



## Arrêt

**n° 280 686 du 24 novembre 2022  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile :     au cabinet de Maître P. LYDAKIS  
Place Saint-Paul, 7/B  
4000 LIÈGE**

**Contre :**

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

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

Vu la requête introduite le 29 avril 2022, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de l'ordre de quitter le territoire et de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, pris le 22 février 2022.

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 22 septembre 2022 convoquant les parties à l'audience du 21 octobre 2022.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique au cours de l'année 2018.

1.2. Le 4 novembre 2019, la partie requérante a 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.

1.3. Le 9 avril 2020, cette demande a été déclarée recevable mais non fondée et la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Par un arrêt n° 249 767 du 24 février 2021, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a annulé ces décisions.

1.4. Le 22 février 2022, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande visée au point 1.2. recevable mais non fondée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 31 mars 2022, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué)

« 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.*

*L'intéressée a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé, qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Dans son avis médical du 21.02.2022 (remis à la requérante sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.*

*Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 elle 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...).*

*Rappelons que l'article 9ter prévoit 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 ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018) ».*

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué)

« 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:*

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

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'obligation pour l'administration de « tenir compte de l'ensemble des éléments qui lui sont soumis lorsqu'elle prend sa décision », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Après avoir rappelé les pathologies et le traitement invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ainsi que la position défendue par le fonctionnaire médecin dans son avis médical du 21 février 2022, la partie requérante formule une première branche relative à la disponibilité des soins.

Elle reproduit ainsi l'intégralité de la motivation dudit avis médical relatif à la disponibilité du traitement et relève que le fonctionnaire médecin justifie la disponibilité des soins en se fondant sur la base de données non publique MedCOI.

A cet égard, elle fait valoir que cette base de données ne fournit que l'information de la disponibilité des médicaments sans autre précision quant à leur dosage, leur quantité, leur coût ou leur éventuelle prise en charge par l'AMO ou le RAMED.

Elle ajoute que cette base de données indique simplement la disponibilité de médecins spécialisés sans fournir d'information quant aux régions ou institutions où ceux-ci seraient disponibles ni en ce qui concerne la question de savoir s'il s'agit de « praticiens privés ». Elle précise sur ce point être originaire de la région de Taza, laquelle se trouve à plus de 300 km de Rabat et 220 km d'Oujda et fait grief au fonctionnaire médecin de n'avoir effectué aucune recherche concernant cette région. Elle lui reproche également de n'avoir pas vérifié la disponibilité de ces médecins en milieu hospitalier alors qu'il ressort du certificat médical établi par son médecin traitant que celui-ci a indiqué la nécessité d'un suivi en milieu hospitalier.

Elle rappelle en outre avoir produit un document établi par une pharmacie marocaine le 2 octobre 2019, soit à une date postérieure à celle des requêtes MedCOI sur lesquelles la partie défenderesse se fonde, concernant la rupture de stock de Levothirox, médicament qui lui est nécessaire.

Estimant que cet élément n'a pas été rencontré par le fonctionnaire médecin, elle soutient que ce type de motivation a déjà été sanctionné par le Conseil et cite un large extrait d'une jurisprudence de ce dernier.

Elle poursuit en relevant que le fonctionnaire médecin se fonde sur les réponses à des requêtes MedCOI formalisées dans des tableaux reprenant différentes informations regroupées sous des rubriques intitulées « médication, médication group, type, availability, pharmacies le cas échéant additionnelles informations ou médication availability ». Elle reproduit également la note de bas de page figurant dans l'avis médical relative à la base de données MedCOI et soutient que cette présentation et cette motivation violent les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Elle soutient en effet que la mention figurant dans l'avis médical ne consiste ni en la production d'extraits ni en un résumé des documents MedCOI mais en un exposé de la conclusion que le fonctionnaire médecin a tiré à l'examen des requêtes MedCOI citées. Estimant que cette simple conclusion ne lui permet pas de comprendre les raisons pour lesquelles le fonctionnaire médecin a considéré que ces informations démontraient la disponibilité des traitements, elle ajoute que ces requêtes MedCOI ne sont pas accessibles au public et en déduit qu'en entendant motiver son avis par référence à ces documents, le fonctionnaire médecin devait soit en produire les extraits pertinents soit les résumer ou encore les annexer à son avis.

