



## Arrêt

**n° 155 538 du 28 octobre 2015  
dans l'affaire X / III**

**En cause : 1. X  
2. X  
agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :  
X**

**Ayant élu domicile : X**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par le Ministre de la Justice, chargé de l'Asile et la Migration,  
de l'Intégration sociale et de 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<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 18 septembre 2014, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et XURE, qui déclarent être de nationalité malienne, tendant à la suspension et à l'annulation la décision de refus de prorogation de leur autorisation de séjour temporaire ainsi que de l'ordre de quitter le territoire, pris le 5 août 2014.

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 « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 17 juin 2015.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me P. VANWELDE loco Me P. ROBERT, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

Le 13 avril 2010, les requérants introduisent une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 16 avril 2012, la partie défenderesse déclare cette demande recevable et les requérants ont été mis en possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers valable une année. Le 12 juin 2013, ils introduisent une demande de prorogation de ce certificat et ont produit, par courriers des 16 juillet, 8 août et 14 août 2013, des documents médicaux. Le 14 novembre 2013, la partie défenderesse a pris une décision de non prorogation, laquelle a été contestée devant le Conseil de céans. La partie défenderesse a cependant retiré cette décision le 28 avril 2014, ce qui a été constaté dans un arrêt n° 129 978 du 23 septembre 2014 du Conseil de céans. Le 5 août 2014, le médecin-fonctionnaire de la partie défenderesse rend un nouvel avis. Le même jour, la partie défenderesse prend une décision de refus de prorogation du certificat d'inscription au registre des étrangers, laquelle constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motifs :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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. Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Mali. Dans son avis médical rendu le 05/08/2014 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que la 1ère pathologie ayant justifié la régularisation du séjour est actuellement équilibrée et qu'il n'y a aucune complication demandant un traitement. Quant à la 2ème pathologie, le médecin de l'OE indique qu'il y a une nette stabilisation sous traitement et que les médicaments et le suivi nécessaires, sont disponibles et accessibles au Mali.

Le médecin de l'OE précise dans son avis que sur base des données médicales transmises par L'intéressé, celui-ci est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n' y a pas de contre indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 1980 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus 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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH. »

Le même jour, elle prend un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lequel constitue le deuxième acte attaqué qui est motivé comme suit :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter a été refusée en date du 05.08.2014. »

## 2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un deuxième moyen tiré de la « violation des articles 9ter, 13 et 62 de la loi du 15 décembre 1980 (...), de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 (...) ».

2.1.1. Dans une première branche, elle conteste l'amélioration de son état de santé, l'évolution de ce dernier étant uniquement due au lourd traitement actuellement suivi et souligne qu'en comparaison avec la situation en avril 2010, son état de santé « s'est en réalité dégradé ». Elle estime qu'il ne « ressort nullement des certificats médicaux produits que l'état de santé du requérant a changé de manière radicale et non temporaire » et que, quant à la responsabilité pointée du requérant dans l'évolution de sa pathologie, il convient de tenir compte de sa situation précaire l'empêchant d'avoir une alimentation

équilibrée et qu'en tout état de cause, celle-ci n'est pas la seule cause. Elle critique ensuite la partie défenderesse en ce qu'elle ne se prononce pas sur la gravité des « complications bien connues du diabète comme conséquences en cas d'arrêt de traitement », lesquelles sont l'acidocétose diabétique, la rétinopathie et l'insuffisance rénale terminale mais se contente d'indiquer qu'il ne lui incombe pas de « supputer la survenue hypothétique de complications ultérieures », alors que cette motivation n'est nullement pertinente dès lors que la partie défenderesse ne doit nullement supputer la survenue de ces complications dès lors qu'elles sont précisées par le médecin spécialiste de la partie requérante et qu'il leur appartient, non comme précisé dans la motivation, de déterminer si les pathologies « peuvent donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour », de déterminer « l'existence d'un changement de circonstances suffisamment radical et non temporaire au sens de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 ».

