



Arrêt

**n° 167 140 du 3 mai 2016
dans les affaires X et X / III**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et, désormais, le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu les requêtes introduites les 8 et 10 février 2011 par X, de nationalité malienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, notifiée au requérant le 11 janvier 2011.

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.

Vu les notes d'observations et les dossiers administratifs.

Vu les ordonnances du 1^{er} avril 2016 convoquant les parties à comparaître le 26 avril 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. PHILIPPE loco Me V. LURQUIN et Me HERMANS loco Me C. DELGOUFFRE, avocats, qui comparaissent pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Jonction des affaires

Le requérant a introduit contre la décision attaquée deux requêtes successives par l'intermédiaire de deux conseils différents ; ces requêtes ont été enrôlées sous les numéros X et X. Au vu de l'identité d'objet et de parties, et conformément à l'article 39/68-2 de la loi précitée du 15 décembre 1980, ces recours sont joints.

Le Conseil rappelle que conformément à cette disposition, laquelle précise que « *Lorsqu'une partie requérante a introduit plusieurs requêtes recevables à l'encontre du même acte attaqué, ces recours sont joints d'office. Dans ce cas, le Conseil statue sur la base de la dernière requête introduite, à moins que la partie requérante n'indique expressément au Conseil, au plus tard à l'audience, la requête sur la base de laquelle il doit statuer. La partie requérante est réputée se désister des autres requêtes introduites* ».

A l'audience du 26 avril 2016, les conseils du requérant ont déclaré que le Conseil devait prendre en compte le « *dernier recours en date* » et confirment qu'ils visent le recours enrôlé sous le numéro 66.429. Dès lors, le Conseil conclut au désistement du recours enrôlé sous le numéro 66.338.

2. Faits pertinents de la cause.

2.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 10 mai 2002 en possession de son passeport national revêtu d'un visa valable du 25 avril au 24 mai 2002.

2.2. Le 23 mai 2008, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a donné lieu à une décision d'irrecevabilité en date du 13 octobre 2008.

2.3. Le 15 décembre 2008, il a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 8 janvier 2009 et complétée par la suite.

2.4. Par un courrier du 15 décembre 2009, le requérant a sollicité que sa seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 soit examinée dans le cadre du point 2.8.A des instructions du 19 juillet 2009.

2.5. Par un courrier du 25 mars 2010, la partie défenderesse a sollicité du requérant qu'il produise d'autres rapports médicaux afin de pouvoir rendre un avis médical complet et objectif.

2.6. En date du 29 décembre 2010, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du 8 janvier 2009, notifiée au requérant le 11 janvier 2011.

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

« Motifs :

L'intéressé invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 26/08/2010 que l'intéressé souffre d'une pathologie orthopédique nécessitant une intervention chirurgicale ainsi que la prise d'analgésiques. Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le site du « National Center for Biotechnology Information » qui démontre la disponibilité de traitements analgésiques au Mali. Les sites www.allianzworldwidecare.com et www.pagesiaunesdumali.com mettent également en évidence la disponibilité de médecins spécialistes en chirurgie orthopédique. Enfin la revue Mali Médical publie un article qui montre la disponibilité de services d'orthopédie et de traumatologie.

Dès lors, le médecin a conclu que le patient est en état de voyager et que d'un point de vue médical la pathologie présentée par l'intéressé, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'était pas traitée de manière adéquate, elle n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au pays d'origine.

Notons par ailleurs que le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale indique que le régime malien de sécurité sociale ne vise pas la maladie. Toutefois, les entreprises sont tenues d'assurer aux travailleurs un service médical et sanitaire, ces derniers bénéficiant des prestations et garanties prévues par le Code du Travail. Notons à cet égard que ni les certificats médicaux présentés par l'intéressé ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ne mentionnent une contre-indication médicale au travail. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire que l'intéressé serait dans l'impossibilité d'intégrer le marché du travail malien et ainsi subvenir à ses besoins en matière de santé.