Elle estime par conséquent que le procédé utilisé par le fonctionnaire médecin entraîne une difficulté supplémentaire pour elle dans l'introduction de son recours dès lors qu'elle doit demander la consultation du dossier administratif pour prendre connaissance des réponses MedCOI sur lesquelles le fonctionnaire médecin se fonde et en vérifier la pertinence. Estimant que ce procédé est d'autant plus critiquable qu'il s'agit d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, elle fait valoir que le Conseil s'est prononcé en ce sens et reproduit un large extrait d'une jurisprudence de celui-ci.

2.3. A l'appui d'une deuxième branche relative à l'accessibilité des soins au Maroc, la partie requérante reproduit l'intégralité de la motivation de l'avis médical relative à l'accessibilité de soins et suivis, indique ne pas marquer son accord quant à cette motivation et reproduit un extrait de l'arrêt du Conseil n° 249 767 du 24 février 2021 visé au point 1.3. du présent arrêt.

2.3.1. La partie requérante formule un premier grief intitulé « Quant au site référencié CLEISS sur la sécurité sociale marocaine ».

Après avoir relevé que le fonctionnaire médecin a fait état de l'existence d'un système de sécurité sociale au Maroc ainsi que la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO) des consultations

médicales et traitements médicamenteux des personnes qui travaillent ou ont travaillé, elle rappelle avoir indiqué dans sa demande qu'elle est âgée de 54 ans et qu'elle n'a jamais travaillé. Elle ajoute avoir dû quitter précipitamment le Maroc en raison de problèmes de violence de la part de son époux.

A cet égard, elle fait valoir que, quand bien même elle pourrait bénéficier de l'AMO, l'ouverture du droit aux prestations est subordonnée à la réalisation d'une période de cotisations de 54 jours ouvrables au cours des six mois précédant la maladie, période durant laquelle elle ne bénéficiera d'aucune intervention. Elle souligne cependant que son médecin traitant a clairement indiqué que ses traitements sont indispensables à son bien-être et que tout arrêt risquerait d'engendrer une aggravation de son état de santé.

Elle reproche par conséquent au fonctionnaire médecin de n'avoir pas tenu compte de cet élément et d'avoir inadéquatement motivé sa décision. Elle cite sur ce point, un large extrait d'une jurisprudence du Conseil.

Elle poursuit en faisant valoir que, dans l'arrêt d'annulation du 24 février 2021, le Conseil avait relevé que le fonctionnaire médecin n'avait absolument pas tenu compte du fait que les prestations fournies dans le cadre de cette assurance ne seront pas immédiatement accessibles ni de l'impact d'un arrêt du traitement médicamenteux.

Elle fait en outre grief au fonctionnaire médecin de n'avoir pas rencontré l'argument évoqué dans sa demande d'autorisation de séjour relatif au risque de discrimination dans l'accès aux soins pour femmes seules au Maroc.

Elle en déduit que l'avis médical ne répond pas adéquatement à « une éventuelle intervention dans le chef de cette dernière de l'AMO » et cite un large extrait d'une jurisprudence du Conseil.

2.3.2. La partie requérante formule un deuxième grief intitulé « Quant à l'intervention du RAMED en faveur de la requérante » à l'appui duquel elle rappelle avoir produit la liste des soins pris en charge par le RAMED et reproche au fonctionnaire médecin de n'avoir pas rencontré cet élément. Estimant que ce type de motivation a déjà été sanctionné, elle reproduit un large extrait d'une jurisprudence du Conseil.

Se référant à l'arrêt d'annulation du 24 février 2021, elle souligne que les prestations couvertes par le RAMED sont uniquement dispensées dans les structures publiques de santé et que celui-ci couvre les produits pharmaceutiques administrés durant les soins. Elle relève toutefois qu'il ne ressort pas de l'avis médical que le fonctionnaire médecin indique qu'elle devra être hospitalisée. Elle ajoute qu'il n'est pas contesté que les articles 121 et 123 de la loi marocaine n° 0065 précise que la prise en charge totale ou partielle des prestations ne peut intervenir que pour les maladies ou blessures nécessitant l'hospitalisation ou des examens dans un établissement public. Elle en déduit que les médicaments ne sont gratuits qu'en cas d'hospitalisation et soutient qu'il ressort de son dossier qu'elle n'a besoin que de soins ambulatoires et de la prise de médicaments en dehors de toute hospitalisation.

