



Arrêt

n° 287 026 du 31 mars 2023
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J.-C. DESGAIN
Rue Willy Ernst 25/A
6000 CHARLEROI

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 7 juillet 2022, par X, qui se déclare de nationalité marocaine, tendant à l'annulation « de la décision déclarant recevable mais non-fondée une demande d'autorisation de séjour, pour raisons médicales, fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, prise par la partie adverse le 10/05/2022 et [lui] notifiée le 09/06/2022, avec ordre de quitter le territoire dans les trente jours (Annexe 13) ».

Vu le titre 1er *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 février 2023 convoquant les parties à l'audience du 17 mars 2023.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me J.-C. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me E. BROUSMICHE *loco* Mes S. MATRAY, C. PIRONT et S. ARKOULIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique le 16 septembre 2015 muni de son passeport national revêtu d'un visa « court séjour » et a fait acter une déclaration d'arrivée auprès de la commune de Thuin en date du 23 septembre 2015.

1.2. Le 2 novembre 2015, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, qui a été déclarée recevable le 19 janvier 2016 par la partie défenderesse avant d'être toutefois jugée non-fondée au terme d'une décision prise le 20 mars 2017, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre cette mesure d'éloignement devant ce Conseil qui l'a annulée par un arrêt n° 259 230 du 10 août 2021.

1.3. Le 24 mai 2019, il a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, qui a été déclarée irrecevable le 29 août 2019 par la partie défenderesse au terme d'une décision assortie d'un ordre de quitter le territoire. Il a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui l'a rejeté par un arrêt n° 230 868 du 7 janvier 2020, lesdites décisions ayant été retirées en date du 16 octobre 2019. Le 28 octobre 2019, la partie défenderesse a repris une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour précitée. Il a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui l'a rejeté par un arrêt n° 234 328 du 24 mars 2020, lesdites décisions ayant à nouveau été retirées le 11 décembre 2019. Le 23 avril 2020, la partie défenderesse a repris une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, déclarant recevable mais non-fondée cette demande d'autorisation de séjour introduite le 24 mai 2019. Le requérant a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui les a annulées au terme de l'arrêt n° 270 809 du 31 mars 2022.

Le 10 mai 2022, la partie défenderesse a repris une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, déclarant recevable mais non-fondée ladite demande d'autorisation de séjour.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant recevable mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour :

« 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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [S.A.], de nationalité Maroc (sic), 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 10.05.2022 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE conclut, du point de vue médical, sur base des documents fournis par le requérant, (sic) les pathologies dont souffre le requérant depuis des années peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour. Ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie du requérant, 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.

Il (le médecin de l'OE) rappelle qu'il ne lui incombe pas, dans l'exercice de sa mission, de supputer l'éventualité d'une aggravation ultérieure de pathologies, en ce compris d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'art. 9^{ter} de la loi du 15/12/1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.

D'un 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...).

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) ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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. 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

Le requérant prend un moyen unique « de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 1^{er}, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 52 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation du principe général de motivation matérielle des actes administratifs, de la violation du principe général de bonne administration de sécurité juridique, de légitime confiance, de prévisibilité de la norme, de proportionnalité, de prudence, du devoir de minutie et de précaution et de la violation du principe général de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause ».

Après avoir reproduit le prescrit de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi, et un extrait de l'arrêt n° 270 809 du 31 mars 2022 de ce Conseil, le requérant expose ce qui suit :

« Attendu qu'au regard de l'avis médical tracé 10/05/2022 (*sic*), sur lequel la partie adverse fonde la décision querellée, il peut être constaté que son médecin-conseil se contente de relever les information (*sic*) issues de la banque de données MedCOI pour soutenir qu'au Maroc, sont disponibles les suivis ophtalmologiques et l'aide et soins à domicile pour les personnes aveugles ;

Que toutefois, ce même médecin ne rend aucun avis sur l'accessibilité de cette aide et soins à domicile, [le] renvoyant au Régime d'Assistance Médicale (RAMED) et l'Assurance Maladie Obligatoire de base (AMO) ;

Que toutefois, pareille motivation n'est pas adéquate et ne peut être retenue au regard de [sa] situation particulière [laquelle] est proche de la cécité complète ;

Qu'en effet, dans ce même avis médical, il peut être observé que le médecin-conseil de la partie adverse soutient que « *les soins de santé relevant du RAMED sont identiques au panier de soins de l'AMO mais ne peuvent être dispensé (sic) que dans les hôpitaux publics, établissement (sic) publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat.*

