

Arrêt

n°324 551 du 3 avril 2025
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. LEMAIRE
Rue Piers, 39
1080 BRUXELLES

contre:

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIII^E CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 novembre 2024, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision rejetant une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi et de l'ordre de quitter le territoire, tous deux pris le 19 septembre 2024 et notifiés le 15 octobre 2024.

Vu le titre Ier 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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 février 2025 convoquant les parties à l'audience du 25 février 2025.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. LEMAIRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me F. MOTULSKY, 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 déclare être arrivé en Belgique en 2015.

1.2. Le 17 octobre 2022, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 22 novembre 2022.

1.3. Le 10 avril 2024, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable.

1.4. Le 19 septembre 2024, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.5. A la même date, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision rejetant la demande visée au point 1.4. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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.

Monsieur [A.M.] invoque un 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 19.09.2024, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

Dès lors,

Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé souffre actuellement d'une maladie mettant la vie en danger qui comporte un danger imminent pour sa vie ou son intégrité physique à cause de laquelle l'intéressé ne serait pas en état de voyager

Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé souffre d'une maladie qui comporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine vu que le traitement adéquat y est disponible et accessible

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...). ».

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit :

« **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:

- *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'étranger n'est pas en possession d'un visa valable*
- *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen:
[Motivation en fait]*
- *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger demeure dans le Royaume au-delà du délai autorisé par le visa ou l'autorisation tenant lieu de visa apposée sur son passeport ou sur le titre de voyage en tenant lieu (art. 6, alinéa 1^{er} de la loi) :
[Motivation en fait]*

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 0 jour car :

3° le ressortissant d'un pays tiers constitue un danger pour l'ordre public et la sécurité nationale :

[Motivation en fait]

Motivation art. 74/13

1. *Unité de la famille et vie familiale :*

La décision concerne la seule personne qui figure dans la demande. Dès lors, on ne peut parler d'une atteinte à l'unité familiale.

Signalons 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 de l'unité familiale et la vie de famille.

2. *Intérêt supérieur de l'enfant :*

Aucun car d'après les éléments du dossier, l'intéressé n'a pas d'enfant à charge en Belgique

3. *L'état de santé :*

Selon l'avis médical dd 19.09.2024 , aucune contre-indication à voyager

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

Si l'intéressé ne se conforme pas à l'ordre de quitter le territoire dans le délai imparti, ou si cet ordre n'est pas prolongé par l'Office des étrangers, ou s'il ne remplit pas son obligation de coopérer, les services de police compétents peuvent se rendre à l'adresse de l'intéressé. Ils pourront alors vérifier et établir si la personne concernée a effectivement quitté le territoire dès l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire ou de sa prolongation. Si la personne reste toujours à l'adresse, cela peut conduire à un transfert au commissariat de police et à une détention en vue ».

2. Question préalable

Durant l'audience du 25 février 2025, la partie requérante a souligné que l'ordre de quitter le territoire entrepris a fait l'objet d'un retrait implicite dans la mesure où l'ordre de quitter le territoire attaqué dans le recours enrôlé sous le numéro 329 336, pris le 12 novembre 2024, porte la mention « *Modification de la décision d'Ordre de quitter le territoire daté du 19.09.2024* ». La partie défenderesse a confirmé que l'ordre de quitter le territoire querellé est implicitement retiré au vu de la mention dans le nouvel ordre de quitter le territoire du 12 novembre 2024.

Au vu du retrait précité, le Conseil estime qu'il convient de conclure à l'irrecevabilité du présent recours pour défaut d'objet en ce qu'il vise l'ordre de quitter le territoire attaqué.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique « *de l'erreur manifeste d'appréciation, et de la violation*

- *des articles 7, 9ter, 62 §2, 74/13 et 74/14 de la [Loi] ;*
- *des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;*
- *des articles 3, 8 et 13 de la Convention européenne des Droits de l'Homme;*
- *des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe de soin et de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».*

3.2. Elle relève que « *La décision adoptée le 19.09.2024 et notifiée le 15.10.2024, fait référence à l'avis médical du Dr [T.], daté du 19.09.2024, selon lequel les soins et traitements sont disponibles et accessibles au Maroc (pièces n° 1 et 2) ».*

