



Arrêt

**n° 178 206 du 23 novembre 2016
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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

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

Vu la requête introduite le 14 juin 2012, par X, qui se déclare de nationalité pakistanaise, tendant à l'annulation « du refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire, demande fondée sur pied de l'article 9 Ter de la loi du 15/12/1980 (...) », prise le 16 mai 2012 ».

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 » ci-après.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 21 juin 2012 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt interlocutoire n° 174 764 du 16 septembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 14 octobre 2016.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. JANSSENS *loco* Me C. NIMAL, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. COUSSEMENT *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 a déclaré être arrivé en Belgique le 18 janvier 1998.

1.2. Le 22 janvier 1998, il a introduit une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire prise par la partie défenderesse le 11 juin 1998. Le requérant a introduit des recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil d'Etat qui les a rejetés par des arrêts n° 78.426 du 28 janvier 1999 et n° 81.112 du 21 juin 1999.

1.3. Le 14 janvier 2000, le requérant a introduit une demande de régularisation de séjour sur la base de la loi du 22 décembre 1999 relative à la régularisation de séjour de certaines catégories d'étrangers séjournant sur le territoire du Royaume qui a fait l'objet d'une décision de rejet prise par la partie défenderesse le 26 novembre 2011.

1.4. Le 11 septembre 2002, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi, qui a été déclarée sans objet par la partie défenderesse le 15 mai 2007. Le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n° 3 143 du 25 octobre 2007.

1.5. Par un courrier daté du 23 juillet 2007, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité prise par la partie défenderesse le 29 novembre 2007 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.6. Par un courrier daté du 8 janvier 2008, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, laquelle a été déclarée recevable le 1^{er} juillet 2008 avant de faire l'objet d'une décision de rejet prise par la partie défenderesse le 20 octobre 2011 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a annulée au terme d'un arrêt n° 76 198 du 29 février 2012. Le 16 mai 2012, la partie défenderesse a repris une décision de rejet de cette demande d'autorisation de séjour précitée assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi afin d'évaluer les éléments médicaux de monsieur [A.A.]. Dans son avis médical remis le 02/05/2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager.

Concernant l'accessibilité des soins en (sic) Pakistan, 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-UI- Mal» 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.

Les soins et le suivi nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles au Pakistan ».

1.7. Par un courrier daté du 12 avril 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité prise par la partie défenderesse le 23 février 2016 et assortie d'un ordre de quitter le territoire, décision notifiée au requérant le 4 mars 2016. Le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté au terme d'un arrêt n° 174 763 du 16 septembre 2016.

2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend un premier moyen, en réalité un moyen unique de la « violation de l'article (sic) 9 Ter et 9 BIS de la loi du 15/12/1980 et violation des articles 2, 3 et 5 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

Le requérant y expose ce qui suit :

« Que tous [ses] médecins traitants ont un avis diamétralement opposé avec l'avis du médecin de la partie adverse qui prétend que les soins peuvent être prodigués au PAKISTAN alors que [ses] médecins prétendent dans leur avis une conclusion totalement contraire. Il a encore été hospitalisé du 03/2010 au 21/12/2010 à la clinique St-Pierre;

Que le Professeur [D.M.] précise dans son certificat du 12/04/2011 que [son] état de santé exige l'absence de toutes situations conflictuelles émotionnelles ou stressantes qui pourraient être néfastes à son état ;

Que la décision attaquée présente une situation conflictuelle émotionnelle et stressante qui est néfaste à son état de santé ;

Qu'en résumé on doit en conclure que [sa] maladie est grave et que le Médecin conseil de la partie adverse ne tient pas compte des éléments qui lui ont été (sic) soumis. Il [ne l'a] même pas vu ni examiné! Il estime qu'un examen clinique est superflu !;

Pourquoi il y a-t-il deux avis rendus par le médecin de l'Office des Etrangers, un premier avis du 19/10/2011 du médecin [S.] et un deuxième rapport du 02/05/2012 du même médecin ?;

Tout comme dans son deuxième rapport (qui est une copie conforme du premier rapport) mise (sic) à part l'alinéa Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine, il modifie le site internet mais pour le surplus c'est exactement le même rapport que celui du 19/10/2011 ;

Le médecin-conseiller est un généraliste et certainement pas un spécialiste en la matière ;

Comment peut-il rendre un avis médical dans ce dossier hautement spécifique et spécialisé sans s'entourer d'avis de médecins spécialistes, tout au moins leur demander un avis. Rien ! ;

