



Arrêt

n° 326 029 du 30 avril 2025
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : chez Maître A. L'HEDIM, avocat,
Avenue Jean Sobieski 13/6,
1020 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**

LE PRESIDENT F.F. DE LA 1^{re} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 mars 2024, par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision du 10.10.2023 de non-fondement de sa demande d'autorisation de séjour introduite en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (...) et l'ordre de quitter le territoire du 10.10.2023 pris par la partie adverse comme corollaire de la décision de refus de 9ter* ».

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.

Vu l'ordonnance n° 117.147 du 22 mars 2024 portant détermination du droit de rôle.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 mars 2025 convoquant les parties à comparaître le 22 avril 2025.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. L'HEDIM, 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. Rétroactes.

1.1. La requérante est arrivée en Belgique à une date indéterminée et, le 20 avril 2020, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.2. En date du 10 octobre 2023, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, notifiée à la requérante le 20 février 2024.

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.

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

Dans son avis médical du 10.10.2023 (remis à la requérante sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...) ».

A la même date, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, lequel constitue le second acte attaqué qui est motivé comme suit :

« Il est enjoint à Madame :

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 30 jours de la notification de décision.

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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2 : la requérante n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable.

74/13

1. La vie familiale : La décision concerne la requérante seule et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons en outre que le fait d'avoir tissés 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.

2. L'intérêt supérieur de l'enfant : pas d'enfant concerné par la demande

3. L'état de santé : pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine (avis du 10.10.2023)

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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; de la violation 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 ; de la violation du principe général de bonne administration qui oblige l'administration à prendre en compte tous les éléments invoqués avant de prendre sa décision ; la violation de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et la violation de l'article 3 et 8 de la CEDH*

2.2.1. S'agissant du premier acte attaqué, elle rappelle souffrir d'une myopathie très sévère et souligne que le certificat médical du 23 janvier 2020 indique qu'en cas d'arrêt de son traitement, elle s'expose à une insuffisance respiratoire ainsi qu'à une cardiopathie.

Elle précise que la partie défenderesse a indiqué, dans le premier acte querellé, en faisant référence à l'avis de son médecin conseil, que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis étaient disponibles au pays d'origine, que les soins médicaux y étaient accessibles et que son état de santé ne l'empêchait pas de voyager en telle sorte qu'un retour au pays d'origine était possible.

Elle ajoute avoir joint à sa demande d'autorisation de séjour le formulaire type complété par son médecin, lequel indique qu'elle souffre d'une myopathie très sévère avec dépendance pour la plus grande partie des activités de la vie quotidienne.

Dans le cadre de l'analyse de sa capacité de voyager, elle relève que le médecin conseil a indiqué qu'au vu de l'état de sa pathologie active, les voyages sont possibles avec un accompagnement adapté. Or, elle souligne qu'elle est paralysée des quatre membres et qu'elle ne peut pas voyager seule, ce à quoi le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué qu'elle a besoin d'un accompagnement adapté mais sans fournir aucune information sur la disponibilité et l'accessibilité d'un tel accompagnement. Dès lors, elle prétend être dans l'impossibilité de vérifier la disponibilité et l'accessibilité de cet accompagnement au voyage.

Par ailleurs, concernant la disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, elle signale que le médecin conseil de la partie défenderesse fait référence aux informations provenant de la base de données MedCOI.

Concernant l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine, elle relève que le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué qu'elle pourra bénéficier du régime d'assurance maladie, à savoir le Ramed. Or, elle constate que le médecin fonctionnaire n'a pas indiqué que les soins requis spécifiquement à son cas, à savoir « *kinésithérapie pluri-hebdomadaire* » et « *prise en charge pluridisciplinaire dans un centre de référence neuromusculaire indispensable* », sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine, et surtout dans quel centre hospitalier au Maroc elle pourrait y avoir accès, et ce d'autant plus qu'elle est indigente et ne dispose pas d'une assurance maladie dans son pays d'origine.