3.3. Dans une première branche, quant au « *Défaut de motivation* », elle expose « *Rappelons que pour répondre au vœu du législateur, la décision administrative prise à l'encontre d'un ressortissant d'un pays tiers doit être légalement motivée conformément aux exigences requises par les articles 62 de la [Loi] et 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs. Ladite loi du 29.07.1991 érige en son article 2 l'obligation, pour l'administration, de motiver formellement toute décision administrative de portée individuelle. Cette même loi précise, en son article 3, que cette motivation "consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision", et que cette motivation doit être adéquate, c'est-à-dire qu'elle doit manifestement avoir trait à la décision, qu'elle doit être claire,*

précise, complète et suffisante. Une doctrine autorisée rappelle que l'étendue de la motivation doit être proportionnelle à l'importance de la décision. [...] La partie adverse fait référence à l'avis de son médecin conseil qui indique « dans les documents médicaux mis à disposition, aucune contre-indication actuelle pour le travail n'a été formulée par un médecin compétent en ce domaine ». Force est de constater que la motivation de la partie adverse, pour considérer que le requérant est en mesure de travailler, n'est ni claire, ni précise, ni complète, ni suffisante. En effet, le requérant avait déposé une annexe au certificat médical type établi par l'Office des étrangers, qui précise ce qui suit : « Compte tenu de la pathologie de la patiente et de son âge, est-elle apte à travailler et en mesure de supporter le coût d'une assurance soins de santé dans s[o]n pays ? OUI/NON ? POURQUOI ? Non. Suivi spécialisé en cornée (greffe) requis » (annexe n° 2, p.3 de la demande d'autorisation de séjour) Si le médecin-conseil de la partie adverse consid[é]rait, malgré la réponse précise du médecin du requérant, et de l'ensemble des pièces médicales et autres documents déposés, que le requérant se trouve en réalité en capacité de travailler, il devait à tout le moins motiver sa position. Le simple fait d'indiquer que le requérant est capable de travailler, et que le contraire n'est pas affirmé par un médecin « dans ce domaine », ne saurait valablement justifier l'écartement de l'affirmation précise du médecin du requérant. Ce faisant, il y a lieu de constater que la première décision contestée n'est pas valablement motivée et qu'elle doit, en conséquence, être annulée, et, entre-temps, suspendue ».

