

Arrêt

n° 312 212 du 2 septembre 2024
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. ABBES
Rue Xavier de Bue 26
1180 BRUXELLES

contre:

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

LA PRÉSIDENTE F.F. de la 1ère chambre,

Vu la requête introduite le 2 avril 2024, 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 l'ordre de quitter le territoire, pris le 7 novembre 2023.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu la demande et le consentement à recourir à la procédure purement écrite en application de l'article 39/73-2 de la loi précitée.

Vu l'ordonnance du 8 mai 2024 selon laquelle la clôture des débats a été déterminée au 16 mai 2024.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante est arrivée sur le territoire à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Le 6 décembre 2022, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter 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).

1.3. Le 6 novembre 2023, le médecin fonctionnaire a rendu son avis médical.

1.4. Le 7 novembre 2023, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.2 recevable mais non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre de la requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 13 février 2024, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois (ci-après : la première décision attaquée) :

« 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 invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 de la requérante.

Dans son avis médical remis le 06.11.2023, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou que le certificat 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.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante.

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...). »

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la deuxième décision attaquée) :

« 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 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :*
 - *L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable.*

Si vous ne donnez pas suite à cet ordre de quitter le territoire dans le délai imparti, ou si cet ordre n'est pas prolongé sur instruction de l'Office des Etrangers, les services de police compétents peuvent se rendre à votre adresse. Ils pourront alors contrôler et déterminer si vous êtes effectivement parti dès l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire ou de sa prolongation. Si vous séjournez toujours à cette adresse, cela peut entraîner un transfert au commissariat de police et une détention en vue d'un éloignement.

Dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné. La situation a été évaluée lors de la prise de cet ordre de quitter le territoire. Cette évaluation est basée sur tous les éléments actuellement dans le dossier :

- *Unité familiale :*

L'intéressée est seule en Belgique. Signalons en outre que le fait d'avoir tissé des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité familiale et la vie de famille.

- Intérêt supérieur de l'enfant:

Pas d'enfant connu en Belgique.

- État de santé (retour) :

Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine.

Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen 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 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relatifs à la motivation formelle des actes administratifs ; - De l'erreur manifeste d'appréciation, du devoir de minutie et de prudence en tant que composantes du principe de bonne administration ; - De l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ; ».

2.1.2. Après un rappel théorique relatif aux dispositions visées au moyen, elle fait valoir, dans une première branche, que « la décision querellée est motivée par référence au rapport du médecin conseil de l'Office des Etrangers ; Que ce dernier soutient que la demande de la partie requérante doit être rejetée pour les motifs suivants : - Dans le certificat du 18/10/2022, le médecin évoque un traitement anti-TNF [non précisé] « en réserve », - Les sources suivantes ont été utilisées : « Information provenant de la base de donnée non publique MedCOI » ; Que cette motivation ne peut pas être suivie que toute autorité administrative est tenue à une obligation de prudence et de minutie ; Que ceci implique que l'autorité administrative recherche l'ensemble des informations pertinentes de la cause et qu'il prenne en compte ceux-ci avant d'adopter une position ; Que dans le cadre d'une demande de régularisation médicale, cette obligation repose particulièrement sur le médecin conseil de l'Office des étrangers sur lequel pèse également les obligations particulières liées à la déontologie de l'ordre des médecins ;. Considérant qu'à la connaissance de la partie requérante, le médecin de l'Office des étrangers est un médecin généraliste sans spécialisations particulières ; Que le médecin conseil de l'Office des étrangers est d'autant moins apte à faire les jugements émis qu'il n'a jamais rencontré la partie requérante pour se faire un avis directement ; Que pourtant, l'article 9ter, §5 de la loi du 15.12.1980 prévoit que le médecin conseil peut s'entourer de l'avis d'un expert et examiner le demandeur de titre de séjour ; Que dans sa demande de régularisation, la partie requérante indiquait qu'elle souhaitait que le médecin conseil de l'OE fasse appel à l'aide d'un expert et qu'elle puisse contredire l'expertise ; Que ceci n'a pas été fait ; Que dans ces conditions, il est douteux que le médecin conseil de l'Office des étrangers ait pu se prononcer sur le caractère exceptionnel ou non des pathologies et des symptômes dont souffre la partie requérante de manière éclairée ; Que de plus, il n'a pas tenu compte du constat du médecin spécialiste ; Que ce faisant, la partie adverse a violé les principes de prudence et de minutie ; Que ce manque de minutie se matérialise par le traitement de la requérante dont le certificat invoquait une prise de traitement ANTI TNF. Ce traitement a été mis en place en novembre 2022. Que partant, la décision doit être annulée ; »

