



Arrêt

n° 217 900 du 5 mars 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : chez Me A. TALHA, avocat,
Rue Walthère Jamar, 77,
4430 ANS,**

contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile, et, désormais, par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique et de l'Asile et la Migration.

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 juin 2012 par X, de nationalité pakistanaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, [...], prise le 10 mai 2012, lui notifiée le 29 mai 2012 et la décision d'ordre de quitter le territoire annexe 13 du 29 mai 2012* ».

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 février 2019 convoquant les parties à comparaître le 26 février 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. CHIBANE *loco* Me A. TALHA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY *loco* Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 21 janvier 2008, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée à de nombreuses reprises et a été déclarée recevable le 13 juin 2008.

1.2. En date du 10 mai 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour assortie d'un ordre de quitter le territoire, notifiés au requérant le 29 mai 2012.

Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

« *MOTIF* :

Le requérant invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé qui, selon lui, empêcherait tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux.

Dans son avis médical du 10.05.2012, le médecin de l'O.E. atteste que l'intéressé présente une pathologie nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi spécialisé qui sont disponibles au pays d'origine.

Par conséquent et vu que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, il estime que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour dans le pays d'origine, le Pakistan.

Par ailleurs, il convient de préciser qu'il existe plusieurs associations apportant une aide financière ou en nature à destination des pauvres et indigents, notamment dans le domaine des soins de santé. Ainsi, la «Pakistan Bait-UlMal» a pour mission d'apporter une protection sociale aux segments pauvres et marginalisés de la société. Ils ont notamment pour objectif d'apporter un traitement médical gratuit pour les malades indigents, la création d'hôpitaux gratuits et de centres de réhabilitation pour les pauvres ainsi qu'une assistance financière aux veuves, orphelins invalides, infirmes ou autres personnes dans le besoin. La fondation EDHI, quant à elle, propose notamment 8 hôpitaux et 23 dispensaires gratuits. Enfin, le gouvernement du Pakistan organise la protection sociale des pauvres à travers son ministère du Zakat et Ushr qui organise la répartition de dons à destination de divers programmes sociaux. Un budget est ainsi alloué pour couvrir les besoins de santé des plus démunis. Les fonds sont répartis par les comités locaux. Un plafond est fixé à 3000 roupies pour les malades hospitalisés et à 2000 roupies pour les malades en consultation externe. Si le plafond est dépassé, le « Health Welfare Committee» de l'hôpital peut décider de relever la limite. Par ailleurs, l'association Muslim Aid travaille dans le domaine de la santé au Pakistan. Elle fournit des soins de santé primaires, des médicaments gratuits ainsi que d'autres services de santé (unités de santé mobiles, laboratoires,...). Notons que même dans le cas où il n'y aurait pas un hôpital dans la région d'origine du requérant, l'intéressé « peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles.

Notons également, que l'intéressé est en âge de travailler et aucun de ses médecins n'a émis une contre-indication au travail, rien ne démontre dès lors qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. Les soins et le suivi nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles au Pakistan.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au pays d'origine.

L'avis du médecin est joint à la présente sous pli fermé. Les informations quant à l'accessibilité des soins se trouvent au dossier administratif du requérant auprès de notre administration.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît, pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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 .

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

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, et à l'intégration sociale en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.

Raisons de cette mesure :

- L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980)».*

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation absente, inexacte, insuffisante ou contradictoire et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général du devoir de prudence, du principe général de bonne administration, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause et de la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 3 et 13 de la CEDH* ».

2.2. Il déclare que son long séjour sur le territoire et sa maladie grave doivent être pris en considération, tant pour la vérification par la partie défenderesse du respect des conditions de fond que de forme.

Il précise qu'il est atteint d'une maladie dont la gravité n'a pas été contestée par la partie défenderesse dans la mesure où il a été autorisé au séjour durant plusieurs années sous le couvert d'un titre de séjour valable et a pu recevoir son traitement médical vital. Il rappelle avoir mis à profit ce long séjour pour créer des attaches véritables au pays par l'apprentissage du français et sa participation à la vie associative et aux activités culturelles du quartier. Il précise également avoir perdu toute attache avec son pays d'origine qu'il a quitté depuis plus de cinq années.

Dès lors, il estime que son éloignement constitue un traitement inhumain et dégradant en violation de l'article 3 de la Convention européenne précitée dans la mesure où son retour impliquerait l'arrêt de son traitement médical et une mort certaine.

Ainsi, il rappelle qu'il ne dispose d'aucune qualification et est gravement malade de sorte qu'il ne pourra ni travailler ni disposer de ressources au Pakistan. Il ajoute qu'il est vain de penser qu'il pourra bénéficier d'une aide d'associations caritatives ou de services sociaux de l'Etat qui n'existent que sur internet et n'ont aucune existence réelle sur le terrain.

En outre, il souligne avoir produit des rapports médicaux justifiant sa maladie grave et avoir formellement invité la partie défenderesse à tenir compte de cette situation médicale pour faire application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Il précise que ses médecins ont clairement spécifié qu'il ne pouvait pas voyager au Pakistan et recevoir de soins spécifiques dans son pays d'origine. Or, la partie défenderesse a passé sous silence cet élément violant son obligation de tenir compte de l'ensemble des éléments de la cause et de motiver adéquatement la décision attaquée.

Il constate que la partie défenderesse se fonde uniquement sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse affirmant qu'il peut voyager et recevoir des soins au Pakistan alors que le médecin conseil ne l'a jamais consulté et que son avis n'est pas indépendant du fait de son lien de subordination à la partie défenderesse.