3.4. Dans une deuxième branche au sujet de la « Disponibilité et accessibilité des soins au Maroc », elle développe « a. Maxitrol [...] Le médecin du requérant a indiqué dans le certificat médical type que le requérant devait prendre un traitement médicamenteux, à vie, composé de Maxitrol. Pour une raison que le médecin conseil de la partie adverse n'explique pas, il modifie le traitement médicamenteux du requérant en exposant : « les collyre combinant dexaméthasone, néomycine et polymyxine sont disponibles et commercialisés au Maroc, comme cela est confirmé sur le site internet de la Direction des Médicaments et de la Pharmacie du Maroc » (<https://dmp.sante.gov.ma/recherchemedicaments?search=dexamethasone>). Notons tout d'abord que le site internet précise ce qui suit : « Malgré tous les efforts fournis par notre équipe, certains médicaments peuvent figurer sur la base medicament.ma et ne pas être disponibles sur le marché marocain. Ceci peut être le cas dans plusieurs situations : • - un décalage entre l'octroi de l'AMM au laboratoire et son lancement ou sa disponibilité effective, • - une rupture de stock courte ou prolongée, • - ou une décision d'arrêt du produit par le laboratoire qui nous a pas été communiquée. Certains médicaments peuvent être commercialisés sur le marché marocain et ne pas figurer sur la base medicament.ma. Une fois [que] notre rédaction reçoit l'information, les mises à jour nécessaires sont effectuées sur le champ. Par conséquent, seul votre pharmacien est capable de vous renseigner au sujet de la disponibilité d'un médicament au Maroc à un instant donné, soit directement ou après vérification auprès de son grossiste. N'hésitez pas à nous envoyer vos remarques pour que nous puissions continuer à améliorer la base medicament.ma pour mieux vous servir ». Ainsi, outre le fait que ce site internet ne permet pas de s'assurer de la disponibilité du traitement médicamenteux de substitution, force est de constater que le médecin-conseil de la partie adverse ne pouvait décider de substituer, sans motivation plus précise, le Maxitrol par un autre médicament. En effet, il y a lieu de rappeler que l'accident qui a mené aux problèmes de santé du requérant a eu lieu au Maroc, et qu'il n'a pas pu bénéficier des soins nécessaires. Comme il l'a expliqué dans son courrier (annexe n° 9 de la demande d'autorisation de séjour), le requérant a été contraint de quitter son pays d'origine pour obtenir les soins nécessaires. Considérant que la partie adverse n'a pas suffisamment démontré que le Maxitrol et le traitement proposé sont identique[s], ni que ce traitement proposé est d'office disponible au Maroc, il y a lieu de constater que la décision présente un défaut de motivation, de sorte qu'il y a lieu de l'annuler, et, entre-temps, de la suspendre. b. Caractère général des éléments invoqués par le requérant [...] La partie adverse reproche au requérant d'avoir déposé des éléments à caractère général, qui ne visent pas personnellement le requérant. Relevons pourtant que Votre Conseil a jugé, dans un arrêt prononcé le 11.03.2021, n° 850.210, que : « La réponse apportée aux arguments de la requérante dans l'avis médical plonge le Conseil dans la plus profonde perplexité. Les documents produits par la partie requérante décrivent, selon le fonctionnaire médecin, la situation générale d'une certaine catégorie de personnes dans un pays donné. Cette situation est la suivante : les personnes de la catégorie en question n'ont pas accès à des soins suffisants pour vivre, d'une part, dans la dignité, d'autre part. Dès lors qu'une personne appartient à la catégorie en question, ce qui n'est nullement contesté en l'espèce, il ne saurait être soutenu qu'elle ne se trouverait pas, a priori, dans la situation générale vécue par les autres personnes de ladite catégorie. Il est évident que des exceptions doivent exister : certaines personnes de la catégorie en question sont sans doute capables d'avoir accès à des soins suffisants. Il ne peut toutefois s'agir de rien de plus que d'exceptions, sans quoi ces cas constitueraient la situation générale. Il ne saurait être imposé à la requérante de prouver qu'elle se trouverait bien, en cas de retour au pays d'origine, dans la même situation que la plupart des gens appartenant à la même catégorie qu'elle. Le simple fait d'être ce qu'elle est - en l'espèce : infecté par le VIH et souffrant d'insuffisance rénale terminale - constitue une présomption suffisante. Au contraire, c'est à la partie défenderesse qu'il appartient, le cas échéant, de démontrer que la requérante constituerait une exception. Le Conseil précise, à cet égard, que le simple fait que la requérante ait une famille, des relations sociales ou un emploi est manifestement insuffisant. En effet, au regard du raisonnement appliqué par la partie défenderesse dans la décision querrellée et dans la note d'observations, il semble que la requérante, dès lors qu'elle vit en Belgique depuis