2.1.3. Dans une deuxième branche, elle fait valoir que « que toute autorité administrative est tenue à une obligation de motivation formelle ; Que cette obligation doit permettre à son destinataire de comprendre pour quels motifs l'autorité administrative a adopté une position donnée et d'évaluer l'intérêt ou non d'introduire un recours ; Qu'en l'espèce, la décision contestée se réfère à l'avis du médecin conseil de l'Office des étrangers, avis qui se réfère lui-même à la base de données non publique MedCOI ; Que les sources MedCOI datent de 2019 -2020 et 2022 ; Qu'outre leur non actualisation, aucune recherche ne porte sur le ANTI TNF et ses médicaments or ce médicament est en traitement ; Qu'en effet, la motivation soutient que « Rappelons enfin qu'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 d'une pathologie dont souffre l'intéressée soient disponibles et accessibles au pays d'origine (CCE n123 989 du 15.05.2014. Ce qui est le cas en espèce. » Qu'il existe dès lors un défaut de motivation ; Que pour ces motifs, le moyen est fondé en sa deuxième branche ;

2.1.4. Dans une troisième branche, elle soutient que « que pour soutenir que la partie requérante pourrait avoir accès aux soins dont elle a besoin, la partie adverse indique que le Maroc dispose de deux types d'assurance maladie, à savoir le Régime d'Assurance médicale (RAMED) et l'assurance maladie obligatoire (AMO) ; Que toutefois, la partie adverse ne se prononce absolument pas sur le fait de savoir si oui ou non, la partie requérante est dans les conditions pour pouvoir bénéficier de ces assurances en pratique et s'ils seraient utiles vu le suivi dont il a besoin ; Que l'AMO couvre les employés et travailleurs des secteurs

publics et privés, indépendants, pensionnés, étudiants, anciens résistants de guerre et de l'armée de libération ; Que ce volet consiste en un volet assurantiel qui ne couvre que les travailleurs salariés du secteur public et/ou privé et qui est financé tant par les assurances patronales que les assurances salariales ; Qu'au vu de l'état de santé de la partie requérante et son âge avancé, elle ne pourra manifestement pas s'insérer sur le marché de l'emploi ; Que la partie requérante n'étant salariée pas au Maroc, elle ne peut pas bénéficier de l'AMO dès lors qu'elle ne peut pas se prévaloir du nombre de jours de cotisations suffisants pour s'inscrire ;