Elle reproche par conséquent au fonctionnaire médecin de n'avoir pas tenu compte de cette situation et d'avoir inadéquatement motivé son avis, soutient que ce type de motivation a déjà été sanctionné par le Conseil et cite un large extrait d'une jurisprudence de ce dernier.

2.3.3. La partie requérante formule un troisième grief intitulé « Quant au fait que la requérante est apte à travailler ou si elle ne l'est pas, qu'elle pourrait bénéficier d'un soutien matériel » à l'appui duquel elle critique le motif selon lequel elle pourrait bénéficier de l'aide de sa famille en soutenant avoir clairement indiqué avoir quitté le Maroc précipitamment suite aux violences dont elle faisait l'objet de la part de son époux.

Ajoutant que ses deux filles ont également quitté le Maroc, l'une suite à son mariage avec un ressortissant belge et l'autre en raison du fait que son père voulait la marier de force, elle soutient que ces éléments démontrent qu'elle ne pourra pas bénéficier d'une aide financière familiale en cas de retour au Maroc. Elle qualifie les affirmations du fonctionnaire médecin à ce sujet de « purement hypothétiques » et estime qu'elles ne sont objectivées par aucun élément du dossier.

Elle soutient que c'est en ce sens que le Conseil s'est exprimé dans une jurisprudence dont elle cite un large extrait.

2.3.4. La partie requérante formule un quatrième grief intitulé « Quant au fait que la requérante n'a pas produit les documents dont elle fait référence dans le cadre de sa demande de séjour 9ter introduite le 4 novembre 2019 » par lequel elle reproche au fonctionnaire médecin d'écarter l'article de presse du 19 juillet 2019 ainsi que le document attestant qu'elle ne peut bénéficier de l'AMO, dès lors qu'ils n'auraient pas été produits dans sa demande.

Elle cite ensuite un extrait de l'arrêt du Conseil visé au point 1.3. du présent arrêt, soutient que le fonctionnaire médecin n'a pas adéquatement motivé son avis en estimant qu'elle n'étaye pas son argumentation et ajoute que le Conseil s'est également prononcé en ce sens dans une autre jurisprudence dont elle cite un extrait.

2.3.5. La partie requérante formule un cinquième grief intitulé « Quant au fait que la requérante pourrait bénéficier de l'intervention de sa famille ou d'amis », à l'appui duquel elle rappelle avoir quitté le Maroc en raison de violences conjugales dont elle faisait l'objet de la part de son époux. Elle reproche dès lors à la partie défenderesse son affirmation péremptoire qui a déjà été sanctionnée dans l'arrêt visé au point 1.3. du présent arrêt dont elle cite un nouvel extrait.

Elle ajoute qu'il s'agit d'une motivation hypothétique et hasardeuse au regard des violences conjugales invoquées dans sa demande d'autorisation de séjour et qui ne sont pas rencontrées par le fonctionnaire médecin. Elle fait encore valoir que le Conseil s'est exprimé en ce sens dans un arrêt dont elle cite la référence.

2.3.6. La partie requérante formule un sixième grief intitulé « Quant au fait que la requérante pourrait s'adresser à son médecin traitant en Belgique pour se faire prescrire des médicaments en vue de constituer un stock suffisant pour éviter tout risque d'interruption du traitement médicamenteux ».

Rappelant avoir invoqué un état de santé imposant la prise d'un certain nombre de médicaments qui ne sont ni disponibles ni accessibles, elle fait valoir qu'il ressort des documents médicaux produits que tout arrêt, même temporaire, de son traitement pourrait avoir des conséquences néfastes sur son état de santé.

Elle estime que la motivation du fonctionnaire médecin dans son avis du 21 février 2022 est surprenante et affirme son désaccord.