Notons également que l'Association Internationale des Médecins pour l'Education et la Santé en Afrique (AIMES- Afrique) a étendu ses activités au territoire du Mali. L'AIMES-Afrique vise à permettre un accès aux soins pour les populations démunies en leur offrant des consultations et des traitements gratuits, y compris des traitements chirurgicaux, comme en atteste la consultation du site <http://afriquinfos.centerbloq.net/12113-campagne-de-soins-de-sante-gratuits-au-mali>.

Notons enfin qu'une polyclinique caritative a ouvert ses portes à Kati et est accessible gratuitement aux militaires et aux civils.

Les soins sont donc disponibles et accessibles à l'intéressé au Togo.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers et son annexe sont joints à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, 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 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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant.

Veillez procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation délivrée dans le cadre de la procédure sur base de l'article 9ter.

Veillez également remettre à l'intéressé l'enveloppe sous pli ci-incluse ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « la violation de l'art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; art.9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; du principe de proportionnalité ; art. 3 de la CEDH ; erreur manifeste d'appréciation ; du principe de prudence ; devoir de soin et de minutie dans la préparation des dossiers et des décisions ; du principe général de bonne administration ».

2.2. Il relève notamment que la partie défenderesse estime que les soins nécessaires sont accessibles au Mali tout en précisant, d'autre part, que « le régime malien de sécurité sociale ne vise pas la maladie », que « les entreprises sont tenues d'assurer aux travailleurs un service médical et sanitaire, ces derniers bénéficiant des prestations et garanties prévues par le Code du travail » ou encore que « Notons à cet égard que ni les certificats présentés par l'intéressé ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ne mentionnent une contre-indication médicale au travail. Dès lors aucun élément ne nous permet de déduire que l'intéressé serait dans l'impossibilité d'intégrer le marché du travail malien et ainsi subvenir à ses besoins en matière de santé » .

Or, d'une part, il relève qu'il n'est nullement précisé ce que couvre le service médical et sanitaire que les entreprises maliennes sont tenues d'assurer. En outre, le certificat médical du docteur B. du 27 novembre 2008 précise qu'il ne peut effectuer des travaux lourds, ce qui constitue une contre-indication partielle au travail. La décision attaquée ne contient aucune information relative à la possibilité concrète de s'intégrer sur le marché du travail. En effet, il n'existe aucun chiffre concernant le taux d'emploi à Bamako en telle sorte qu'il ne peut être établi qu'il aurait une véritable chance d'exercer une activité professionnelle. Or, il relève que la partie défenderesse estime que l'intervention chirurgicale lui serait accessible s'il dispose d'une emploi. Enfin, il considère qu'à supposer qu'il trouve une emploi, il n'est nullement établi qu'il disposerait de la somme nécessaire pour payer une intervention chirurgicale

spécialisée. A cet égard, il souligne que la partie défenderesse ne précise pas et n'évalue pas le coût de ladite intervention. Il tient à ajouter que ses revenus « *potentiels* » seraient insuffisants pour payer les soins dans une clinique privée, telle que la polyclinique Pasteur.

D'autre part, il relève que la partie défenderesse semble estimer qu'il pourrait être soigné gratuitement, en faisant référence à une campagne de soins gratuits menée au Mali par l'Association Internationale des Médecins pour l'Education et la Santé en Afrique, laquelle constitue toutefois une campagne sporadique touchant les gens au hasard. Dès lors, il estime que rien ne permet de penser qu'une telle campagne aura lieu et que les médecins y participant sachent réaliser une ostéotomie. En outre, il précise que la polyclinique caritative de Kali, à laquelle la partie défenderesse fait référence, ne semble aucunement proposer des consultations orthopédiques et encore moins des interventions chirurgicales en orthopédie.

Dès lors, au vu de ces éléments, il estime qu'il ne peut être établi que les soins nécessaires sont disponibles et accessibles au Mali.

Par ailleurs, il souligne que le docteur B. insiste sur la nécessité d'un suivi en kinésithérapie une fois que l'opération aura été pratiquée, élément n'ayant pas été investigué par la partie défenderesse. Or, il tient à insister sur le fait que son médecin a indiqué qu'il souffrirait de gonarthrose prématurée en cas d'absence de traitement.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique tel que synthétisé *supra*, l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} et 2, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que « *L'étranger qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et 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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume au ministre ou à son délégué.*

L'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie. L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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 sont soumis.