Que s'agissant du RAMED, la consultation de son site officiel (<https://www.ramed.ma/ServicesEnligne/APropos.html>) indique qu'il permet de « bénéficier d'une couverture médicale de base qui offrira ainsi la gratuité des soins et prestations médicalement disponibles dans les hôpitaux publics, les centres de santé et les services sanitaires relevant de l'Etat aussi bien en cas d'urgence ou lors de l'hospitalisation » ; Qu'il en résulte que le RAMED n'offre aucun régime de suivi après l'hospitalisation : Que partie relative au panier de soins du RAMED confirme cela : « Médicaments et produits pharmaceutiques administrés durant les soins » ; Qu'il faut de surcroît constater que l'inscription au RAMED nécessite de lourdes procédures administratives qui impliquent une longue période de traitement de la demande ; Que dans le cas de la partie requérante qui a besoin de traitements sur le long terme, y compris en dehors des périodes d'hospitalisations, le RAMED ne serait que d'une utilité très limitée ; Qu'en outre, elle bénéficie de soutien en Belgique. Ce dernier ne serait pas en mesure de se prendre en charge à l'étranger ainsi que ses soins médicaux et ses besoins au quotidien ; Que la partie requérante n'ayant pas les moyens pour assurer elle-même la prise en charge de ses soins, il y a lieu de considérer que si elle était renvoyée au Maroc, l'accessibilité des soins dont elle a besoin ne serait pas garantie ; Considérant que la partie adverse renvoie à un article d'où il ressort que tous les bénéficiaires du RAMED seraient renvoyés automatiquement vers le système de l'AMO depuis le 1er décembre 2022 ; Que toutefois, ce basculement, postérieur à l'introduction de la demande de régularisation 9ter de la partie requérante, ne concerne que les personnes bénéficiant déjà du RAMED ; Que dans le cas de la partie requérante, il est impossible de déterminer dans quelles conditions et si elle peut bénéficier du RAMED ou de l'AMO ; Qu'il semble que le basculement vers le l'AMO nécessite d'être bénéficiaire d'une carte RAMED active avec contrôle dans les six mois si la personne est dans les conditions pour bénéficier de l'AMO ; Qu'il est indiqué que les personnes ne bénéficiant pas du RAMED pourront bénéficier de l'AMO Tadouman s'ils remplissent les conditions d'éligibilité du scoring RSU ; Que toutefois, ces conditions d'éligibilité ne sont pas connues de la partie requérante et n'ont pas été référencées par la partie adverse ; Qu'en outre, on peut constater que certains des médicaments dont la partie requérante a besoin ne sont pas repris dans la liste des médicaments entièrement remboursables de sorte qu'elle devra prendre en charge d'important montant, au minimum 700,00 à 1.500,00 euros sur après la couverture invoquée de 90 % ; Que dans ces conditions, en soutenant que l'accessibilité des soins était garantie par le système de soin de santé marocain, la partie adverse n'a pas valablement motivé la décision querrellée ; Qu'elle a également violé les principes de prudence et de minutie en ne prenant pas en compte l'ensemble des éléments en sa possession et a violé l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 ; Que le moyen est sérieux et fondé en sa troisième branche ;

2.1.5. Dans une quatrième branche, elle fait valoir que « la partie adverse soutient que les soins dont la partie requérante a besoin sont disponibles dans son pays d'origine ; Qu'elle cite un certain nombre d'hôpitaux qui auraient des spécialistes capables de prendre en charge les traitements dont la partie requérante a besoin ; Que toutefois, pour que la motivation de la décision querrellée soit conforme à l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, il faut que la partie adverse démontre que les soins dans le pays d'origine sont réellement disponibles ;

Qu'en l'espèce, tel n'est pas le cas ;

Que le système de santé marocain n'est pas fiable ; Que l'on constate une pénurie aigue en personnel soignant, son vieillissement⁶ et l'insuffisance de la formation continue. En effet, les ressources humaines, toutes catégories confondues, restent insuffisantes avec une répartition très inégale au sein de la population. La formation de base et encore moins la formation continue, n'offrent pas les profils attendus pour un système de santé performant, plus particulièrement sur le plan de la qualité et de l'accessibilité des soins curatifs et préventifs et ce, pour l'ensemble de la population ;

Que « Le système national de santé est confronté à de grands défis, notamment le déficit en ressources humaines. Selon l'OMS, le Maroc connaît une crise en ressources humaines pour la santé » ;

Que l'industrie pharmaceutique est totalement privée et dépend largement de l'étranger pour l'approvisionnement en matière première. En ce qui concerne l'accessibilité au médicament, celle-ci souffre d'obstacles, à savoir la concentration des officines dans le milieu urbain, déficit que ne peut pallier un secteur public sous financé, engendrant ainsi une disponibilité partielle des médicaments nécessaire aux soins curatifs dans les structures de soins publiques ;

Qu'en matière d'accessibilité géographique, avec 11% de la population vivant à plus de 10 kilomètres d'un établissement de soins de santé primaires et faible qualité des soins dans les établissements de santé publics, on ne peut que contester la disponibilité et l'accessibilité des soins au Maroc ; Que les éléments invoqués par la partie adverse n'énervent en rien ce constat, qu'au contraire, la décision querrellée¹⁰ démontre que la partie adverse n'a pas fait preuve de la prudence et la minutie nécessaires lors de son analysé ; Qu'il y a lieu de constater que le médecin conseil de l'Office des étrangers cite des hôpitaux

spécialisés, elle n'indique pas s'ils ont des spécialistes disponibles et s'ils ont les soins nécessaires en quantité suffisantes ;