Elle soutient ainsi que la gravité de ses pathologies n'est pas contestée et que le fait de déclarer que l'indisponibilité temporaire pourrait être compensée par la constitution d'un stock de médicaments constitue une solution qui risque de mettre sa santé en danger. Elle reproche en outre au fonctionnaire médecin de ne nullement détailler cette solution et de ne pas déterminer s'il lui sera possible ou non de constituer un tel stock alors qu'il s'agit de médicaments pour lesquels il y a une forte demande et des problèmes d'approvisionnement.

Elle soutient également que les précisions données par le fonctionnaire médecin visent à minimiser les problèmes de disponibilité et ne constituent pas une réponse adéquate à l'argument invoqué dans sa demande. Elle ajoute qu'il appartient au fonctionnaire médecin de vérifier la disponibilité effective des médicaments et qu'il ne lui revient pas d'imaginer des expédients pour couvrir une indisponibilité des médicaments sans établir au préalable que la rupture de stock ne sera que temporaire et qu'il sera réellement envisageable de constituer des stocks alors que tant les conditions de stockage que l'importance de la demande de la population au Maroc pour ces médicaments ne sont pas précisées.

Elle en déduit que le fonctionnaire médecin ne peut affirmer que l'ensemble de son traitement médicamenteux est disponible au Maroc et fait valoir que ce type de motivation a déjà été sanctionné par le Conseil dans une jurisprudence dont elle reproduit un large extrait.

### **3. Discussion**

3.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *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 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.* »

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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite, mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 21 février 2022, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre de « *Lombalgies invalidantes avec irradiation vers les membres inférieurs* », d'« *Hypertension artérielle* », d'« *Hypothyroïdie* », de « *Gonarthrose* » et d'« *Insuffisance rénale modérée non évolutive* », pathologies nécessitant un traitement médicamenteux composé de « *Loortan® (= Losartan)* », de « *Buscopan® (= Butylhyoscine)* » et de « *L-Thyroxine® (= Lévothyroxine)* » ainsi qu'un suivi par des médecins spécialisés en rhumatologie, endocrinologie, cardiologie, néphrologie et gastro-entérologie. Le fonctionnaire médecin a toutefois estimé que « [...] *les pathologies citées ci-dessus dont elle souffre depuis des années peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour* » et que « [c]es pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie de la requérante pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Maroc ».

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.1.3.1. Ainsi, sur la première branche visant l'examen de la disponibilité des soins, le Conseil rappelle tout d'abord la jurisprudence du Conseil d'Etat qui considère que lorsque le constat de la disponibilité du traitement requis se fonde sur des documents issus de la banque de données MedCOI, aucun autre élément n'est nécessaire pour l'étayer et la disponibilité des dits médicaments doit être considérée comme effective (CE n° 240.105 du 6 décembre 2017 et n° 246.381 du 12 décembre 2019).

En ce que la partie requérante critique le fait que l'avis médical ne fournit aucune information quant aux régions ou institutions dans lesquelles les médecins spécialistes sont disponibles ni quant à la question de savoir s'il le sont « en milieu hospitalier » ni encore s'il s'agit d'établissements privés ou publics, il ressort de l'examen du dossier administratif que les requêtes MedCOI sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin ont été transmises à la partie requérante en date du 29 juin 2020 suite à la décision visée au point 1.3. du présent arrêt, laquelle se fondait sur les mêmes documents. La partie requérante

a, par conséquent, pu constater que l'ensemble des suivis dont la disponibilité a été constatée sont disponibles dans des structures hospitalières publiques. Dans cette mesure, le Conseil ne perçoit pas l'intérêt de la partie requérante à son argumentation.

Quant au fait que le fonctionnaire médecin n'aurait pas vérifié la disponibilité du traitement dans la région d'origine de la partie requérante, le Conseil constate que celle-ci reste en défaut d'établir qu'elle ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où lesdits soins et traitements sont disponibles et accessibles. Il en est d'autant plus ainsi que la partie requérante n'a pas fait valoir de problème particulier à cet égard, dans sa demande (dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61 464).