plusieurs années, se trouve dans une impasse kafkaïenne : afin d'établir qu'elle n'aurait pas accès aux soins nécessaires dans son pays d'origine, elle ne peut que produire des documents que la partie défenderesse qualifie de « généraux ». En effet, le Conseil ne se représente pas ce que pourraient être des documents « personnalisés », sauf à exiger de la requérante qu'elle retourne dans son pays d'origine, soit victime de traitements inhumains et dégradants et en transmette la preuve à la partie défenderesse, en espérant que ces traitements n'aient pas mené à son décès. S'il est de jurisprudence constante que « c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande qu'il incombe d'en aviser l'administration compétente, tandis que l'administration n'est, pour sa part, pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur la preuve des éléments allégués, ni de l'interpeller préalablement à sa décision, ce sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie » (C.C.E., n° 119.422 du 25 février 2014), il ne saurait toutefois être exigé plus d'un demandeur qui a démontré, d'une part, que telle catégorie de personnes se trouve dans une situation générale donnée, et, d'autre part, qu'il appartient à cette catégorie de personnes, dès lors qu'une preuve personnalisée serait immensément difficile voire impossible à obtenir. Dès lors, la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelées supra, éluder l'analyse de cet aspect de la demande. Le Conseil estime qu'il incombait, au contraire, à la partie défenderesse, de se prononcer sur les conséquences d'un retour dans le pays d'origine en tenant compte des documents transmis par la requérante. La partie défenderesse n'a pas répondu de façon satisfaisante à cet aspect de la demande dans la décision querellée, en sorte qu'elle n'a pas permis à la partie requérante d'en comprendre les motifs. En effet, force est de constater que la partie défenderesse a uniquement examiné la demande sous l'angle des informations recueillies à son initiative sans tenir compte des documents déposés par la requérante afin d'appuyer ses déclarations, et donc sans répliquer au contenu desdits documents » (C.C.E., arrêt n° 250.810 du 11 mars 2021). Cette jurisprudence s'applique mutatis mutandis au cas d'espèce. En effet, le Dr [T.] a indiqué dans son rapport, auquel fait référence la première décision contestée, que : « Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n° 23.040 du 16/02/2009). En l'espèce, l'intéressé ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et ne motive pas ses déclarations, de sorte que ces arguments ne peuvent être tenus (CCE n° 23.771 du 26/02/2009). (p. 5 du rapport du Dr [T.]). En motivant son rapport de cette façon – et la première décision s'y référant entièrement –, cet élément suffit à justifier l'annulation, et, entre-temps, la suspension de l'exécution, de la première décision contestée. c. L'Assurance maladie obligatoire [...] La partie adverse estime que les soins nécessaires à l'état de santé du requérant lui sont disponibles au Maroc, dès lors que l'AMO TADAMON a remplacé le RAMED. A cet égard, constatons dans un premier temps que la partie adverse a manqué à son obligation de motivation, en ce que : [En] outre, selon le « Guide de l'assurance Maladie Obligatoire pour les personnes dans l'incapacité de s'acquitter des cotisations » édité par la CNSS : depuis le 1er décembre 2022, l'ancien système d'aide aux plus démunis « RAMED » a pris fin au profit de « l'AMO TADAMON » et les personnes ne pouvant payer les cotisations à l'assurance maladie obligatoire peuvent bénéficier des mêmes avantages que ceux pouvant le faire. C'est alors l'État qui prend en charge les cotisations. Pour bénéficier de ce régime, [le] demandeur et ses ayant droit doivent être inscrits au Registre Social Unifié (RSU) et doit disposer d'un score supérieur au seuil ouvrant droit à l'AMO TADAMON et ne doit pas être assujéti à un autre régime d'assurance maladie obligatoire » (avis médical du Dr [T.], p. 6). Cette motivation n'est pas compréhensible pour le requérant, dès lors que les conditions d'éligibilité à l'AMO TADAMON citées sont en réalité les conditions d'éligibilité à l'AMO ACHAMIL, soit les personnes capables de payer leurs cotisations n'exerçant aucune activité rémunérée ou non rémunérée (https://www.cnss.ma/fr/content/informations-generalesamoachamil?language_content_entity=fr). Il ne saurait en outre être considéré que le requérant serait d'office éligible à l'AMO TADAMON, comme le laisse penser la partie adverse. En effet, ECO Actu a publié un article, le 02.10.2023, selon lequel : « Mais en attendant de voir comment les choses vont se dérouler, revenons à la généralisation de l'AMO. Bien que la phase du régime de l'assurance Maladie Obligatoire de base des personnes ne pouvant s'acquitter des droits de cotisations soit achevée, elle n'est pas pour autant bouclée. Et pour cause, le basculement des ramedistes vers le système AMO n'est pas définitif. Car il faut bien filtrer les personnes réellement éligibles à l'AMO TADAMON. C'est pourquoi le renouvellement des cartes Ramed, la mise à jour de la situation [familiale] ainsi que toutes nouvelles demandes pour bénéficier de l'AMO Tadamon sont soumis[es] à des conditions d'éligibilité défini[es] par la loi. Ainsi, la procédure établie prévoit 3 étapes : s'inscrire dans le Registre national populaire (RNP), s'inscrire dans le registre social unifié (RSU) et enfin faire une demande pour bénéficier de l'AMO Tadamon. Pour être éligible à l'AMO Tadamon, il faut que le seuil (ou score) du RSU ne dépasse pas 9,3264284 (décret 2.22.293). Bien que ce score permettrait de cerner ce système en écartant tous ceux qui ont longtemps profité des failles du Ramed sans être éligibles, il va en l'occurrence mettre hors du système des personnes qui vivent dans des conditions difficiles et qui vont devoir retirer ce droit élémentaire à savoir l'accès à la santé. En effet, pour le renouvellement des cartes Ramed arrivant à échéance, les ex-ramédistes sont contraints de suivre toute la procédure précitée. Et c'est là où le bas blesse. Bon nombre d'exramédistes se sont retrouvés hors système en raison du score dépassant le seuil. Il suffit de le dépasser de très peu pour se retrouver sans couverture sanitaire. Au total, 35 données socio-économiques des ménages dans le milieu urbain et 28 dans le milieu rural sont prises en compte pour identifier le score de chaque famille. Le score fixé ne risque-t-il pas de pénaliser une frange de la population