Qu'ainsi, la décision contestée ne permet pas de démontrer l'accessibilité effective des soins et traitements dont la partie requérante a besoin ; Que pourtant, l'article 9ter, §1, alinéa 5 de la loi du 15.12.1980 impose à la partie adverse de vérifier l'accessibilité des soins dont le demandeur a besoin ; Que les seuls éléments produits par le médecin conseil de la partie adverse sont issus de la base de données non public MedCOI ; Qu'il ressort de la décision contestée que les informations fournies par la base de données MedCOI ne sont adéquates pour évaluer l'accessibilité des soins : « NB : les références citées dans le rapports médicaux de MedCOI (BMA/AVA) le sont uniquement au titre d'exemples prouvant la disponibilité de l'objet de la requête dans le pays concerné et ne pas limitatives. Il ne peut onc en aucun cas être déduit que la disponibilité soit limitée à ces seules références. » ; Que se fondant sur cette base de données pour affirmer que les soins dont la partie requérante avait besoin étaient accessibles, le médecin conseil de la partie adverse a commis une erreur manifeste d'appréciation et manqué à son obligation de motivation formelle ; Que pour ces motifs, le moyen est sérieux et fondé en sa quatrième branche ;”

2.1.6. Dans une cinquième branche, elle soutient “ que la partie adverse est tenue à une obligation de motivation formelle ; Que cette motivation doit permettre au justiciable de comprendre la position abordée par l'autorité administrative ; Qu'en conséquence, la motivation doit être exacte en droit et en fait et ne peut pas être contradictoire ; Qu'en l'espèce, la partie adverse affirme que son médecin conseil ne peut se prononcer que sur les questions médicales strictes : « Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical... 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...). » ; Que pourtant, le médecin conseil de la partie adverse s'est adonné à des analyses juridiques, sur la situation familiale de la partie requérante, la politique de soins de santé marocaine ou encore le rôle de l'administration belge : « [...] Soulignons que l'article 9ter §1er alinéa 3 prévoit que « l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilités de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ». Il est de jurisprudence constante qu'il appartient à l'étranger prétendant satisfaire aux conditions justifiant l'octroi d'un séjour en Belgique à en apporter lui-même la preuve... [...] Rappelons enfin qu'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 le soins nécessaires au traitement de a pathologie dont souffre l'intéressée soient disponible et accessible au pays d'origine (CCE n123 989 du 15.05.2014. Ce qi est le cas en espèce. [...] Le fait que sa situation dans ce pays serait moins favorable que celle dont elle jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH Affaire BENSaid c. UK du 6 février 2001, § 38). [...] » ; Que toutes ces considérations n'ont pas uniquement trait aux « aspects médicaux étayés par certificat médical... » ; Dans ces conditions, la partie requérante ne comprend pas qu'elles sont les obligations spécifiques du médecin conseil de la partie adverse ; Qu'il existe une contradiction manifeste entre l'avis rendu par le médecin conseil de l'Office des étrangers et les obligations qui lui incombent selon la partie adverse elle-même ; Que ce faisant, la décision contestée n'est pas valablement motivée et viole l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, pour ces motifs, le moyen est sérieux et fondé en sa cinquième branche ;”

2.2.1. La partie requérante prend un deuxième moyen s'agissant de l'ordre de quitter le territoire de la violation “ Des articles 7, 9 ter et 62, 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. - Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relatifs à la motivation formelle des actes administratifs, - De l'erreur manifeste d'appréciation, du devoir de minutie et de prudence en tant que composantes du principe de bonne administration; - De l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme”.

2.2.2. Dans une première branche, elle fait valoir que “Considérant que l'ordre de quitter le territoire délivré est consécutif à la décision illégale de la partie adverse refusant de reconnaître la recevabilité de la demande de séjour pour raisons exceptionnelles de la requérante ; Que cette décision est le soutienement nécessaire de l'ordre de quitter le territoire ; Qu'en conséquence, l'irrégularité de la première décision attaquée s'étend à l'OQT puisque l'illégalité de cette décision implique que la requérante a le droit de rester sur le territoire ; Considérant que l'article 7 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers dispose que : « Sans préjudice de dispositions plus favorables contenues dans un traité international, le ministre ou son délégué peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1°, 2°, 5°, 11° ou 12°, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé... » ; Qu'il résulte de cette disposition que la partie adverse doit motiver l'ordre de quitter le territoire ou à tout le moins, faire le constat de l'illégalité du séjour de l'étranger ; Que votre Conseil a dit pour droit que l'Office des étrangers devait se prononcer sur l'illégalité ou non du séjour de l'étranger avant de notifier un ordre de quitter le territoire sous peine de violer le principe de motivation formelle des actes