Dès lors, il considère que la motivation de la décision attaquée est inexacte et inadéquate et ne répond pas aux vœux de la loi et des principes de droit. De même, il ajoute que la décision attaquée viole le principe de sécurité juridique, de prévisibilité de la norme et du principe général « *patere legem quam ipse fecisti* ».

Par ailleurs, il ajoute que la partie défenderesse avait connaissance de la gravité de sa maladie et surtout de sa situation au Pakistan, en telle sorte que cette dernière l'a autorisé à séjourner sur le territoire et à se soigner en Belgique durant plusieurs années. Dès lors, il estime avoir pu croire au bien-fondé de sa demande et nourri l'espoir de recevoir une décision définitive de régularisation. Ainsi, il a multiplié les efforts pour suivre des cours de français, s'intégrer dans le pays et créer de véritables attaches.

Il prétend que la décision attaquée viole le prescrit de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 et, ce que cette disposition lui permet d'introduire une demande d'autorisation de séjour sur la base de sa maladie grave.

D'autre part, il précise avoir communiqué des rapports médicaux circonstanciés et que la partie défenderesse a soutenu, à tort, que le Pakistan disposait de structure de soins à moindre coût, qu'il pourrait travailler dans son pays afin de financer sa subsistance et ses médicaments alors que la situation dans son pays d'origine est connue par la partie défenderesse qui passe sous silence les problèmes graves de famine, de pauvreté, de guerre et troubles sociaux.

Il prétend qu'il est vain de croire qu'il pourra travailler au Pakistan ou disposer de ressources afin de se procurer des médicaments et réaliser des bilans et examens médicaux réguliers.

Il souligne que les populations démunies n'ont pas la possibilité de travailler ou de se soigner, ce qui signifie l'interruption de tout traitement et la mise en péril de sa vie. Dès lors, il estime que la partie défenderesse n'a pas motivé légalement sa décision attaquée.

Il ajoute que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de son cas spécifique et individuel et se fonde uniquement sur des affirmations non établies prises sur des sites internet. Ainsi, il prétend que ces associations ou services publiés sur internet n'ont aucune existence sur le terrain au Pakistan et, malgré les dons effectués à l'occasion des fêtes religieuses aux pauvres, cela ne permet pas de financer des traitements de maladie grave comme celle dont il souffre. A cet égard, il fait référence à l'arrêt n° 80.512 du 27 avril 2012.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique, l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que « *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.*

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif que le requérant a sollicité une autorisation de séjour pour raisons médicales en date du 22 janvier 2008, demande à l'appui de laquelle il a produit de nombreux documents médicaux afin d'attester de sa pathologie. Il apparaît que ce dernier souffre d'une valvulopathie aortique et mitrale qui a été opérée et pour laquelle un traitement médicamenteux à base de sintrom, lanoxime et isoten est requis ainsi qu'un suivi par un cardiologue.

Dans son avis du 10 mai 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse déclare sous l'intitulé « *Capacité de voyager* » qu'il n'existe « *aucune contre-indication médicale à voyager* », ce qu'il relève également comme conclusion de son avis précité dans la mesure où sa « *maladie ne présente pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine* ».

En termes de requête, le requérant fait notamment grief à la partie défenderesse d'avoir passé sous silence le fait qu'il ne pouvait pas voyager au Pakistan alors que cet élément a été clairement spécifié par ses médecins. Dès lors, il reproche à la partie défenderesse un manquement à son obligation de motivation.

Ainsi, le Conseil relève que les certificats médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande du 22 janvier 2008, ainsi que les compléments de cette dernière, indiquent qu'il ne peut pas voyager vers son pays d'origine. En effet, il ressort du certificat médical du 17 janvier 2008 que le requérant ne peut pas voyager et a besoin d'un suivi médico-chirurgical en Belgique. De même, le certificat médical du 19 août 2008 indique qu'il ne peut voyager vers son pays d'origine, que les soins ne peuvent être poursuivis au pays d'origine, et qu'un suivi est impossible au Pakistan. Il apparaît que ces raisons sont, à nouveau, rappelées dans le certificat médical de 2010 qui insiste sur le fait qu'un retour est actuellement impossible et que la disponibilité et l'accessibilité sont impossibles à assurer.

Dès lors, à la lumière des informations issues des certificats médicaux produits par le requérant, le Conseil n'aperçoit pas les raisons pour lesquelles le médecin conseil tire la conclusion qu'il n'existe pas de contre-indication à un retour au pays d'origine pour le requérant. En effet, les propos du médecin conseil de la partie défenderesse sont en contradiction totale avec les propos tenus par le médecin traitant du requérant, en telle sorte qu'il appartenait à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles elle entendait s'écarter de cet élément.

En outre, le Conseil estime que les déclarations faites par le médecin traitant du requérant dans les différents certificats médicaux produits auraient dû, à tout le moins, être prises en considération au vu des conséquences et complications qu'un retour au pays d'origine pourrait provoquer dans le chef du requérant, à savoir un risque de décompensation cardiaque, une dysfonction d'une prothèse valvulaire avec état critique, une endocardite ou encore une arythmie.

Par conséquent, le Conseil ne peut que constater que la motivation adoptée par la partie défenderesse sur le fait qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour au pays d'origine n'est pas adéquate au vu des éléments contenus dans les différents documents médicaux produits par le requérant et contenus au dossier administratif.

Dans le cadre de sa note d'observations, la partie défenderesse ne fournit aucune explication permettant de renverser les constats posés *supra*.

Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen unique est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, le Conseil relève que ce dernier étant l'accessoire de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, il convient de lui réserver un sort identique.