S'agissant de l'absence de précision, dans la base de données MedCOI, des dosages, des coûts et des quantités de médicaments disponibles ou à leur remboursement, dans la mesure où il n'est fait référence à cette base de données qu'afin d'établir la disponibilité des soins et suivis nécessaires à la partie requérante, il ne saurait être fait grief à la partie défenderesse de s'être fondée sur cette source qui ne fournit aucune information quant au coût et au remboursement du traitement, alors que ces questions relèvent de l'examen de l'accessibilité des soins. En ce qui concerne le dosage du traitement médicamenteux, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante n'a, ni préalablement à la prise des actes attaqués ni en termes de requête, invoqué le moindre élément de nature à établir que son état nécessite un dosage d'une particularité telle que l'examen de la disponibilité des molécules qui le composent serait insuffisant.

Le même constat s'applique en ce qui concerne les quantités disponibles, la partie requérante n'ayant invoqué des problèmes d'approvisionnement qu'à l'égard d'une molécule composant son traitement, à savoir la *levothyroxine*. Or, contrairement à ce que la partie requérante soutient dans sa requête, le fonctionnaire médecin a rencontré cette argumentation en considérant, d'une part, que « [...] *les affections dont il est question étant chroniques, le requérant peut à loisir se constituer un petit stock pouvant pallier lesdites indisponibilités temporaires* » et, d'autre part que « [...] *l'intéressée peut s'adresser à son médecin traitant en Belgique pour se faire prescrire de quoi constituer un stock suffisant pour éviter tout risque d'interruption du traitement médicamenteux avant de pouvoir bénéficier effectivement de la couverture offerte par le Ramed ou l'AMO* ».

Une telle motivation n'apparaît pas inadéquate au vu du contenu du document établi le 2 octobre 2019 et signé par un pharmacien et un médecin annexé à la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt. Le Conseil relève en effet que ce document fait état du rétablissement de l'approvisionnement et que la partie requérante n'invoque aucun argument de nature à établir que les ruptures de stock décrites en octobre 2019 seraient toujours d'actualité le 21 février 2022, soit plus de deux ans après le rétablissement de l'approvisionnement. Le Conseil constate également qu'entre l'arrêt d'annulation visé au point 1.3. du présent arrêt et la prise des actes attaqués, la partie requérante a eu près d'un an pour actualiser sa demande, ce qu'elle est restée en défaut de faire. La partie requérante ne fait en outre valoir aucun argument – relatif au coût, aux conditions de transport ou de conservation – tendant à mettre en évidence une quelconque difficulté à constituer un stock de médicaments.

3.1.3.2. En ce que la partie requérante critique la motivation de l'avis médical par référence à des requêtes MedCOI, le Conseil rappelle qu'une motivation par référence est admise sous réserve du respect de trois conditions : « *Première condition: le document [...] auquel se réfère l'acte administratif doit être lui-même pourvu d'une motivation adéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...]. Deuxième condition: le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif [...]. Tel est le cas lorsque ce document est annexé à l'acte pour faire corps avec lui [...], ou encore lorsque le contenu du document est reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans l'acte administratif [...]. Si le document auquel l'acte se réfère est inconnu du destinataire, la motivation par référence n'est pas admissible [...]. Une précision d'importance doit être apportée. La connaissance du document auquel l'acte se réfère doit être au moins simultanée à la connaissance de l'acte lui-même. Elle peut être antérieure [...] mais elle ne peut en principe être postérieure [...]. Un objectif essentiel de la loi est, en effet, d'informer l'administré sur les motifs de l'acte en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours. Enfin, troisième et dernière condition: il doit apparaître sans conteste et sans ambiguïté que l'auteur de l'acte administratif, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait sienne la position adoptée dans le document auquel il se réfère.* » (X. DELGRANGE et B. LOMBAERT, « La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs : Questions d'actualités », in *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Bibliothèque de Droit Administratif, Ed. La Charte, 2005, p. 44-45, n°50). Concernant la première condition, le Conseil d'Etat a jugé, à plusieurs reprises, que l'avis ou le document auquel se réfère l'autorité administrative doit répondre aux exigences

de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce sens que ledit avis ou document doit être suffisamment et adéquatement motivé (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 99.353 du 2 octobre 2001 ; C.E., arrêt n° 174.443 du 13 septembre 2007 ; C.E., arrêt n° 194.672 du 26 juin 2009 ; C.E., arrêt n° 228.829 du 21 octobre 2014 ; C.E., n° 230.579 du 19 mars 2015 ; C.E., arrêt n° 235.212 du 23 juin 2016 ; C.E., arrêt n° 235.763 du 15 septembre 2016 ; C.E., arrêt n° 237.643 du 14 mars 2017 ; C.E., arrêt n° 239.682 du 27 octobre 2017).