administratifs (CCE., 28 février 2014, n° 119 939, affaire 137 564/III) ; Qu'il n'en est rien en l'espèce puisque la partie adverse se contente de dire que la requérante n'a pas de visa en cours de validité et que sa carte d'identité n'est pas valide ; Que toutefois, ce simple constat n'implique pas forcément que l'étranger n'est pas autorisé au séjour à un quelconque titre comme le respect dû aux droits fondamentaux tels que garantis par les articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme par exemple ; Que la partie adverse ne s'est pas prononcée sur cette question d'autant plus qu'elle contraint le requérant à retourner dans son pays d'origine emportant une séparation pour une durée indéterminée empêchant leur droit à l'article 8 de la CEDH ; Que par ailleurs, l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné » ; Que l'ordre de quitter le territoire est acte juridique propre et distinct qui doit avoir une motivation distincte ; Que toutefois, il ne semble pas que la partie adverse a motivé sa décision au regard de cette obligation puisqu'il n'est pas fait référence à cette disposition ; Que, dans un arrêt du 9 juin 2022, n° 253.942, le Conseil d'Etat, siégeant en cassation administrative, a rappelé que « l'adoption d'un ordre de quitter le territoire, sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 n'implique pas seulement le constat par l'autorité administrative d'une situation pour en tirer des conséquences de droit. L'autorité doit également veiller à respecter les droits fondamentaux de la personne concernée, comme le prescrit l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980. L'obligation de motivation formelle d'un acte administratif requiert d'exposer les motifs de fait et de droit qui le fondent. Dès lors que l'autorité doit notamment avoir égard, lors de l'adoption d'un ordre de quitter le territoire, au respect des droits fondamentaux de l'étranger, il lui appartient donc d'expliquer comment elle a respecté les exigences de l'article 74/13 précité en tenant compte notamment de la vie familiale de la personne concernée. Un ordre de quitter le territoire a une portée juridique propre et distincte d'une décision d'irrecevabilité de séjour. Cet ordre doit faire l'objet d'une motivation spécifique et la circonstance que la partie adverse ait motivé la décision d'irrecevabilité de séjour au regard des critères de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, ne la dispense pas de motiver l'ordre de quitter le territoire eu égard à la portée qu'a cette mesure. » (ADDE, newsletter n°187, juillet/août 2022, p.7) ; Qu'en effet, la motivation attaquée se borne à « état de santé retour » : pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine » ; Que cette motivation est plus que succincte alors que la Cour européenne des Droits de l'Homme dans son arrêt du 30 mai 2023, Azzaoui c. Pays-Bas, req. n° 8757/20, a rappelé la nécessité de prendre en considération la condition médicale globale d'une personne lors d'une décision d'expulsion ; Tel n'est pas le cas en espèce ; La motivation est aussi lacunaire qu'imprécise et elle manque cruellement de spécificité ; Or votre conseil n'a pas manqué de rappeler l'importance de la spécificité dans la motivation d'une décision".

Elle se réfère à un arrêt n° 284 182 du Conseil du 31 janvier 2023 dont elle cite un extrait. Elle soutient " que la motivation de l'acte n'est pas conforme et correctement motivée ; La requérante n'est pas en mesure de comprendre comment la défenderesse arrive à la conclusion de sa motivation et sur les éléments sur lesquels elle se fonde ; Qu'il ressort de la décision attaquée que le requérant n'a pas été auditionné avant l'adoption de la décision querellée comme le démontre l'absence de demande de document afin de prouver la réalité de séjour légal en Belgique ;