pour la simple raison qu'elle dispose de wifi, d'abonnement téléphonique (même du 50DH), d'un compteur d'eau et d'électricté, d'un salaire qui couvre à peine les besoins les plus élémentaires... ? Il semble qu'une révision dudit score serait en gestation par les autorités compétentes. Mais rien n'est sûr. Selon un expert, quel que soit le score, il y aura toujours des personnes lésées. Ce qui est certain, c'est que l'État travaille sur un projet de loi qui définira les modalités de cette population pour bénéficier de l'AMO qui [n]e fait partie ni des salariés, ni des Travailleurs nonsalariés, ni des personnes éligibles à l'AMO Tadamon. Un cadre qui définira les cotisations que cette population devra payer pour accéder aux soins. Malheureusement, il y a un manque de communication à ce sujet ce qui laisse dans le flou tous ceux non-éligibles à l'AMO Tadamon » (ECOACTU, 02.10.2023, disponible sur [https://ecoactu.ma/amo-tadamon-population-fragilescore/#:~:text=Pour%20%C3%AAtre%20%C3%A9ligible%20%C3%A0%20l,\(d%C3%A9cret%202.22.923\).](https://ecoactu.ma/amo-tadamon-population-fragilescore/#:~:text=Pour%20%C3%AAtre%20%C3%A9ligible%20%C3%A0%20l,(d%C3%A9cret%202.22.923).)). Il résulte de cet article qu'une analyse est faite de la situation de la personne et du ménage au sein duquel elle vit, pour déterminer un score qui donnera accès ou non à l'AMO Tadamon. La partie adverse n'a pas réalisé d'analyse individuelle du dossier, permettant de considérer que les cotisations seraient payées par l'État pour que le requérant puisse bénéficier de la couverture sanitaire. Or, comme exposé supra, le frère du requérant travaille de temps en temps dans un restaurant, et subvient ainsi aux besoins de la famille. Les différents membres de la famille vivent dans une habitation ayant l'eau courant[e], l'électricité, et des moyens de télécommunication. Le requérant ignore dès lors s'il pourrait bénéficier de l'AMO Tadamon. Dès lors qu'il n'a pas accès aux autres couvertures sanitaires – voir le point 3 du présent recours au sujet de sa capacité à travailler –, il n'aurait manifestement pas accès aux soins de santé nécessaires. Il résulte de l'ensemble des éléments qui précède que la partie adverse est arrivée à une conclusion extrêmement hâtive – à tel point qu'elle se trompe dans les informations partagées pour soutenir son affirmation –, qui ne prend pas en considération la situation individuelle du requérant. Si elle avait fait une analyse complète et individuelle du dossier du requérant, elle n'aurait manifestement pas pu affirmer que le requérant aurait accès aux soins de santé nécessaires en cas de retour au Maroc, dès lors qu'il bénéficierait d'une couverture soins de santé gratuite. Il y a dès lors lieu d'annuler les décisions contestées, et, entre-temps, de les suspendre. d. Caractère général des informations communiquées par la partie adverse [...] La partie adverse semble considérer que les soins en ophtalmologie que requiert l'état de santé du requérant sont disponibles et accessibles au Maroc. Or, les informations qu'elle communique à ce sujet ne permettent pas au requérant de comprendre comment la partie adverse en arrive à cette conclusion. En effet, pour faire état des différents soins auxquels le requérant aurait accès grâce à l'AMO TADAMON – quod non –, elle cite un lien internet : <https://www.cnss.ma/fr/AMOTADAMON> (note de bas de page 4). Or, ce site n'existe pas. La page internet indique que « La page demandée n'a pas pu être trouvée » (pièce n° 5). L'autre site auquel elle fait référence reprend le panier de soins couvert par l'AMO ACHAMIL, auquel le requérant n'aurait manifestement pas accès, comme ne [le] conteste pas la partie adverse en faisant[n]t référence à l'avis de son médecin-conseil qui ne l'envisage même pas. Force est ainsi de constater que l'avis de médecin-conseil, tel que motivé, et auquel la première décision contestée fait référence, ne permet pas de considérer que les soins nécessaires à l'état de santé du requérant seraient disponibles, ni accessibles au Maroc. Enfin, la liste du « panier de soins », affichée sur le site du CNSS (https://www.cnss.ma/fr/content/informations-generales-amotadamon?language_content_entity=fr), ne reprend pas non plus les soins en ophtalmologie dont a besoin le requérant. Force est dès lors de constater que, si les soins étaient disponibles au Maroc, il ne saurait être considérés comme accessibles au requérant s'il était bénéficiaire de l'AMO TADAMON – quod non ».