Or en l'espèce, contrairement aux jurisprudences invoquées, il apparaît de la lecture de l'avis médical du 21 février 2022 que le fonctionnaire médecin a bien reproduit, par extraits, les documents auxquels il se réfère dans sa motivation.

Le Conseil constate au surplus qu'il ressort tant des termes de la requête introductive d'instance que des pièces versées au dossier administratif que la partie requérante a pu avoir accès à l'intégralité de ces requêtes MedCOI en temps utiles, soit avant l'introduction du présent recours.

3.1.4.1. Sur la seconde branche du moyen unique en son troisième grief, la partie requérante conteste la possibilité de travailler au Maroc ou de bénéficier d'une aide de sa famille en soutenant avoir quitté son pays d'origine en raison de violences subies de la part de son époux.

A cet égard, le Conseil constate tout d'abord que la partie requérante ne conteste pas le constat posé par le fonctionnaire médecin selon lequel elle est capable de travailler.

Le Conseil observe ensuite que le fonctionnaire médecin a estimé que la partie requérante « [...] se contente d'affirmer que si elle rentrait au Maroc elle se retrouverait seule et sans soutien familial au pays d'origine qu'elle serait séparée de son mari, quelle serait discriminée (logement, accès à l'emploi et à la santé) au vue de sa situation de femme seule et séparée et quelle risque d'être rejetée par sa famille elle n'apporte aucun élément probant ni un tant soit peu circonstancié pour étayer ses assertions (C E , 13 juin 2001. n° 97 866) ». Ce motif n'est pas utilement contesté par la partie requérante qui se contente de réaffirmer les éléments invoqués à l'appui de sa demande sans démontrer avoir étayé ses assertions. La demande d'autorisation de séjour de la partie requérante est en effet formulée en ces termes : « En effet, il conviendra de tenir compte de cette situation de femme seule séparée dans le chef de la partie requérante dans une société musulmane. Or la situation des femmes seules et séparées est très mal vue dans la société marocaine entraînant de nombreuses discriminations dans le chef de ces dernières tant dans leurs accès à l'emploi, au logement et à la santé. Que la requérante estime également qu'elle risque d'être rejetée également par sa famille ».

En outre, en ce que la partie requérante soutient que la circonstance selon laquelle ses filles ont quitté le Maroc - dont l'une en raison d'un risque de mariage forcé - démontre qu'elle ne pourra pas bénéficier d'une aide familiale en cas de retour au Maroc, le Conseil ne peut que constater qu'à défaut de précision, ces affirmations ne remettent pas en cause le motif selon lequel « [r]ien ne démontre dès lors que ses deux filles qui la prennent [sic] probablement à leur charge en Belgique ne pourraient envoyer de l'argent à leur mère pour financer ses soins médicaux et également financer ceux qui ne seraient pas dispensés/repris dans les hôpitaux publics et/ou s'affilier à l'assurance maladie précitée ».

Sur ce dernier point, le Conseil ne peut suivre la partie requérante en ce qu'elle qualifie les affirmations du fonctionnaire médecin de « purement hypothétiques ». En effet, dans la mesure où la présence des deux filles de la partie requérante en Belgique n'est pas contestée et où leur impossibilité de fournir une aide financière à leur mère n'est nullement établie, il ne saurait être considéré que le fonctionnaire médecin se serait fondé sur des suppositions. Quant au grief selon lequel ces affirmations ne sont objectivées par aucun élément du dossier, le Conseil entend rappeler que, selon une jurisprudence constante, c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative qu'il incombe d'en informer l'administration qui, pour sa part, ne saurait être tenue de procéder à des investigations, ce sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002). Il s'ensuit qu'il ne saurait être requis de la part de la partie défenderesse qu'elle établisse avec certitude l'accessibilité du traitement de la partie requérante dans son pays d'origine, ce qui ne la dispense pas de rencontrer adéquatement les arguments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour de nature à démontrer l'inaccessibilité dudit traitement.