Que pourtant, en vertu du principe audi alteram partem, le Conseil d'Etat a dit pour droit que : « Considérant qu'en vertu du principe audi alteram partem, les autorités dont les actes risquent de léser gravement les droits ou les intérêts de tiers sont obligées, afin de statuer en connaissance de cause, de les autoriser à leur faire connaître leur opinion et de leur accorder pour ce faire un délai suffisant; que, bien que ce principe général de droit trouve à s'appliquer en règle quand un acte est adopté en considération du comportement de la personne à laquelle il porte atteinte - ce qui n'est pas le cas dans la présente affaire -, l'application de ce principe général de droit peut être étendue, eu égard à sa finalité, à toute mesure susceptible de léser gravement une personne qu'elle soit prise ou non en relation avec son comportement » (CE, n° 168.653 du 8 mars 2007) ; Que ce droit est également garanti par l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne des droits de l'Homme " dont elle rappelle la teneur. Elle soutient que "Que selon la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne, les principes consacrés par l'article 41 de la Charte s'appliquent non seulement aux institutions européennes mais également aux organes des Etats membres : « 37. En vertu de ce principe les destinataires de décisions qui affectent de manière sensible leurs intérêts doivent être mis en mesure de faire connaître utilement leur point de vue quant aux éléments sur lesquels l'administration entend fonder sa décision. À cet effet, ils doivent bénéficier d'un délai suffisant (voir, notamment, arrêts précités Commission/Lisrestal e.a., point 21, et Mediocurso/Commission, point 36). 38. Cette obligation pèse sur les administrations des Etats membres lorsqu'elles prennent des décisions entrant dans le champ d'application du droit communautaire, alors même que la législation communautaire applicable ne prévoit pas expressément une telle formalité. » (CJUE, affaire C-349/07 du 18 décembre 2008, § 37 et 38) ; Que la Cour de justice de l'Union européenne précise : « 81. À cet égard, il importe de rappeler que, selon une jurisprudence constante de la Cour, le respect des droits de la défense constitue un principe fondamental du droit de l'Union (voir, notamment, arrêts du 28 mars 2000, Krombach, C-7/98, Rec. p. I-1935, point 42, et du 18 décembre 2008, Sopropé, C-349/07, Rec. p. I-10369, point 36). 82. En l'occurrence, s'agissant plus particulièrement du droit d'être entendu dans toute procédure, lequel fait partie intégrante dudit principe fondamental (voir en ce sens, notamment, arrêts du 9 novembre 1983, Nederlandsche Banden-Industrie- 19 Michelin/Commission, 322/81, Rec. p. 3461, point 7, et du 18 octobre 1989, Orkem/Commission, 374/87, Rec. p. 3283, point 32), il est aujourd'hui consacré non seulement par les

articles 47 et 48 de la Charte, qui garantissent le respect des droits de la défense ainsi que du droit à un procès équitable dans le cadre de toute procédure juridictionnelle, mais également par l'article 41 de celle-ci, qui assure le droit à une bonne administration. 83. Le paragraphe 2 dudit article 41 prévoit que ce droit à une bonne administration comporte notamment le droit de toute personne d'être entendue avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son encontre, le droit d'accès de toute personne au dossier qui la concerne, dans le respect des intérêts légitimes de la confidentialité et du secret professionnel et des affaires, ainsi que l'obligation pour l'administration de motiver ses décisions. » ; Que la décision d'éloignement rentre dans le champ d'application du droit européen et notamment de la Directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil ; Qu'au regard de ces principes, la partie adverse aurait dû permettre à la requérante d'être entendue avant l'adoption de la décision querellée ; Qu'à défaut d'audition, elle n'a pas pu faire part de ses observations en violation de son droit à la défense et audition préalable ; Que pour l'ensemble de ces motifs également, le moyen est sérieux et fondé ;

3. Discussion.

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, 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 de la loi du 15 décembre 1980, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 6 novembre 2023 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre de pathologies, dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

3.3.1. S'agissant de l'accessibilité des soins au Maroc, ainsi que le relève la partie requérante, le fonctionnaire médecin fonde notamment sa motivation sur le constat que « *Selon le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, le Maroc dispose d'un régime de sécurité sociale prévoyant une assurance maladie qui couvre tant l'assuré que les ayants droit (enfants à charge de moins de 21 ans et conjoint). Cette assurance permet de couvrir 70% des frais de consultations médicales délivrées par des généralistes ou des spécialistes, les analyses biologiques, les actes de radiologie, la rééducation, les actes paramédicaux, la lunetterie ainsi que les médicaments admis au remboursement. L'hospitalisation et les soins ambulatoires liés à cette hospitalisation sont quant à eux couverts à hauteur de 70 à 90 % selon qu'ils sont prodigués par le secteur privé ou par les hôpitaux publics. De plus, les prestations de soins concernant des maladies graves ou invalidantes dispensées dans des services publics de santé sont prises en charge à 90 % du tarif de référence.*

Si elle n'était pas capable de travailler (ce qui n'est pas démontré), l'intéressée pourra bénéficier du régime d'assistance médicale (RAMED). Il est fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale. Ce régime vise la population démunie qui est constituée par les personnes économiquement faibles et qui ne sont pas éligibles au régime de l'assurance maladie obligatoire (AMO). Les bénéficiaires de ce régime sont couverts sans aucune discrimination par cette forme d'assurance maladie. Les soins de santé sont dispensés dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services relevant de l'Etat.