3.5. Dans une troisième branche relative au « Droit à la vie privée et familiale », elle argumente « La partie adverse est totalement muette sur la situation privée et familiale du requérant, et ce quand bien même celle-ci a été invoquée dans le courrier de demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la [Loi]. Or, pour rappel, l'article 8 de la CEDH n'englobe pas seulement le droit au respect de la vie familiale, mais également le droit au respect de la vie privée, qui a été largement interprété par la Cour européenne des droits de l'homme, qui considère qu'il s'agit d'un concept étendu qui ne se prête pas à une définition exhaustive. Le concept de vie privée vise en effet une sphère au sein de laquelle toute personne peut librement s'efforcer de développer sa personnalité et de s'épanouir. La Cour a ainsi considéré dans l'arrêt Niemietz c. Allemagne (16.12.1992), « qu'il serait toutefois trop restrictif de la limiter à un « cercle intime » où chacun peut mener sa vie personnelle à sa guise et d'en écarter entièrement le monde extérieur à ce cercle. Le respect de la vie privée doit aussi englober, dans une certaine mesure, le droit pour l'individu de nouer et développer des relations avec ses semblables ». Selon cette même Cour, la vie privée englobe également la possibilité de mener effectivement une vie sociale, c'est-à-dire la faculté de se lier à d'autres personnes avec lesquelles on partage des affinités culturelles et linguistiques. Cette jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme s'appliquait aisément au cas du requérant, de sorte que l'existence d'une vie privée dans son chef au sens de l'article 8 devait donc être tenue pour établie par l'Office des étrangers. A cet égard, il y a lieu de constater que le requérant a invoqué dans son courrier daté du 11.04.2024, l'arrêt de la CEDH, prononcé dans l'affaire Paposhvili c. Belgique du 13.12.2016 – qui concernait un dossier de régularisation pour raisons médicales –, selon lequel le juge a notamment conclu qu'il y avait lieu de dire « qu'il y aurait eu violation de l'article 8 de la Convention si le requérant avait été éloigné vers la Géorgie sans que les autorités belges eussent évalué, conformément à cette disposition, l'impact de l'éloignement sur le droit du requérant au respect de sa vie familiale compte tenu de son état de santé ». La CEDH est arrivée à