3.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif, et plus particulièrement des documents médicaux qui y sont contenus, que le requérant est atteint d'une dégradation bilatérale du cartilage au niveau des genoux nécessitant une ostéotomie ainsi que la prise d'analgésiques et un suivi d'un kinésithérapeute pendant une durée de six mois à un an.

En outre, il ressort des certificats médicaux des 27 avril et 27 novembre 2008, rédigés par le docteur B., que ce dernier émet de sérieux doutes sur la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires au requérant, notamment en ce qui concerne l'opération chirurgicale, à savoir l'ostéotomie ainsi que le

traitement kinésithérapeutique. Il souligne également que le requérant ne peut effectuer des travaux lourds.

En termes de requête, le requérant remet notamment en cause l'accessibilité au pays d'origine des soins qui lui sont nécessaires au regard de ce qui a été déclaré par la partie défenderesse dans la décision attaquée.

Concernant le document intitulé « *Le régime malien de sécurité sociale* », comme le relève à juste titre le requérant dans le cadre de son recours, la partie défenderesse ne précise nullement ce que vise « *le service médical et sanitaire* » que les entreprises maliennes sont tenues d'assurer à l'égard de leurs travailleurs. En effet, les propos tenus par la partie défenderesse dans la décision attaquée s'avèrent vagues à cet égard en telle sorte que le requérant est dans l'impossibilité de savoir si le traitement nécessaire à sa pathologie serait accessible au pays d'origine, dans l'hypothèse où il trouverait effectivement un travail qu'il pourrait exercer.

En outre, concernant les consultations et les traitements gratuits dont peuvent bénéficier les populations démunies, lesquels seraient disponibles auprès de l'Association Internationale des Médecins pour l'Education et la Santé en Afrique ainsi que cela ressort du lien :

<http://afriquinfos.centerblog.net/12113-campagne-de-soins-de-sante-gratuits-au-mali>,

le Conseil relève, à l'instar du requérant, que rien ne permet d'affirmer avec certitude que l'opération dont ce dernier a besoin, à savoir une ostéotomie, puisse être réalisée par les médecins participant à cette campagne de soins gratuits au Mali. De même, il n'est pas davantage avéré que le requérant soit « *choisi* » pour subir cette opération. Dès lors, le Conseil ne peut que constater qu'il ne peut être affirmé, de manière certaine, que le requérant puisse bénéficier d'un traitement gratuit au pays d'origine, cette opportunité n'apparaissant tout au plus que comme une simple éventualité.

Quant au fait que le requérant pourrait bénéficier de l'accessibilité gratuite à la polyclinique caritative à Kali, le Conseil relève, à nouveau, que les informations issues des liens http://www.malikounda.com/nouvelle_voir.php?idNouvelle=25283 et <http://www.maliweb.net/category.php?NID=60799> ne permettent pas d'affirmer avec certitude que l'intervention et les soins orthopédiques nécessaires au requérant lui soient accessibles. En effet, aucun élément contenu dans les deux liens précités ne permet d'en arriver à une telle conclusion.

Dès lors, le Conseil ne peut que constater, comme le souligne le requérant, que la partie défenderesse se contente de faire état d'informations vagues relatives à l'accessibilité de l'intervention chirurgicale orthopédique dont il a besoin et tire des conclusions sur des éléments non établis ou totalement hypothétiques.

Par conséquent, le Conseil ne peut que relever que la partie défenderesse n'a pas démontré que les soins nécessaires au requérant lui seraient accessibles au pays d'origine au vu de ce qui a été relevé *supra*. En outre, le Conseil tient à préciser que cette question de l'accessibilité n'a, par ailleurs, pas été examinée par le médecin conseil dans son avis du 26 août 2010 en telle sorte que cela ne fait que renforcer le peu de crédit qui peut être accordé aux propos de la partie défenderesse dans sa décision attaquée.

Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen unique concernant l'accessibilité des soins au pays d'origine 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.

4. 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.

5. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