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. Soulignons à ce propos que dans son arrêt 61464 du 16.05.2011, le CCE affirme que la requérante « peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles ». L'intéressée pourrait ainsi s'installer là où elle pourra le plus facilement recevoir les soins dont elle a besoin, si nécessaire près d'un établissement public afin de bénéficier des avantages du RAMED.

Soulignons par ailleurs que le panier de soins du RAMED comprend, entre autres, les consultations de médecine générale dans les centres de santé, les consultations spécialisées, les hospitalisations médicales et les médicaments et produits pharmaceutiques administrés durant les soins. Soulignons qu'une réforme importante du système de santé marocain est en cours et depuis le 1er décembre 2022, les bénéficiaires du RAMED peuvent ainsi souscrire à l'Assurance Maladie Obligatoire au même titre que les personnes qui ont un emploi. Les cotisations sont prises en charge par l'Etat marocain pour les personnes ne pouvant s'en acquitter elles-mêmes®. Ces dernières peuvent ainsi consulter dans des établissements tant publics que privés et obtenir le remboursement des médicaments comme prévu par l'A.M.O. Le Ministre de la santé marocain a en outre précisé que pendant la phase de transition, les bénéficiaires du RAMED continueront de recevoir des soins gratuits. [...]».

3.3.2. A l'instar de la partie requérante, le Conseil estime que cette motivation ne démontre pas que le fonctionnaire médecin a examiné la question de l'accessibilité des soins en tenant compte de l'ensemble des éléments de fait en sa possession.

3.3.3. D'une part, s'agissant de l'AMO (Assurance maladie obligatoire), il ressort des informations présentes au dossier administratif et sur lesquelles se fonde l'avis médical précité, soit le document intitulé « Le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, Le régime marocain de sécurité sociale », que :

« L'ouverture du droit aux prestations d'AMO de base est subordonnée, pour le travailleur salarié :

- à la réalisation d'une période de cotisation de 54 jours ouvrables successifs ou non pendant les 6 mois précédant les soins, (le Conseil souligne)
- au paiement effectif des cotisations par l'employeur,
- à l'identification des membres de la famille de l'assuré ou du pensionné auprès de la CNSS,
- à la déclaration des maladies longues et coûteuses à la CNSS »

Or, le Conseil estime qu'il appartenait au fonctionnaire médecin de tenir compte du fait que les prestations fournies dans le cadre de cette assurance ne seront pas immédiatement accessibles à la partie requérante et de l'impact, sur la santé de cette dernière, d'un arrêt, même provisoire, de ses traitements, à supposer la requérante capable de travailler.

Concernant plus spécifiquement le RAMED, Il convient de souligner que le médecin fonctionnaire mentionne que « *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* » et que « *le panier de soins du RAMED comprend, entre autres, les consultations de médecine générale dans les centres de santé, les consultations spécialisées, les hospitalisations médicales et les médicaments et produits pharmaceutiques administrés durant les soins.* » A supposer que la requérante

puisse bénéficier du RAMED, il ne ressort pas de l'avis médical précité que les traitements nécessaires aux pathologies dont souffre la requérante lui seraient accessibles s'ils ne sont pas administrés « durant les soins dispensés dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services relevant de l'Etat ». Or le Conseil observe que des médicaments sont nécessaires à la requérante, en dehors d'éventuels soins hospitaliers.