cette conclusion au terme du développement suivant : « 223. La Cour observe que les autorités belges n'ont à fortiori pas non plus examiné, sous l'angle de l'article 8, le degré de dépendance à la famille que la dégradation de l'état de santé avait induit dans le chef du requérant. Dans le cadre de la procédure en régularisation pour raison médicale, le CCE a en effet écarté le grief tiré par le requérant de l'article 8 au motif que la décision de refus de séjour n'était pas assortie d'une mesure d'éloignement du territoire (voir paragraphe 58, ci-dessus). 224. Or, pas davantage que sur le terrain de l'article 3, il ne revient à la Cour de procéder à une évaluation, sous l'angle de l'article 8 de la Convention, de l'impact de l'éloignement sur la vie familiale du requérant, compte tenu de l'état de santé de ce dernier. À ce titre, la Cour considère que non seulement cette tâche appartient aux autorités nationales, responsables en la matière, mais aussi qu'il s'agit d'une obligation procédurale incombant à ces autorités pour assurer l'effectivité du droit au respect de la vie familiale. Comme elle l'a rappelé ci-dessus (voir paragraphe 184), le mécanisme de plainte devant la Cour revêt un caractère subsidiaire par rapport aux systèmes nationaux de sauvegarde des droits de l'homme. 225. Il en résulte que si les autorités belges avaient, in fine, conclu que l'article 3 de la Convention tel qu'interprété ci-dessus ne faisait pas obstacle au renvoi du requérant en Géorgie, il leur aurait appartenu, pour se conformer à l'article 8, d'examiner en outre si, eu égard à la situation concrète du requérant au moment du renvoi (voir, mutatis mutandis, Maslov c. Autriche [GC], no 1638/03, § 93, CEDH 2008), on pouvait raisonnablement attendre de la famille qu'elle le suive en Géorgie ou si, dans le cas contraire, le respect du droit du requérant au respect de sa vie familiale exigeait qu'il fût autorisé à séjourner en Belgique pour le temps qui lui restait à vivre. 226. Il s'ensuit que, si le requérant avait été éloigné vers la Géorgie sans évaluation desdites données, il y aurait également eu violation de l'article 8 de la Convention ». Cette jurisprudence s'applique par analogie au cas d'espèce. En effet, le requérant a expliqué qu'il était devenu très proche de Monsieur [D.], sa femme et leur fille. Monsieur [D.] a d'ailleurs écrit un témoignage sur la relation qui le lie au requérant (annexe n° 10 de la demande d'autorisation de séjour), exposant notamment qu'il a été hébergé par la famille à plusieurs reprises, notamment après l'opération, et que cette dernière l'a accompagné dans ses différentes démarches auprès des associations, administrations, CPAS, etc. C'est également au domicile de cette famille que le requérant garde tous ces documents. Ainsi, compte tenu de l'état de santé de Monsieur [A.] et des liens qui l'unissent à Monsieur [D.] et à sa famille qui sont extrêmement présents pour lui, le soutiennent et l'aide[nt] énormément, il y a lieu de constater que la partie adverse a violé l'article 8 de la CEDH en adoptant une décision l'empêchant de se maintenir sur le territoire belge. La décision de recevabilité mais de non-fondement, accompagnée d'un ordre de quitter le territoire, doit dès lors être annulée, et, entre-temps temps, suspendue ».

4. Discussion

4.1. A titre liminaire, s'agissant des informations déposées par la partie requérante au Conseil en date du 24 janvier 2025, le Conseil relève en tout état de cause qu'il s'agit d'éléments postérieurs à la prise du premier acte attaqué ou qui n'ont pas été fournis en temps utile.

4.2. A titre préalable, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « *moyen de droit* » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cfr notamment, C.E., arrêt n° 164 482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son unique moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait violé l'article 13 de la CEDH.

Il en résulte que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de l'article précité.

4.3. Sur les trois branches réunies du moyen unique pris, 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 dont le modèle est déterminé par le Roi. 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, 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 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 souligne également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombait de transmettre avec la demande, ou les compléments éventuels de celle-ci, tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre 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 établis 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 (cfr dans le même sens : C.E., 6 juil. 2005, n° 147 344 ; C.E., 7 déc. 2001, n° 101 624).

4.4. En l'espèce, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi le 19 septembre 2024 par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande, rapport dont il ressort, en substance, que celui-ci peut voyager et qu'il souffre de pathologies pour lesquelles les soins et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

4.5. Concernant la disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, le Conseil renvoie intégralement aux propos du médecin-conseil de la partie défenderesse dans le point intitulé « *Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* » de son avis du 19 septembre 2024.

A l'instar de la partie défenderesse dans sa note d'observations, le Conseil estime « *Le requérant s'étonne de ce que le médecin conseil de la partie adverse aurait modifié le traitement médicamenteux du requérant. Il reste en défaut de démontrer la réalité de ce qu'il allègue, à savoir n'établir pas que le Maxitrol [qui] est un médicament pris par lui en Belgique, ne serait pas un collyre combinant les substances mieux identifiées à la page 3 de l'avis du médecin conseil. Le requérant poursuit ses critiques en faisant valoir que la référence au site internet de la Direction des Médicaments et de la Pharmacie du Maroc, ne serait pas suffisante et adéquate pour garantir la disponibilité des médicaments alors que ce site indique que « certains médicaments peuvent figurer sur la base médicament.ma et ne pas être disponibles sur le marché marocain ». Cependant, ce constat est suivi par une énumération des hypothèses où une contradiction existerait effectivement entre les informations publiées sur le site et la réalité. Le requérant reste en défaut de démontrer, en ce qui concerne les collyres combinant les substances mieux identifiées dans l'avis du médecin conseil, que tel aurait été le cas lors de la rédaction de l'avis. [...] Dès lors, dans la mesure où au jour de la consultation du site, la disponibilité des collyres avait été confirmée et que le requérant était resté en défaut de démontrer le contraire, il ne saurait se fonder sur un postulat articulé ad futurum et nullement justifié quant à une prétendue indisponibilité desdits collyres. Le requérant ne saurait non plus se référer à la situation qui aurait été la sienne et qui aurait justifié son départ du pays d'origine, alors que ledit départ se situe en 2015, soit il y a près de 10 ans, sans que le requérant ne démontre que la situation de [la disponibilité] aux soins et médicaments n'aurait pas évolué au Maroc, en contestant les informations objectivement vérifiables confirmant ladite disponibilité et figurant dans l'avis du médecin conseil* ».