Que toutefois, la partie adverse ne peut pas contester qu'aujourd'hui, [il] doit bénéficier d'une aide et soins à domicile, spécifiques aux aveugles, sachant que pour déduire de la disponibilité de pareils soins et aide à domicile, le médecin-conseil de la partie adverse ne fait état que d'une requête MedCOI portant le numéro de référence B MA-13674 ;

Qu'il va de soi que pareil suivi à domicile ne peut de facto être dispensé dans les hôpitaux publics, établissement (*sic*) publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat marocain ;

Que partant, faute d'apporter tout renseignement utile et nécessaire quant à l'accessibilité au Maroc de l'aide et soins à domicile d'une personne atteinte de cécité, le fonctionnaire médecin de la partie adverse ne répond pas adéquatement à son obligation de motivation ;

Qu'il découle de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé et qu'il en est de même de l'acte attaqué, dans la mesure où la partie adverse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée ;

Qu'en conséquence, la décision querellée viole l'obligation de motivation adéquate imposée par l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que les articles 1^{er}, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;

Qu'il résulte de ce qui précède que le présent moyen est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, «l'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève ensuite qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n°2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

En l'espèce, le Conseil observe à la lecture du rapport médical établi en date du 10 mai 2022, auquel la décision querellée se réfère, que si le médecin conseil de la partie défenderesse y a examiné la disponibilité de l'aide et des soins à domicile pour les personnes aveugles au Maroc, il ne s'est toutefois pas prononcé quant à leur accessibilité. Ledit rapport fait état de la couverture de soins offerte par l'Assurance Maladie Obligatoire de base (AMO) et par le RAMED et mentionne que « Par contre, les soins de santé relevant du RAMED sont identiques au panier de soins de l'AMO mais ne peuvent être dispensés que dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat ». Il s'ensuit qu'il n'est pas permis d'aboutir à la conclusion que le suivi requis à domicile eu égard à la cécité du requérant lui serait accessible comme il le soutient en termes de requête.

3.2. Au regard de ce qui précède, il appert que le médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse ont violé l'article 9^{ter} de la loi et failli à leurs obligations de motivation formelle et que le moyen unique est, en ce sens, fondé. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse expose ce qui suit :
« Contrairement à ce que soutient la partie requérante, le médecin conseil rend un avis sur l'accessibilité de l'aide et des soins à domicile.

En renvoyant, comme il le fait, au RAMED et à l'AMO, le médecin conseil a suffisamment et adéquatement exposé les motifs qui lui permettent de constater l'accessibilité de l'aide à domicile.

Force est de constater à cet égard qu'à l'appui de sa demande, la partie requérante ne démontrait pas que l'aide à domicile, pour les personnes aveugles, n'est pas prise en charge par le RAMED ou l'AMO, et que cette aide ne fait pas partie du panier de soins faisant l'objet d'une exonération. D'ailleurs, elle prétend que le suivi à domicile ne peut pas être dispensé le secteur public (*sic*), sans apporter le moindre élément à l'appui de son affirmation.

Il convient de rappeler que la preuve des conditions d'octroi d'un titre de séjour en application de l'article 9^{ter} incombe à la partie requérante. En effet, il appartient au requérant qui entend séjourner sur le territoire belge d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit de séjour qu'il revendique.

La partie requérante ne peut dès lors sérieusement reprocher au médecin conseil de ne pas apporter des renseignements utiles et nécessaires quant à l'accessibilité au Maroc de l'aide et soins à domicile d'une personne atteinte de cécité.

Il appartenait au contraire au requérant de prouver l'inaccessibilité de l'aide à domicile au Maroc, à l'appui de sa demande, si elle considérait que tel était le cas.

Or, dans sa demande, la partie requérante s'est contentée d'invoquer, en substance, les dysfonctionnements du RAMED et l'insuffisance du budget national pour les soins de santé - éléments auxquels la partie défenderesse répond - sans démontrer l'inaccessibilité de l'aide à domicile, et notamment que celle-ci n'était pas prise en charge par l'AMO ou le RAMED ».

Quant à ce, le Conseil ne peut que renvoyer la partie défenderesse à l'extrait précité du rapport de son médecin conseil duquel il ressort clairement que la couverture de soins offerte par l'AMO et le RAMED n'a pas lieu à domicile et à l'article 9^{ter} précité qui précise que « l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne [...] est effectuée par un fonctionnaire médecin ».

Il s'ensuit que l'argumentaire de la partie défenderesse ne peut être retenue.

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

Article unique

La décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi et l'ordre de quitter le territoire qui l'assortit, pris le 10 mai 2022, sont annulés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un mars deux mille vingt-trois par :

Mme V. DELAHAUT,

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

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

V. DELAHAUT