Quant à l'indication, dans l'avis médical du 6 novembre 2023, selon laquelle « une réforme importante du système de santé marocain est en cours et depuis le 1er décembre 2022. les bénéficiaires du RAMED peuvent bénéficier de l'Assurance Maladie Obligatoire au même titre que les personnes qui ont un emploi. Les cotisations sont prises en charge par l'Etat marocain pour les personnes ne pouvant s'en acquitter elles-mêmes. Ces dernières peuvent ainsi consulter dans des établissements tant publics que privés et bénéficier du remboursement des médicaments comme prévu par l'A.M.O. Le Ministre de la santé marocain a en outre précisé que pendant la phase de transition, les bénéficiaires du RAMED continueront de recevoir des soins gratuits », il convient d'observer que selon l'article de Médias 24 intitulé "Ce que dit le projet de loi 27-22 qui fait basculer les bénéficiaires du RAMED au régime de l'AMO", qui figure au dossier administratif et qui est cité dans l'avis médical du fonctionnaire médecin, les bénéficiaires actuels du régime d'assistance médicale pourront profiter de l'assurance maladie obligatoire. L'article de la Vie Eco du 1er décembre 2022, intitulé "CNSS : Les bénéficiaires du Ramed basculent vers l'AMO à partir de ce 1er décembre", qui figure également au dossier administratif, relève que ce régime "couvre les personnes qui bénéficient, jusqu'à la date précitée, du Régime d'Assistance Médicale (RAMED)". Tel n'est pas le cas en l'occurrence, dès lors qu'il n'est ni soutenu ni établi que la requérante bénéficie à l'heure actuelle du RAMED.

Il convient de conclure qu'il ne peut valablement être déduit des informations figurant au dossier administratif et sur lesquelles se fonde le médecin fonctionnaire, que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie de la requérante est effectivement accessible dans ce pays, en sorte que le motif de la décision attaquée relatif à l'accessibilité du traitement nécessaire à la requérante dans son pays d'origine, ne permet pas à la partie requérante de comprendre les justifications de la décision attaquée sur ce point et ne peut être considéré comme adéquatement motivé.

Soulignons enfin qu'au vu des constats posés *supra*, la possibilité d'une éventuelle solidarité familiale ne saurait emporter la conclusion, à elle seule, que les soins et traitements nécessaires à la requérante sont accessibles au pays d'origine.

3.4. Partant, force est de constater que la motivation de la décision entreprise est insuffisante à cet égard et que la partie défenderesse viole l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

3.5. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations selon laquelle « Il ressort de l'avis précité, que le médecin fonctionnaire a procédé à un examen suffisant et raisonnable de l'accessibilité des soins au Maroc. Comme il l'indique dans son avis, la partie requérante n'a fourni aucune information contraire, si ce ne sont des informations générales, à l'appui de sa demande 9ter. En termes de recours, la partie requérante se contente de prendre le contre-pied des informations recueillies par le médecin fonctionnaire qui conclut à l'accessibilité des soins et des suivis compte tenu des services de l'assurance maladie (AMO, RAMED), des possibilités de travail et des possibilités de soutien familial, fût-ce à distance, au Maroc. Ces informations suffisent à démontrer l'accessibilité des soins au Maroc pour la partie requérante. La partie requérante ne démontre pas valablement qu'elle n'en bénéficierait pas, se bornant à ce propos à opposer des considérations hypothétiques, non étayées. [...] La partie adverse a répondu de manière précise à tous les éléments et arguments invoqués par la partie requérante et a apporté des précisions quant à l'existence des différents systèmes présents au pays d'origine assurant une prise en charge partielle, voire totale, des frais médicamenteux et suivis des malades. La partie requérante ne démontre pas en quoi la motivation de l'avis serait insuffisante, ne précisant pas quel soutien présent en Belgique ne pourrait plus l'assister en cas de retour ni en quoi cela aurait une incidence sur son état de santé. 6 C.C.E., 31 mai 2012, n° 82.022. 15 Elle ne précise pas davantage quel médicament lui prescrit, mentionné dans sa demande d'autorisation de séjour ne serait pas repris dans la liste des médicaments remboursables au Maroc. » n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent.

3.6. Il résulte de ce qui précède que cette branche du moyen ainsi circonscrit est fondée et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen ni le deuxième moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.7. Le premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., que la partie défenderesse a déclaré recevable, redevient pendante. L'ordre de quitter le territoire, attaqué, n'étant pas compatible avec une telle demande recevable, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

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 1er

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 7 novembre 2023, sont annulés.

Article 2.

La requête est rejetée pour le surplus

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le deux septembre deux mille vingt-quatre par, :

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

A. D. NYEMECK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. D. NYEMECK

M. BUISSET