

## Arrêt

**n°326 457 du 12 mai 2025**  
**dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître AUNDU BOLABIKA**  
**Boulevard Auguste Reyers 106**  
**1030 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 VIIIÈME CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 7 août 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 de l'ordre de quitter le territoire, pris le 11 octobre 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 .

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 18 février 2025 prise en application de l'article 39/73 de la loi précitée.

Vu la demande d'être entendu du 24 février 2025.

Vu l'ordonnance du 8 avril 2025 convoquant les parties à l'audience du 29 avril 2025.

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

Entendu, en leurs observations, Me AUNDU BOLABIKA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me S. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

1. Par le premier acte attaqué, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant sur la base de 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 (ci-après : la Loi). Le second acte attaqué consiste en un ordre de quitter le territoire pris sur la base de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° de la Loi.

2. Dans la requête introductive d'instance, la partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles « 9<sup>ter</sup>, 62 et 74/13 de la [Loi] et articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relatif au droit de retour et la motivation formelle des actes administratifs et des principes généraux de droit tirés de l'erreur manifeste d'appréciation, du principe de bonne administration, du devoir de minutie et de collaboration procédurale, de proportionnalité, de bonne foi de prudence, de précaution », un second moyen de « la violation de l'article 7 de la [Loi], de l'article 3 la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés

*fondamentales ( art 8 CEDH), des articles 3, [...]19 et 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe 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, du défaut de motivation et de l'erreur manifeste d'appréciation » et un troisième moyen de « la violation des articles 74/13 de la [Loi] et 8 CEDH, ainsi que le droit à être entendu ».*

3.1. Sur les trois moyens pris réunis, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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, tels qu'en vigueur lors de la prise du premier acte attaqué, 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<sup>er</sup>, 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 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).

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi le 10 octobre 2023 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 que celui-ci peut voyager et que les soins et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le Conseil relève que le médecin précité a rendu son rapport en fonction de la situation de santé personnelle du requérant, et la partie défenderesse, qui s'est référée à ce rapport, n'a donc nullement motivé d'une manière stéréotypée.

3.3. Concernant la disponibilité des soins et du suivi requis dans le pays d'origine, le Conseil se réfère en détail aux considérations du médecin-conseil de la partie défenderesse dans son avis du 10 octobre 2023, lesquelles ne font l'objet d'aucune critique concrète ou utile.

Le Conseil se rallie aux observations de la partie défenderesse dans sa note, à savoir « *La partie requérante ne conteste ni la pathologie active, ni le traitement actuel repris dans l'avis médical. En revanche, elle*