Le Conseil tient à souligner en outre qu'il ressort de l'arrêt n° 236 016 prononcé le 6 octobre 2016 par le Conseil d'Etat qu' « *il ne revient pas au juge de l'excès de pouvoir de se substituer au fonctionnaire médecin, dont la mission est définie par la loi, et de considérer, à la place de ce dernier, qu'un médicament ne pourrait être remplacé par un autre ou que celui-ci serait ou non adapté à la pathologie. Il ressort de l'article 9^{ter} précité que, dans l'hypothèse visée, le législateur a entendu réserver la possibilité d'octroi d'une autorisation de séjour pour raison médicale lorsqu'il n'existe aucun traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine, de sorte qu'un retour pourrait emporter dans le chef de l'étranger malade, un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Il ne requiert pas un traitement identique ou de niveau équivalent, il suffit qu'un traitement approprié soit disponible dans le pays d'origine* ».

4.6. A propos de l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, le Conseil se réfère intégralement aux propos du médecin-conseil de la partie défenderesse dans le point intitulé « *Accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* » de son avis précité.

Le raisonnement du médecin-attaché de la partie défenderesse repose donc sur des motifs distincts, à savoir : l'Assurance Maladie Obligatoire, le fait que le requérant n'a pas prouvé qu'il serait dans une situation financière qui ne lui permettrait pas de financer ses soins sur place étant donné qu'il a été capable de financer son voyage en Belgique et l'aide possible de la famille, des amis ou d'un tiers. Or, en termes de requête, la partie requérante n'émet des contestations que par rapport à la motivation sur l'Assurance Maladie Obligatoire. En conséquence, sans s'attarder sur la pertinence ou non de celle-ci, le Conseil estime que les deux autres motifs, qui ne sont aucunement remis en cause en termes de requête, suffisent chacun aux yeux du médecin-conseil de la partie défenderesse pour considérer que la condition d'accessibilité au traitement médicamenteux et aux suivis requis est remplie

Par ailleurs, à l'instar de la partie défenderesse dans sa note d'observations, le Conseil soutient que « *Le requérant ne saurait se contenter de se référer à une jurisprudence de Votre Conseil, en affirmant qu'il ne devrait s'appliquer mutatis mutandis, in specie, et cela, afin de reprocher à la partie adverse d'avoir pu constater que les sources visées par le requérant visaient une situation générale et n'étaient pas individualisées. En effet, afin de prétendre à la comparabilité entre sa situation et celle à l'origine de l'arrêt qu'il cite, le requérant serait mieux inspiré à fournir de plus amples précisions factuelles, quod non in specie* ».

4.7. Au sujet de l'invocation de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'en l'espèce, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen approfondi des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé du requérant sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant. Or, la partie requérante ne conteste aucunement utilement cette analyse.

4.8. Relativement à la vie privée et/ou familiale du requérant invoquée, le Conseil rappelle qu'il n'appartient en tout état de cause aucunement à la partie défenderesse de tenir compte de la vie privée et/ou familiale dans le cadre de l'examen au fond d'une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

A titre de précision, le Conseil souligne effectivement que si le requérant a fait état, à l'appui de sa demande, du soutien et de l'aide de la famille [D.], cela ne relève pas spécifiquement d'un cadre thérapeutique. Il n'a en outre aucunement invoqué une nécessité de leur présence d'un point de vue médical.

4.9. Les trois branches du moyen unique pris ne sont pas fondées.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. 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 trois avril deux mille vingt-cinq par :

| | |
|-------------------|---|
| Mme C. DE WREEDE, | présidente f.f., juge au contentieux des étrangers, |
| Mme S. DANDOU, | greffière assumée. |

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

| | |
|-----------|--------------|
| S. DANDOU | C. DE WREEDE |
|-----------|--------------|