



## Arrêt

**n° 118 115 du 31 janvier 2014  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 16 octobre 2013, par X, qui déclare être de nationalité pakistanaise, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 9 septembre 2013 et notifiée le 25 septembre 2013, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire notifié le même jour.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 décembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 14 janvier 2014.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. CORRO loco Me E. HALABI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique en 2009.

1.2. Le 27 juin 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 5 novembre 2012, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le 10 décembre 2012, il a introduit un recours en suspension et en annulation à l'encontre de ces actes auprès du Conseil de céans, lequel a annulé ceux-ci dans l'arrêt n° 103 601 prononcé le 28 mai 2013. Le 4 juin 2013, un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée lui a été délivré.

1.3. Le 27 août 2013, le médecin - attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.4. En date du 9 septembre 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 ter de la Loi. 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 [M.M.A.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, 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.*

*Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Pakistan.*

*Dans son avis médical remis le 27.08.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Pakistan. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Pakistan.*

*Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.*

Dès lors,

1) *il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* ou

2) *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.*

3)

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

1.5. En date du 25 septembre 2013, a été notifié au requérant un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 9 septembre 2013. 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 (des articles) suivant(s) 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<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (non fondé 9ter) prise en date du 09.09.2013 ;***
- ***En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 12<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980, il fait l'objet d'une interdiction d'entrée : annexe 13 sexies notifié le 04.06.2013 ».***

**2. Exposé du moyen d'annulation**

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

- *des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,*
- *des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,*
- *de l'article 23 de la Constitution,*
- *de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH),*
- *du principe général de précaution, du principe général de droit « Audi alteram partem » et du devoir de minutie*
- *de l'erreur manifeste d'appréciation*
- *l'article 2 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers*
- *l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ».*

2.2. Elle rappelle à titre liminaire la portée de la décision querellée et elle reproduit le contenu de l'article 9 ter de la Loi. Elle soutient que la partie défenderesse viole l'article 3 de la CEDH et l'article 23 de la Constitution en soutenant que le requérant peut retourner au Pakistan, alors pourtant que les traitements requis n'y seront pas accessibles et que son état de santé s'y aggravera. Elle précise que la partie défenderesse ne remet pas en cause la pathologie du requérant et qu'elle rejette sa demande au fond en estimant que les soins qui lui sont nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et ce en contradiction avec les rapports du médecin traitant du requérant.

2.3. Elle invoque une première branche prise de « *la violation des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de précaution, et du devoir de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.4. Elle souligne qu'il ressort du rapport de l'UK Border Agency que l'accessibilité aux soins de santé au Pakistan est très limitée et elle soutient que « *ces informations -provenant de sources fiables et indépendantes- sont en totale contradiction avec celles fournies par la partie adverse* ». Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte, et ce en faisant état d'une jurisprudence de la CourEDH selon laquelle « *ces sources décrivant une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve* ». Elle considère que cette jurisprudence peut également être invoquée à l'égard des sources usitées par la partie défenderesse. Elle souligne, en se référant à un arrêt du Conseil de céans, que la partie défenderesse ne peut pas uniquement se référer à des sites Internet pour fonder sa décision mais qu'elle doit confronter ceux-ci aux informations apportées par le requérant ainsi qu'à celles reprises dans les attestations médicales. Elle conclut « *Que cette confrontation des informations obtenues par la partie adverse à celles contenues dans le dossier au regard de la situation individuelle de l'intéressé fait manifestement défaut en l'espèce* ».

### **3. Discussion**

3.1. Sur la première branche du moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, 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* ».

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

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 du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, 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, 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 existant 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 également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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 ses 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.

3.2. En termes de recours, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'un document fourni par le requérant à l'appui de sa demande, et ce en faisant état d'une jurisprudence de la CourEDH selon laquelle « *ces sources décrivant une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve* », ainsi que de ne pas avoir confronté ses propres informations avec celles apportées par le requérant.

A la lecture du dossier administratif, le Conseil constate qu'en termes de demande, la partie requérante s'est référée, entre autres, à un rapport de Médecins sans Frontières, à un rapport de l'ONU, à l'avis de voyage du SPF Affaires Etrangères, à un rapport d'Amnesty International et enfin à un rapport de l'UK Border Agency. Ceux-ci font état du fait notamment que les récentes inondations au Pakistan ont impliqué des risques sanitaires et ont eu des répercussions en matière d'accès aux soins de santé ; que l'infrastructure médicale pour des cas assez simples dans les grandes villes pakistanaises varie entre improvisée à relativement bien, que pour les cas graves, il est préférable de rentrer en Belgique, que les zones inondées sont particulièrement exposées au développement de maladies ; que les menaces de violence proférées par les talibans pakistanais restreignaient gravement l'accès aux services de santé et enfin que l'accessibilité aux soins de santé au Pakistan est très limitée.

3.3. En l'espèce, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité du suivi et du traitement médicamenteux requis, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : « *Dans son avis médical remis le 27.08.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Pakistan. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Pakistan* ».

Dans son rapport du 27 août 2013, sous un point ayant trait à l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué que : « *Le conseil de l'intéressé a avancé, à l'appui de sa demande un rapport de Médecins sans Frontières, Un raport (sic) de l'ONU, un extrait de l'avis de voyage du SPF Affaires Etrangères, le rapport annuel d'Amnesty International ainsi que le rapport IK (sic) Border Agency, au sujet de l'accessibilité aux soins santé au Pakistan. Rappelons à ce sujet que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par*

d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Mtimslim/Turquie, § 68). Le conseil de l'intéressé avance également l'argument de l'inaccessibilité des soins de santé mentale. Soulignons cependant que les certificats médicaux ne renseignait pas que l'intéressé souffrirait d'une pathologie psychiatrique.

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-Ul- Mal<sup>4</sup>» 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 huit 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.

Notons que l'intéressé est en âge de travailler et qu'il ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine. Par ailleurs, d'après le dossier administratif de l'intéressé il ressort qu'il travaillait dans une friterie à Charleroi. Des lors, rien ne démontre que le requérant 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 accessibles au Pakistan ».

Outre le fait que les requérants n'ont pas fait état « de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays » mais bien de risques sanitaires et de difficultés et lacunes dans l'accès aux soins de santé au Pakistan suite aux récentes inondations ou aux menaces de violence proférées par les talibans pakistanais, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse fournit une réponse générale usitée et limitée dans le cadre de l'article 3 de la CEDH sans toutefois donner des éléments de réponse à l'égard de ce qui figure dans l'avis et les rapports susmentionnés.

3.4. Au vu de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause et a manqué à son obligation de motivation, de sorte qu'en ce sens, ce développement figurant dans la première branche du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Partant, ce développement étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner le reste de l'argumentation figurant dans la première branche ainsi que la seconde branche qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Force est de constater que les observations reprises dans la note d'observations de la partie défenderesse ne peuvent modifier la teneur du présent arrêt, cette dernière se bornant à indiquer « qu'il ressort du dossier administratif et des informations récoltées par le médecin fonctionnaire que celui-ci a examiné la disponibilité et l'accessibilité du traitement qui serait le cas échéant nécessaire à la partie requérante et qu'il a à juste titre conclu par l'affirmative » et « que la partie requérante ne démontre pas qu'elle aurait commis une erreur manifeste des éléments en sa possession lorsqu'elle a pris sa décision ». Elle ne semble dès lors pas répondre expressément à l'argumentation de la partie requérante reprise au point 2.4. du présent arrêt, plus particulièrement aux reproches selon lesquels elle n'aurait pas tenu compte d'un document fourni par le requérant à l'appui de sa demande, et ce en faisant état d'une jurisprudence de la CourEDH, et n'aurait pas confronté ses propres informations avec celles apportées par le requérant.

3.6. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'Arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. L'acte attaqué étant annulé, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

**Article 1.**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 9 septembre 2013, est annulée.

**Article 2.**

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1 est annulé.

**Article 3.**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un janvier deux mille quatorze par :

Mme C. DE WREEDE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. FORTIN,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. FORTIN

C. DE WREEDE