Dès lors, elle estime que « *l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas suffisamment motivé. Il en est de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée. Le premier acte attaqué viole donc les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs*

2.2.2. S'agissant du second acte attaqué, elle soutient que la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte de sa vie familiale avec sa sœur qui se trouve sur le territoire belge alors qu'elle y est tenue en vertu de l'article 74/13 de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Elle prétend avoir souligné le fait qu'elle entretient une vie familiale avec sa sœur dans sa demande d'autorisation de séjour dans laquelle elle a précisé : « *La sœur de la requérante, Madame B.B. (NN : ...) établie en Belgique assiste au quotidien sa sœur, sans l'aide de sa sœur, la requérante serait laissée à elle-même sans pouvoir s'alimenter, ni faire sa toilette....* ».

Ainsi, elle constate que la partie défenderesse n'a pas dit un mot sur cette vie familiale en Belgique avec sa sœur et l'atteinte portée à sa vie familiale et à l'article 8 de la Convention européenne précitée.

Dès lors, elle invoque une méconnaissance des articles 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et 8 de la Convention européenne précitée.

Enfin, elle déclare qu'« *Il y aura, par conséquent, lieu de considérer que la demande d'autorisation de séjour de [la partie requérante] est à nouveau pendante en cas d'annulation du premier acte attaqué. Or, si l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet d'entraver la mise en œuvre des pouvoirs de police conférés par l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, la partie défenderesse reste tenue, au titre des obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent*

lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue.
Par conséquent, afin de garantir la sécurité juridique, il s'impose d'annuler également le second acte attaqué, en cas d'annulation du premier acte attaqué, pour permettre un nouvel examen de la situation par [la partie requérante] ».

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1.1. S'agissant du moyen unique, quant au premier acte attaqué, aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, ayant inséré l'article 9ter 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.

Par ailleurs, 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'expliquer 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. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., n° 147.344 du 6 juillet 2005).

3.1.2. En l'espèce, la motivation du premier acte litigieux est fondée sur l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 10 octobre 2023, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre d'une myopathie sévère avec retentissement sur les activités de la vie quotidienne et qu'un suivi est nécessaire en kinésithérapie ainsi qu'une prise en charge multidisciplinaire, lesquels seraient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la requérante.

3.1.3. S'agissant du grief selon lequel le médecin conseil de la partie défenderesse n'a fourni aucune information quant à la disponibilité et l'accessibilité de l'accompagnement adapté nécessaire à la requérante en vue de retourner dans son pays d'origine, dans le cadre de l'examen au fond d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, le médecin conseil de la partie défenderesse n'est pas tenu de se prononcer sur les modalités pratiques quant au retour du demandeur dans son pays d'origine, une telle obligation ne découlant pas de la loi précitée. En outre, il ne ressort pas de l'avis médical que le médecin conseil ait remis en cause le fait que la requérante a besoin d'un accompagnement adapté en cas de retour au Maroc en telle sorte que tous les éléments de la cause ont bien été pris en considération par la partie défenderesse. Ayant admis la nécessité d'un accompagnement spécifique en cas de renvoi au pays d'origine, il y a lieu de tenir pour établi que les autorités belges fourniront effectivement cet accompagnement lors de l'exécution du second acte attaqué. Enfin, rien ne démontre que cette question d'un accompagnement spécialisé ne pourra pas faire l'objet d'une évaluation lors de l'éloignement de la requérante vers son pays d'origine. De même, rien ne permet d'exclure une prise en charge éventuelle par les autorités belges.

Dès lors, ce grief n'est pas fondé.

3.1.4. S'agissant de la disponibilité des soins nécessaires à la requérante, cette dernière fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir indiqué qu'un kinésithérapeute et une prise en charge multidisciplinaire dans un centre neuromusculaire étaient disponibles au pays d'origine et dans quel centre hospitalier au Maroc.

A cet égard, il ressort de l'avis médical du 10 octobre 2023 que des kinésithérapeutes existent bien au pays d'origine. En effet, selon les requêtes MedCoi mentionnées dans ledit avis des « *physical therapist* » existent bien au Maroc en telle sorte que ce grief n'est pas fondé.

Concernant la prise en charge multidisciplinaire dont a besoin la requérante, le médecin conseil a examiné la disponibilité de cette approche multidisciplinaire au regard des informations dont il disposait dans les documents médicaux produits par la requérante. En effet, le caractère « *multidisciplinaire* » n'y a pas fait l'objet de précision en telle sorte que le médecin conseil de la partie défenderesse a adopté une approche très large de cet aspect du traitement et a examiné la disponibilité de plusieurs spécialistes et suivis nécessaires dans le cadre de sa pathologie. Or, en termes de recours, la requérante n'a pas remis en cause la disponibilité des différents spécialistes et suivis avancés par le médecin conseil de la partie défenderesse ni spécifié un élément de son traitement qui ne serait pas couvert au terme de cette analyse.

3.1.5. S'agissant de l'accessibilité des soins nécessaires à la requérante, cette dernière ne remet pas valablement en cause les développements du médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis médical sur cette question. Ainsi, le seul véritable grief formulé par la requérante consiste à indiquer que le médecin conseil de la partie défenderesse n'aurait pas indiqué, dans son avis, dans quel centre hospitalier au Maroc, elle pourrait avoir accès aux soins nécessaires. Or, ce reproche est dépourvu de pertinence dès lors que les requêtes MedCOI, contenues dans l'avis médical, précisent clairement les centres hospitaliers où l'on peut trouver les suivis nécessaires.

Enfin, la requérante déclare, en termes de requête, être indigente et sans assurance maladie au pays d'origine mais sans étayer ses propos par un quelconque élément concret et pertinent. Dès lors, la requérante n'a pas valablement contesté le fait que le suivi nécessaire à sa situation médicale est accessible au Maroc.

3.1.6. Par conséquent, les allégations de la partie défenderesse selon lesquelles les soins médicaux seraient disponibles et accessibles au Maroc n'ont pas été valablement remises en cause. Dès lors, il ne peut être affirmé que le médecin conseil, ou encore la partie défenderesse, ait manqué à son obligation de motivation.

3.2.1. S'agissant du second acte attaqué, l'ordre de quitter le territoire est motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation qu'*« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2 : la requérante n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable »*, laquelle n'est nullement contestée en telle sorte que la requérante est censée y avoir acquiescé.

3.2.2. Par ailleurs, Il ressort de la motivation de l'ordre de quitter le territoire que la partie défenderesse a bien tenu compte de l'élément relatif à la vie familiale ainsi que cela est requis par l'article 74/13 de la loi précitée du 15 décembre 1980 en stipulant que « *La vie familiale : la décision concerne la requérante seule et dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. 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* ».

Il ne peut être fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une vie familiale effective sur le territoire belge dès lors qu'il ressort de la demande d'autorisation de séjour du 20 avril 2020 que la requérante a fait valoir le lien avec sa sœur en se bornant à affirmer que « *La sœur de la requérante, Madame (...) établie en Belgique assiste au quotidien sa sœur, sans l'aide de sa sœur, la requérante serait laissée à elle-même sans pouvoir s'alimenter, ni faire sa toilette...* ». Il ne saurait être déduit de ces informations que la requérante ait entendu, à un quelconque moment, se prévaloir d'une vie familiale avec sa sœur sur le territoire belge mais a voulu insister sur l'assistance de celle-ci dans le cadre de la demande fondée sur des raisons médicales, ce qui a bien été analysé dans le cadre du premier acte attaqué. Dès lors, la motivation adoptée par la partie défenderesse est suffisante sur cet aspect.

Dès lors, au vu de ces considérations, il ne peut être fait grief à la partie défenderesse d'avoir méconnu l'article 74/13 de la loi précitée du 15 décembre 1980. Par conséquent, cette disposition ainsi que l'article 8 de la Convention européenne précitée n'ont nullement été méconnus.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est pas fondé.

4. 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. 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.

6. Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la requérante.

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

Article 1^{er}

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente avril deux mille vingt-cinq par :

P. HARMEL,
A. IGREK,
président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

P. HARMEL