Que la partie adverse [le] renvoie sur des sites internet sans autres explications ;

Que tout le monde ne possède pas un accès à l'internet et que dès lors [il] n'est pas en mesure de se défendre ;

Que le médecin de l'Office des Etrangers dans le même alinéa Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine affirme que l'hôpital Itfaq de LAHORE, ville où [il] résidait, dispose d'un service de cardiologie avec un département de cardiologie interventionnelle et une unité coronaire ;

Qu'[il] n'a jamais habité la ville de LAHORE, bien au contraire il habitait à GURJANWALA ;

Où va-t-il cherché (sic) cette information ?;

Que le médecin conseil n'a pas vérifié les possibilités dans sa ville natale GURJANWALA qui se trouve à plus de 100 km de LAHORE !

Cette décision de rejet est basée sur des généralités (à vous de chercher au petit bonheur la chance) et ne motive pas [son] cas personnel ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, de la loi, précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 troisième et cinquième alinéas de cet article indiquent 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. (...) 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 [le Conseil souligne], examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

En l'espèce, le Conseil observe tout d'abord que le requérant ne conteste pas sérieusement et concrètement les motifs de l'acte querellé mais se contente de prendre le contre-pied de l'analyse faite par la partie défenderesse en posant des affirmations péremptoires telles que « tous [ses] médecins traitants ont un avis diamétralement opposé avec l'avis du médecin de la partie adverse qui prétend que les soins peuvent être prodigués au PAKISTAN », « la décision attaquée présente une situation conflictuelle émotionnelle et stressante qui est néfaste à son état de santé » et « en résumé on doit en conclure que [sa] maladie est grave », en reprochant à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération tous les éléments de la cause sans toutefois circonscrire ceux-ci et en se livrant à des réflexions personnelles, soit autant de tentatives d'argumentations impuissantes à renverser les constats posés par la partie défenderesse dans l'acte entrepris.

Le Conseil observe également que le requérant reproche au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas l'avoir examiné et de ne pas avoir sollicité l'avis d'un expert. A cet égard, le Conseil tient à rappeler qu'il résulte clairement de l'article 9ter, §1^{er}, de la loi, partiellement reproduit *supra*, que c'est au demandeur de l'autorisation de séjour qu'il incombe d'appuyer sa demande, outre par la production d'un certificat médical, de tout autre élément utile concernant sa maladie, c'est-à-dire, conformément à l'alinéa 1er de l'article 9ter de la loi, de tout renseignement de nature à établir qu'il « souffre d'une maladie dans un état tel 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 » et que c'est sur cette base que le fonctionnaire médecin « rend un avis à ce sujet », sous réserve, s'il l'estime nécessaire, « d'examiner l'étranger et [de] demander l'avis complémentaire d'experts » (CE, n°208.585, 29 octobre 2010). Contrairement à ce que tend à faire accroire le requérant en termes de requête, il n'existe, par conséquent, aucune obligation spécifique dans le chef de ce médecin-fonctionnaire d'examiner systématiquement le demandeur ou de requérir plus d'informations sur son état de santé. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner.

Par ailleurs, le Conseil entend encore préciser qu'il découle clairement de l'article 9ter, §1er, alinéa 1^{er}, de la loi, que l'existence d'un traitement adéquat s'apprécie dans le pays d'origine ou de séjour du demandeur et nullement dans la localité ou la municipalité où ce dernier serait désireux de s'établir, en manière telle que le grief du requérant selon lequel « le médecin conseil n'a pas vérifié les possibilités dans sa ville natale GURJANWALA qui se trouve à plus de 100 km de LAHORE ! » est dénué de pertinence.

In fine, quant au reproche élevé par le requérant à l'encontre de la partie défenderesse qui « [le] renvoie sur des sites internet sans autres explications » de sorte qu'il « n'est pas en mesure de se défendre », il manque en fait, les documents émanant desdits sites figurant au dossier administratif.

3.2. Au regard de ce qui précède, il appert que le moyen unique n'est pas fondé.

4. Dépens

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

4.2. Le droit de rôle indûment acquitté par le requérant, à concurrence de 175 euros, doit être remboursé.

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

Article 1^{er}

La requête en annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge du requérant.

Article 3

Le droit de rôle indûment acquitté par le requérant, à concurrence de 175 euros, doit être remboursé.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit novembre deux mille seize par :

Mme V. DELAHAUT,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT