



Arrêt

**n°88 009 du 24 septembre 2012
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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 avril 2012, par x, qui déclare être de nationalité pakistanaise, tendant à l'annulation de « la décision du 06.03.2012, notifiée le 22.03.2012 déclarant la demande basée sur l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 non fondée ».

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 (ci-après dénommée la « Loi »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 juin 2012 convoquant les parties à l'audience du 10 juillet 2012.

Entendue, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me I. CAUDRON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. GODEAUX *loco* Me I. SCHIPPERS, 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 déclare être en Belgique « depuis plusieurs années ».

1.2. Le 26 août 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi. Cette demande a été déclarée recevable le 19 octobre 2010. Le 6 mars 2012, une décision de rejet de cette demande a été prise.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, a été notifiée le 22 mars 2012 et est motivée comme suit :

Motifs :

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 décembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

L'intéressé fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter.

Le médecin de l'Office des étrangers a été saisi afin de se prononcer sur l'éventuelle possibilité d'un retour au pays d'origine, le Pakistan.

Dans son rapport du 28.02.2012, le médecin nous indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé de (sic) requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut qu'un retour au pays d'origine est possible.

Concernant l'accès aux soins, signalons que le requérant est en âge de travailler. Rien n'indique médicalement que celui-ci serait dans l'impossibilité d'accéder au marché de l'emploi lors de son retour au pays. Il pourraot (sic) donc prendre en charge ses soins de santé.

Au Pakistan, les assurances maladie sont généralement fournies par les employeurs. Allianz Efu fait exception à la règle. Cette société propose des soins hospitaliers par le biais de la police d'assurance Healthline. Healthline est un plan d'hospitalisation pour les particuliers et leur famille qui peut également couvrir une partie des soins ambulatoires. Healthline a pour but d'offrir un accès aux soins dans un vaste réseau national d'hôpitaux soigneusement sélectionnés pour assurer des soins de qualité et à crédit en cas d'hospitalisation. De plus, un grand nombre d'ONG et d'organismes publics fournissent des services de soins de santé aux personnes vulnérables. (...)

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

Dès lors, les certificat smédicaux (sic) fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé 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 il séjourne.

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

Le 22 mars 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'égard du requérant.

Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'intéressé séjourne dans le Royaume sans être en possession des documents d'entrée requis (loi du 15/12/1980-article 7 al.1, 1°). N'est pas en possession d'un passeport valable et/ou d'un visa valable. »

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation du principe de motivation et en particulier des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la Loi, des principes généraux de motivation des actes administratifs, du principe de bonne administration, en particulier le principe de préparation avec soin des décisions administratives et de prise en considération de l'ensemble des éléments qui sont soumis à l'administration, de l'article 9ter de la Loi, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après dénommée la « CEDH ») et de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Elle rappelle tout d'abord que le requérant a joint de nombreux documents à sa requête.

2.3. Elle estime que les adresses des sites internet mentionnées dans le rapport médical « ne permettent pas au requérant de comprendre les motifs qui justifient la décision. »

Elle cite les liens et affirme que :

- Concernant le lien www.pakmedinet.com/drugsearch.php, elle soutient que ce lien n'est pas actif.
- Concernant le lien www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19288942, elle soutient qu'il « ne permet en aucun cas de déduire la présence de service de chirurgie prenant en charge le kyste pilonidal ».
- Concernant le lien www.allianzworldwidecare.com, elle soutient qu'il « renseigne au Pakistan des médecins (...) et des dentistes »

Elle considère que ces sources ne sont pas des « organismes officiels ou ne bénéficiant d'une quelconque légitimité » et conclut qu' « il ne ressort d'aucun de ces sites que des psychiatres et des chirurgiens sont disponibles au Pakistan ».

2.4. Elle affirme tout d'abord que « l'état de santé du requérant l'empêche médicalement de travailler » et que « le médecin de la partie adverse ne s'est nullement prononcé sur cette question ». Elle considère dès lors que « la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation ».

Elle souligne que « le requérant ne trouvera pas de travail dès son retour au Pakistan » et qu' « aucun employeur ne financera donc une éventuelle assurance maladie ».