2.1.2. *Dans une deuxième branche*, elle indique que les traitements médicaux ne sont pas disponibles, et à tout le moins pas accessibles, dans son pays d'origine. Elle précise que ses compatriotes diabétiques vivant au Mali le sollicitent régulièrement afin d'obtenir un soutien financier et des médicaments qu'ils ne peuvent obtenir sur place et que la partie défenderesse « est pleinement informée de cette réalité », déjà soulignée dans le recours intenté contre la décision du 14 novembre 2013. Elle précise d'une part que les sources utilisées par la partie défenderesse datent principalement de 2012 alors que le 16 avril 2012, la partie défenderesse a considéré que ces traitements étaient inexistantes au Mali, « raison pour laquelle le requérant a été autorisé au séjour en Belgique » et que, d'autre part, les informations relatives à l'accessibilité des soins sont, elles, plus anciennes, puisqu'elles renvoient à des changements législatifs de 2009. Elle conclut en précisant que « ces informations ne sont pas suffisamment actualisées dans la mesure où elles ne tiennent pas compte du conflit qui a éclaté au Mali en janvier 2013 et qui a fortement déséquilibré les structures en place ».

2.2. Elle prend un troisième moyen tiré de la « violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 (...) et du principe de bonne administration ».

2.2.1. *Dans une première branche*, elle estime être dans l'impossibilité d'identifier le médecin qui a rédigé l'avis sur lequel se base la partie défenderesse, dès lors que ce médecin ne l'a jamais rencontré et « que le registre de l'ordre des médecins reprend les noms et spécialités de deux docteurs dénommés « M.[V.] ». Elle conclut en estimant que « l'impossibilité d'identifier l'auteur d'un avis médical, déterminant dans le cadre d'une demande de prorogation d'un titre de séjour, est contraire au principe de bonne administration ».

2.2.2. *Dans une deuxième branche*, elle rappelle que selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, « la partie adverse doit (...) se baser sur l'avis médical le plus spécialisé », sous peine de violer le principe de bonne administration : « en présence d'un avis donné par un spécialiste et un avis rendu par un non spécialiste, la partie adverse doit accorder la priorité à l'avis du spécialiste ». Ainsi, les deux médecins dénommés [M.V.] sont soit pédiatre, soit médecin généraliste. Le Docteur [F.D.] est spécialisée en médecin d'assurance : « aucun n'est spécialisé en médecine interne, ce qui a un impact non négligeable sur l'avis rendu puisqu'il fait abstraction des complications de la maladie du requérant ».

2.2.3. *Dans une troisième branche*, elle estime que la partie défenderesse « devait à tout le moins exposer les motifs pour lesquels elle s'écarte de l'avis médical le plus spécialisé pour accorder l'ensemble du crédit à l'avis médical formulé par un médecin généraliste qui n'a, du reste, jamais examiné le requérant ».

### **3. Discussion**

3.1. Sur l'ensemble des moyens, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1er, de la loi du 15 décembre 1980,

« 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 ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne

« les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (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, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/001, pp. 34-35).

Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 9 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 l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,

« L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».

Il 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.

3.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la première décision attaquée indique que

« (...) vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus 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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

Dans son avis médical du 5 août 2014, sur base duquel la décision entreprise est fondée, le médecin-conseil conclut en indiquant :

**« Les maladies présentées par le requérant (diabète de type 2, insulino-requérant et dyslipidémie) ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine.**

Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine.

Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que [es conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a, été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant ».

3.3. Le Conseil ne peut rejoindre la partie défenderesse. Ainsi, d'une part, il relève, à l'instar de la partie requérante, qu'il ne ressort nullement des certificats médicaux produits que l'état de santé du requérant a changé de manière radicale et non temporaire. Il relève que le médecin fonctionnaire indique dans l'avis précité, qu'

« il y a donc un changement radical depuis l'avis de mars 2012 ; le traitement par insuline a nettement fait diminuer le taux de HbA1c-, ce qui montre un meilleur équilibre du diabète. Il n'y aucune complication diabétique demandant un traitement. Aucune hospitalisation n'a été nécessaire suite à un déséquilibre, un épisode aigu ou une complication du diabète ».