Le raisonnement qui précède s'applique également à l'argumentation développée par la partie requérante à l'appui du cinquième grief de la seconde branche de son moyen unique, en ce qu'elle se fonde sur les

violences conjugales alléguées pour qualifier la motivation d' « hypothétique et hasardeuse ». En outre, si l'affirmation du fonctionnaire médecin selon laquelle « *[r]ien ne démontre qu'elle ne pourrait pas faire appel à sa famille ou ses amis dans le pays d'origine pour l'aider à subvenir à ses frais médicaux en cas de besoin* » a été considérée comme péremptoire dans l'arrêt visé au point 1.3. du présent arrêt, le Conseil observe, d'une part, que le fonctionnaire médecin a également relevé le défaut de production d'éléments étayant l'argumentation selon laquelle elle se retrouverait seule dans son pays d'origine et, d'autre part, que la partie requérante n'a apporté aucun complément à sa demande suite à l'annulation de la précédente décision. Dans ces circonstances, alors que la partie requérante avait connaissance du grief formulé par le fonctionnaire médecin dans son avis médical précédent du 4 mars 2020, le fonctionnaire médecin a pu valablement opérer le constat contesté.

3.1.4.2. Sur le sixième grief de la seconde branche du moyen unique, en ce que la partie requérante fait grief au fonctionnaire médecin de ne pas détailler la solution par laquelle il lui propose de constituer un stock de médicament auprès de son médecin en Belgique, le Conseil constate tout d'abord que la partie requérante affirme qu'il existerait « des problèmes d'approvisionnement » et « une forte demande » pour les molécules composant son traitement sans étayer son affirmation par le moindre élément concret. Il n'apparaît en effet nullement de la demande d'autorisation de séjour ou de ses compléments que la partie requérante aurait invoqué de tels problèmes d'approvisionnement en Belgique.

Quant aux ruptures de stock invoquées par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour, le Conseil constate que celles-ci concernent uniquement l'approvisionnement des pharmacies marocaines. A cet égard, ainsi que relevé point 3.1.3.1. du présent arrêt, le document fourni par la partie requérante fait état d'un rétablissement de l'approvisionnement des pharmacies et concerne une situation datant de plus de deux ans avant la prise de l'acte attaqué. Dans ce contexte, il ne saurait être reproché au fonctionnaire médecin de n'avoir pas établi le caractère temporaire des problèmes d'approvisionnement invoqués, lequel ressort tant du contenu que de l'ancienneté du document produit.

Enfin, le Conseil constate que la partie requérante se contente de reprocher au fonctionnaire médecin de ne pas établir concrètement la possibilité pour elle de se constituer un stock de médicaments en Belgique sans pour autant soutenir qu'une telle solution ne serait pas envisageable en l'espèce. Elle fait tout au plus référence aux conditions de stockage des médicaments sans toutefois exposer concrètement en quoi ces conditions feraient obstacle à la constitution d'un stock de médicaments en l'espèce.

3.1.4.3. Sur le quatrième grief de la seconde branche du moyen unique, s'agissant de ce que la partie requérante désigne comme « le document attestant que l'intéressée ne peut bénéficier de l'AMO », le Conseil constate que, contrairement à ce qui est affirmé dans la requête, le fonctionnaire médecin ne l'a nullement écarté en estimant qu'il n'a pas été produit dans la demande. Il ressort en effet de l'avis médical du 21 février 2022 que le fonctionnaire médecin a estimé que la partie requérante « [...] *ne démontre pas qu'elle ne fait pas ou plus partie d'une de ces catégories, qu'elle n'a jamais travaillé au pays d'origine et qu'elle est séparée de son mari* ».

Sur ce point, le Conseil observe que, dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante indique qu' « *[à] l'appui de la présente demande, la requérante produit tout d'abord un document attestant bien qu'elle ne peut bénéficier de l'AMO (assurance maladie obligatoire) au Maroc qui ne couvre que les personnes salariées, les fonctionnaires ou indépendants et leur famille* ». Force est toutefois de constater, d'une part, que la partie requérante n'indique pas avec précision le document auquel elle renvoie et, d'autre part, qu'aucun des documents annexés à ladite demande ne peut être identifié comme correspondant à une telle attestation.