De plus, elle soutient que le requérant ne dispose pas de la moindre épargne et que la société Allianz citée par la partie défenderesse « sollicite une prime annuelle de près de 1.600 euros pour le requérant » et que ce dernier ne pourrait jamais y souscrire.

Elle considère que si des ONG et organismes publics fournissent des services de soins de santé aux personnes vulnérables, « rien n'indique (...) que les soins, les spécialistes et les médicaments rendus nécessaires par l'état de santé du requérant ne sont fournis par ces ONG et ces établissements publics aux personnes sans emploi et sans argent, tel que le requérant ».

2.5. Elle soutient que « les éléments pris en considération par la partie adverse pour justifier l'accessibilité du requérant aux soins requis par son état de santé ne lui permettent pas de comprendre les raisons qui justifient les actes attaqués ». De même, elle ajoute que « Parallèlement, [le Conseil de céans] n'est pas en mesure de vérifier les motifs de la décision litigieuse ».

2.6. Elle conclut en affirmant que la partie défenderesse « n'a nullement démontré qu'en cas de rapatriement, le requérant pourrait bénéficier, sans son pays d'origine, d'un accès satisfaisant à des soins médicaux convenables (...) compte tenu de ses moyens financiers (...) ».

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

En l'espèce, le Conseil observe qu'en tant qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH, le moyen est irrecevable à défaut pour le requérant d'expliquer en quoi la partie défenderesse aurait méconnu cette disposition.

3.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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, [...] Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le quatrième alinéa indique 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 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 estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également 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 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.

3.3. En l'occurrence, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur base des certificats médicaux produits par la partie requérante, qui conclut que :

« Le requérant est capable de voyager en dehors des périodes postopératoires immédiates et hospitalières.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'une affection chirurgicale récidivante, une pathologie hypertensive et une pathologie psychiatrique, bien qu'elles ne puissent être considérées comme des pathologies entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celles-ci ne sont pas traitées de manière adéquate, n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Pakistan. »

Le Conseil observe que cette conclusion du médecin conseil est conforme aux pièces déposées par la partie requérante à l'appui de sa demande. S'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) qu'elles comportent l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à la personne concernée, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Le Conseil constate que tel est le cas en l'espèce.

3.4. En l'espèce, le Conseil relève que la partie défenderesse a pu estimer, à juste titre, que les médicaments et le suivi médical nécessaires au traitement du requérant étaient disponibles au Pakistan. A cet égard, elle se base sur différents sites Internet démontrant que, contrairement à ce qu'affirme la requérante en termes de requête, que les médicaments requis par l'état de santé du requérant sont bien disponibles dans son pays d'origine et que ses problèmes de santé y sont effectivement pris en charge.

Le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif et du rapport médical du médecin de l'Office des étrangers du 28 février 2012, sur lequel s'appuie l'acte attaqué, que la référence à ces trois sites s'avère suffisante. En effet, d'une part, ceux-ci sont effectivement actifs et, d'autre part, les pages relatives aux problèmes de santé du requérant ont été imprimées et jointes au dossier administratif.

3.5. En ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant dans son pays d'origine, le Conseil observe le défaut de toute information utile donnée par la partie requérante à cet égard dans sa demande d'autorisation de séjour, eu égard à sa situation individuelle. Le Conseil

estime dès lors que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et ses possibilités d'y avoir accès.

3.6. S'agissant de l'état du requérant qui l'empêcherait de travailler, le Conseil constate qu'un tel argument est invoqué pour la première fois à l'appui de la requête, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère en effet à cet égard que les éléments qui n'avaient pas été portés, en temps utile, à la connaissance de l'autorité, par le requérant, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

Pour le surplus, le Conseil constate que l'affirmation selon laquelle le requérant ne pourrait pas travailler n'est nullement corroborée par le dossier administratif dont il ressort uniquement que l'intéressé a été en incapacité de travailler du 18 août 2009 au 4 septembre 2009, du 10 septembre 2009 au 18 septembre 2009 et le 19 janvier 2010. Partant, il peut être considéré que le requérant pourrait travailler et bénéficier de ce fait d'une assurance contractée par son employeur.

3.7. Enfin, la partie requérante ne démontre pas non plus que des ONG ou des organismes publics ne pourraient pas lui fournir les soins de santé requis par son état.

3.8. Partant, le moyen unique n'est pas fondé.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

M.-L. YA MUTWALE