Le Conseil estime à la lecture des certificats médicaux déposés que si l'amélioration semble avérée, il ne résulte pas des constats opérés que celle-ci ne serait pas que temporaire. De surcroît, il ressort,

selon le médecin conseil, des certificats médicaux fournis par la partie requérante que « le spécialiste note les complications classiques bien connues du diabète comme conséquences en cas d'arrêt du traitement », s'agissant de l'acidocétose diabétique, de la rétinopathie et de l'insuffisance rénale terminale. Le Conseil observe que celles-ci n'ont cependant pas été rencontrées par les médecins fonctionnaires, qui précisent, en réponse aux certificats médicaux, qu'il ne leur appartient pas « de supputer la survenue hypothétique de complications ultérieures », *quod non*, en l'espèce, dès lors qu'elles y sont adéquatement développées.

De plus, en ce que la partie requérante estime que « la partie adverse doit (...) se baser sur l'avis médical le plus spécialisé », sous peine de violer le principe de bonne administration et qu'« en présence d'un avis donné par un spécialiste et un avis rendu par un non spécialiste, la partie adverse doit accorder la priorité à l'avis du spécialiste », le Conseil relève, à son instar, que le médecin dénommé [M.V.] est soit pédiatre, soit médecin généraliste, et que le Docteur [F.D.] est spécialisé en médecine d'assurance. Le Conseil considère qu'en présence de tels risques et de telles affirmations médicales rédigées par un médecin spécialiste qui émet un avis défavorable à l'éloignement du requérant, la partie défenderesse ne pouvait *uniquement* se satisfaire de l'opinion de ces médecins qui, bien que médecins reconnus, n'apparaissent pas spécialisés dans la branche de la médecine traitant de l'affection dont souffre le requérant (voy., en ce sens, C.E., arrêt n°119 281, du 12 mai 2003), ceux-ci n'étant pas « spécialisé[s] en médecine interne, ce qui a un impact non négligeable sur l'avis rendu puisqu'il fait abstraction des complications de la maladie du requérant ».

Enfin, la partie requérante fait remarquer que la décision attaquée renvoie, en ce qui concerne l'accessibilité et la disponibilité des soins au Mali, à des informations largement antérieures au conflit qui a éclaté en janvier 2013 dans ce pays. En outre, en ce qui concerne l'accessibilité des médicaments, la partie requérante rappelle à la partie défenderesse que des compatriotes diabétiques vivant au Mali la sollicitent régulièrement afin d'obtenir un soutien financier et des médicaments qu'ils ne peuvent obtenir sur place et que la partie défenderesse « est pleinement informée de cette réalité » dès lors que ce constat était déjà souligné dans le recours intenté contre la décision du 14 novembre 2013. Partant, dès lors que la décision entreprise et l'avis médical y référencé ne sont pas fondés sur des informations actualisées – et de nature à modifier sensiblement les réponses fournies antérieurement –, que l'accessibilité semble, certes de manière sibylline, contestée par le biais des témoignages dont la partie défenderesse avait connaissance, ces actes ne sauraient être considérés comme adéquatement motivés. L'argumentation de la partie défenderesse, en termes de note d'observations, relative à la situation au Mali ne permet pas d'inverser ce constat. Ainsi, si elle soutient que « les parties requérantes n'ont jamais fait état de l'incidence d'un conflit éclaté au Mali en janvier 2013 sur la situation sanitaire lors de la demande de prorogation du titre de séjour du premier requérant », le Conseil ne peut que constater que cette allégation ne peut être rencontrée dès lors qu'il s'agit d'un événement notoire, lequel implique nécessairement une information actualisée de la part de la partie défenderesse au moment de la prise de sa décision.

Partant, le changement radical et durable de la situation médicale de la partie requérante n'étant pas démontré à suffisance ni par l'évolution positive signalée des pathologies dont souffre celui-ci, ni en raison de la disponibilité des traitements et soins requis au pays d'origine, la décision attaquée ne peut être considérée comme suffisamment et valablement motivée à cet égard.

3.4 Il résulte de ce qui précède que le deuxième moyen et le troisième moyen, en sa deuxième branche, sont fondés et suffisent à l'annulation de l'acte attaqué.

3.5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la partie requérante constituant l'accessoire de la première décision attaquée, il s'impose de l'annuler également.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Les débats succincts suffisent 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. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

**Article unique**

La décision rejetant la prorogation de l'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire qui l'accompagne, pris le 5 août 2014, sont annulés.

**Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit octobre deux mille quinze par :

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J.-C. WERENNE