reproche au médecin conseil de ne pas avoir tenu compte des précisions sur les infrastructures sanitaires au Maroc. Elle affirme que les requêtes MedCOI font d'ailleurs ét[at] des défaillances flagrantes dans le système sanitaire marocain. Or, ce constat n'est pas exact. Les requêtes MedCOI précisent uniquement la disponibilité des soins et ne se prononcent en aucun cas sur des « défaillances flagrantes dans le système sanitaire marocain. ». La partie défenderesse ignore à quel article la partie requérante fait référence, de sorte qu'elle ne peut pas y répondre. Par ailleurs, la partie requérante n'a nullement invoqué ces prétendues défaillances dans sa demande d'autorisation de séjour. Elle ne peut dès lors reprocher au médecin conseil de ne pas en avoir tenu compte. De plus, les éléments invoqués par la partie requérante en termes de requête n'ayant jamais été portés à la connaissance de la partie défenderesse, celle-ci n'a pu en tenir compte et il est de jurisprudence constante que de tels éléments ne sauraient être pris en compte dans le cadre du contrôle de légalité, exercé par Votre Conseil, pour l'exercice duquel il y a lieu de « se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris (...) » [...] Sur base de documents issus de la banque de données MedCOI (qui figurent au dossier administratif), le médecin fonctionnaire a précisé que le traitement médicamenteux et le suivi médical sont disponibles au pays d'origine. Dans un arrêt n° 240.105 du 6 décembre 2017, le Conseil d'Etat a jugé que lorsque le constat de la disponibilité du traitement requis se fonde sur des documents issus de la banque de données MedCOI, aucun autre élément n'est nécessaire pour l'étayer et exiger plus d'informations à cet égard revient à exiger les motifs des motifs de la décision administrative, ce qui dépasse l'obligation de motivation formelle mise à charge de la partie requérante et du médecin fonctionnaire par la loi du 29 juillet 1991. Dans son arrêt n° 246.381 du 12 décembre 2019, le Conseil d'Etat a confirmé cette jurisprudence, tout en précisant que lorsque le Conseil du contentieux des étrangers « (...) s'accorde à reconnaître que les médicaments prescrits au requérant « figurent effectivement" dans les sources citées par l'avis du médecin conseil, dont la base de données MedCOI, mais qu'il décide "qu'il ne ressort nullement de celles-ci que ces médicaments soient effectivement disponibles en Guinée", le Conseil du contentieux des étrangers fait mentir l'avis du médecin fonctionnaire, qui constate que les médicaments qu'il énumère sont "disponibles" en s'appuyant sur des informations fournies par des médecins se trouvant sur place, et partant, viole la foi qui est due à cette pièce du dossier. » [...] En d'autres termes, dès lors que la disponibilité du traitement est fondée sur des documents issus de la banque de données MedCOI, le médecin conseiller et la partie défenderesse ont rapporté la preuve de sa disponibilité effective au pays d'origine. En conséquence, tous les griefs formulés par la partie requérante qui sont relatifs à cette banque de données sont sans pertinence ; il n'y sera dès lors pas répondu. Force est de constater que la partie requérante n'apporte aucun élément tangible et relatif à sa situation personnelle permettant de remettre en question le contenu de l'avis du médecin conseil quant à la disponibilité du traitement. Elle s'abstient également de démontrer en quoi le projet d'échange MedCOI ne reflèterait pas l'existence réelle des traitements médicaux sur le terrain ».

3.4. S'agissant de l'accessibilité des soins et du suivi nécessaires dans le pays d'origine, le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué « Notons que le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale nous informe que le régime marocain de protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteur public et privé et assure aux intéressés une protection contre les risques de maladie, maternité, invalidité, vieillesse, survie, décès, chômage et sert les prestations familiales. Le régime marocain comprend l'Assurance Maladie Obligatoire de base (AMO), fondé sur les principes et les techniques de l'assurance sociale au profit des personnes exerçant une activité lucrative, des titulaires de pension, des anciens résistants et membres de l'armée de libération et des étudiants, et le régime d'assistance médicale (RAMED), fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies. Le RAMED concerne les personnes les plus économiquement faibles et ne pouvant bénéficier de l'AMO. Le Ramed a fait l'objet d'un projet-pilote novembre 2008 et a été appliqué exclusivement dans la région Tadmora-Azilal, où il a été testé pendant 2 ans. Depuis le 13 mars 2012, le RAMED a été étendu à toute la population en situation de pauvreté ou de vulnérabilité sur l'ensemble des territoires du Royaume du Maroc. La population cible est maintenant atteinte. Les personnes en situation de pauvreté bénéficient gratuitement du RAMED. Dans le cadre de l'AMO, 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. En cas de maladie grave ou invalidante nécessitant des soins de longue durée ou des soins très onéreux, la part restant à la charge de l'assuré fait l'objet d'une exonération partielle ou totale. 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 qu'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. Les intéressés ont d'ailleurs fourni, dans leur demande de prolongation de séjour, contrats de travail et fiches de paie. Ceux-ci possèdent donc une

*formation et une expérience à faire valoir sur le marché de l'emploi marocain. Les soins sont donc accessibles au Maroc », ce qui n'est pas contesté concrètement ou utilement.*

Comme relevé par la partie défenderesse dans sa note d'observations, le Conseil considère en tout état de cause que « *La partie requérante est restée en défaut de contester utilement la conclusion tirée par la partie défenderesse suivant laquelle elle bénéficierait de la gratuité des cotisations de l'AMO, au même titre que [les] personnes qui disposent d'un emploi et qu'elle bénéficierait des soins gratuits. La partie requérante reste en défaut de contester ces informations de la partie défenderesse ».*

3.5. A propos 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 base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause (non valablement contesté), et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé du requérant sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant (*cf supra*).

3.6. Quant à l'invocation d'une violation de l'article 8 de la CEDH, le Conseil soutient que lorsque la partie requérante allègue une violation de la disposition précitée, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et/ou familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

En l'espèce, force est de constater que le requérant ne s'est aucunement prévalu en temps utile auprès de la partie défenderesse d'une vie privée et familiale en Belgique. De plus, outre le fait que cela ne peut suffire en tout état de cause à démontrer l'existence d'une vie privée réelle, le requérant ne fournit aucune preuve de l'intégration dont il se prévaut en termes de recours. Ainsi, la vie privée et familiale du requérant doit en tout état de cause être considérée comme inexistante et la partie défenderesse n'a pas pu violer l'article 8 de la CEDH.

Pour le surplus, il n'appartient en tout état de cause aucunement à la partie défenderesse de tenir compte de la vie privée et 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.

3.7. Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que la partie défenderesse a pu, en référence à l'avis de son médecin-conseil, rejeter la demande du requérant, sans violer les articles et le principe visés aux moyens ni commettre une erreur manifeste d'appréciation.

3.8. Au sujet de l'ordre de quitter le territoire attaqué, il s'impose de constater qu'il est motivé en fait et en droit par la constatation que « *o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable »*, ce qui ne fait l'objet d'aucune critique concrète.

La partie défenderesse a également motivé que « *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 : 1. Unité familiale : pas de preuve de liens effectifs et durables 2. Intérêt de l'enfant : pas d'enfant en âge de scolarité obligatoire 3. Santé : l'avis médical du 10.10.2023 stipule qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine »*, ce qui ne fait l'objet d'aucune critique concrète ou utile, et a ainsi examiné les divers éléments dont il doit être tenu compte en vertu de l'article 74/13 de la Loi, la vie familiale du requérant protégée par l'article 8 de la CEDH et l'état de santé du requérant impliquant un risque de violation de l'article 3 de la CEDH.

Par rapport aux développements fondés sur le droit à être entendu, le Conseil souligne que le requérant a en tout état de cause pu faire valoir sa situation de santé dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, dont l'ordre de quitter le territoire est l'accessoire. Au sujet de la vie privée et familiale invoquée et de l'intérêt supérieur de l'enfant, sans s'attarder sur la question de savoir si le requérant a valablement été entendu ou non, le Conseil estime en tout état de cause que les éléments que ce dernier aurait souhaité invoquer n'auraient pas pu changer le sens de la décision querrelée. En effet, outre le fait qu'elle n'est aucunement étayée, l'intégration en Belgique invoquée ne peut en tout état de cause suffire à démontrer une réelle vie privée (ou familiale) au sens de l'article 8 de la CEDH. Quant à l'intérêt supérieur de l'enfant, le requérant ne fournit aucune information à ce sujet.

3.9. Comparissant à sa demande à l'audience du 29 avril 2024, la partie requérante insiste sur le fait que le requérant est en Belgique depuis 1998 qu'il a été marié et qu'il a une fille. Il dépend actuellement du SAMU social et souffre de différentes pathologies. En cas de retour au Maroc, il ne sera pas pris en charge n'ayant

jamais cotisé dans ce pays. La partie requérante insiste sur la consolidation de sa vie privée en Belgique et l'absence de famille au Maroc. La partie défenderesse se réfère aux termes de l'ordonnance. Le Conseil estime que ces observations ne sont pas de nature à remettre en cause, la disponibilité et l'accessibilité des traitements, et que l'ordre de quitter le territoire a effectué un examen relatif à l'article 74/13 de la Loi. Quant à l'existence d'une vie privée sur le territoire et l'absence de famille au Maroc, ces éléments n'ont pas été invoqués en temps utile et en tout état de cause, ils ne sont nullement étayés ou démontrés.

3.10. Dès lors, les trois moyens pris ne sont pas fondés.

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

**Article unique.**

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

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

Mme C. DE WREEDE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffière assumée.

La greffière,

La présidente,

S. DANDOY

C. DE WREEDE