Quant à l' « article de presse du 19 juillet 2019 », le Conseil relève que, dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante le désigne successivement comme datant du 17 puis du 19 juillet 2018 et en reproduit un extrait sans en identifier ni le titre, ni l'auteur, ni le média dans lequel il a été publié et n'annexe aucun document à sa demande correspondant à cet article. Dans cette mesure, le fonctionnaire médecin a valablement pu constater que la partie requérante n'a pas étayé son argumentation.

Enfin, contrairement à la motivation sanctionnée par l'arrêt visé au point 1.3. du présent arrêt, le fonctionnaire médecin a opéré une distinction claire dans sa motivation entre, d'une part, le document relatif aux conditions d'intervention du RAMED et, d'autre part, l'article de presse précité.

3.1.4.4. Sur le premier grief de la seconde branche du moyen unique, le Conseil observe tout d'abord qu'ainsi que relevé *supra*, la partie requérante n'a pas utilement contesté le constat posé par le

fonctionnaire médecin selon lequel elle n'a étayé ni son affirmation selon laquelle elle n'a jamais travaillé ni celle par laquelle elle faisait valoir avoir subi des violences de la part de son époux ni davantage celle par laquelle elle invoquait un risque de discrimination en cas de retour dans son pays d'origine.

Ensuite, la partie requérante ne conteste nullement le motif selon lequel « [...] elle est en âge de travailler et aucun élément médical n'est présent au dossier en vue de démontrer une incapacité de travail ».

En outre, s'agissant du délai de 54 jours durant lequel la partie requérante ne bénéficiera pas de l'intervention de l'AMO, il ressort également de ce qui précède que la partie requérante ne conteste pas utilement le motif par lequel le fonctionnaire médecin lui suggère de constituer un stock de médicaments auprès de son médecin traitant en Belgique « [...] pour éviter tout risque d'interruption du traitement médicamenteux avant de pouvoir bénéficier effectivement de la couverture offerte par le Ramed ou l'AMO ».

Enfin, la partie requérante ne conteste pas davantage le motif selon lequel « [r]ien ne démontre dès lors que ses deux filles qui la prennent [sic] probablement à leur charge en Belgique ne pourraient envoyer de l'argent à leur mère pour financer ses soins médicaux et également financer ceux qui ne seraient pas dispensés/repris dans les hôpitaux publics et/ou s'affilier à l'assurance maladie précitée ».

Par conséquent, le fonctionnaire médecin a valablement pu conclure que « [r]ien ne démontre dès lors qu'elle serait exclue du marché du travail au pays d'origine et qu'elle ne pourrait financer ses soins médicaux par ses revenus et/ou bénéficier de la couverture maladie précitée ».

3.1.4.5. Ainsi, il résulte des considérations 2022 par lequel le fonctionnaire médecin estime que la partie requérante pourra recourir à l'AMO à son retour au Maroc et éviter l'interruption de son traitement durant l'éventuelle période de cotisation préalable en constituant un stock de médicaments et en faisant appel à l'assistance de ses filles restées en Belgique, est adéquat et suffisant au vu des éléments versés au dossier administratif.

Par conséquent, le motif par lequel la partie défenderesse a estimé qu'elle pourrait faire appel au régime d'assistance médicale (RAMED) présente un caractère surabondant. Les observations formulées à son sujet dans le deuxième grief de la seconde branche du moyen unique ne sont donc pas de nature à entraîner une annulation de l'acte attaqué.

3.2. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

3.3. Quant à l'ordre de quitter le territoire notifié à la partie requérante en même temps que la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte

#### **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 vingt-quatre novembre deux mille vingt-deux par :

|                   |                                                     |
|-------------------|-----------------------------------------------------|
| Mme B. VERDICKT,  | présidente f.f., juge au contentieux des étrangers, |
| Mme A. KESTEMONT, | greffière.                                          |

|               |                |
|---------------|----------------|
| La greffière, | La présidente, |
|---------------|----------------|

A. KESTEMONT

B. VERDICKT