale et familiale de la partie requérante et de la situation liée de dépendance de cette dernière à l'égard des membres de sa famille de nationalité belge et résidant en Belgique, qui ne se limite pas au seul aspect financier, le fonctionnaire-médecin se limite dans son avis à indiquer que « *la demande contient également les éléments non médicaux, notamment, [...] le fait que l'ex épouse de l'intéressé et ses enfants sont belges et demeurent sur le territoire belge* » et qu' « *[...] une suite ne peut leur être réservée* » dès lors que lesdits éléments ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, étant précisé que la loi précitée distingue la procédure fondée sur l'article 9ter « *pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale* » de celle fondée sur l'article 9bis « *pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires* ».

Par ces considérations, le fonctionnaire-médecin semble affirmer qu'il ne lui appartient pas de vérifier l'accessibilité des soins requis en ayant égard à la situation individuelle de la partie requérante notamment, ou encore que cette question serait étrangère au contentieux de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Ces considérations sont, ainsi qu'il a été indiqué ci-dessus, inexactes.

Au demeurant, il se déduit de l'arrêt n° 92/2018, rendu par la Cour constitutionnelle le 19 juillet 2018, qu'un étranger qui « *demande une autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* » peut « *motiver cette demande par les considérations de son choix relatives à sa vie privée et familiale* » (Voir le considérant B.55 au sujet de l'article 39/68-3, § 2 de la loi du 15 décembre 1980).

La motivation de l'avis ne rencontre en tout cas pas à suffisance l'argumentation de la partie requérante qui avait évoqué une situation de dépendance à l'égard de sa fille qui assure un « *suivi administratif, social et médical* » au quotidien. Le Conseil constate en outre que les considérations tenant à l'existence d'une assurance maladie obligatoire, d'un régime d'assistance médicale ainsi que d'ONG actives dans le domaine de la santé, ne permettent pas de pallier les lacunes de la motivation du premier acte attaqué.

3.2.4. Le Conseil ne peut dès lors suivre les arguments invoqués par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon lesquels « *le rapport [du fonctionnaire-médecin] est parfaitement individualisé* » et adéquatement motivé, qu' « *il a été tenu compte de l'ensemble des éléments invoqués par la partie requérante à l'appui de sa demande* », que cette dernière n'apporte « *aucun élément concret pour démontrer que les soins et le suivi ne seraient pas accessibles au Maroc* », que la partie défenderesse « *était uniquement tenue d'examiner ladite demande sous l'angle des éléments médicaux invoqués et, partant, ne devait pas se prononcer sur des éléments de vie privée de la partie requérante* », que celle-ci « *n'avait aucunement invoqué sa vie privée et familiale et/ou l'article 8 de la CEDH dans sa demande de séjour* » et qu'elle n'a pas démontré « *l'existence de liens de dépendance autres que des liens affectifs normaux* ».

En ce que la partie défenderesse soutient que la partie requérante n'a pas contesté le motif selon lequel elle n'a pas démontré que « *les membres de sa famille présents en Belgique (et qui sont belges) ne pourraient l'aider lorsqu'elle sera rentrée au Maroc* », le Conseil constate qu'il ressort de la lecture de l'avis du fonctionnaire-médecin que cette considération visait à répondre à l'argument

tenant à l'absence de moyens financiers et de soutien familial dans son pays d'origine, invoqué par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour, et qu'elle ne rencontre pas à suffisance l'argumentation, plus large, tenant à sa dépendance sociale à l'égard de sa famille résidant en Belgique.

Partant, la première décision attaquée, en ce qu'elle est fondée sur les constats du fonctionnaire-médecin posés dans son avis du 18 octobre 2021, n'est pas suffisamment motivée s'agissant de l'accessibilité du traitement nécessité par l'état de santé de la partie requérante dans son pays d'origine.

3.3. Le premier moyen est dès lors fondé en sa cinquième branche, dans les limites exposées ci-dessus, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, au vu des exigences de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ce qui doit conduire à l'annulation du premier acte attaqué.

3.4. Sur le deuxième moyen, relatif au second acte entrepris, force est également de constater que la motivation de cet acte ne rencontre pas davantage l'argument susmentionné invoqué par la partie requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, en sorte qu'il est également fondé à cet égard.

3.5. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens 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.

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

Article 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 19 octobre 2021, est annulée.

Article 2

L'ordre de quitter le territoire, pris le 19 octobre 2021, est annulé.

Article 3

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Mme M. GERGEAY,

présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

M. GERGEAY