



Arrêt

**n° 84 961 du 20 juillet 2012
dans l'affaire 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 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 11 mai 2011, par X, qui déclare être de nationalité malienne, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 25 février 2011.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 24 mai 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. BERTEN, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et Me B. PIERARD loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 16 décembre 2010, le requérant a sollicité l'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied de 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 (ci-après:

la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée recevable en date du 12 janvier 2011.

1.2. Le 25 février 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée. Cette décision, qui a été notifiée au requérant le 13 avril 2012, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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 21.02.2011 que l'intéressé souffre de lombalgies bénignes, d'anxiété et de troubles du sommeil. Ces pathologies nécessitent la prise d'un antalgique à la demande ainsi qu'un suivi en kinésithérapie et en physiothérapie.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le dictionnaire africain des médicaments qui établit la disponibilité d'antalgiques et d'anti-inflammatoires non-stéroïdiens. De plus, la consultation des sites www.allianzworldwidecare.com et <http://maliphonebook.com> démontrent l'existence d'hôpitaux disposant de services d'orthopédie et de réadaptation. En outre, un article paru dans la revue « Mali Médical » en 2010 met en évidence que le CHU Gabriel Touré à Bamako dispose d'un service d'orthopédie. Enfin, la consultation des sites www.essor.ml et www.fane.gfmer.ch démontrent également la présence d'hôpitaux au Mali.

Dès lors, le médecin a conclu que le patient est en état de voyager, que ces pathologies ne menacent pas le pronostic vital et que les traitements et suivis nécessaires sont disponibles au pays d'origine. Dès lors, celui-ci a conclu qu'il n'y avait pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine, le Mali.

Notons par ailleurs que le conseil de l'intéressé invoque le fait que son client est indigent. Notons à cet égard qu'il résulte de la consultation du site du Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale 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://afriqinfos.centerblog.net/12113-campagne-de-soins-de-sante-gratuits-au-mali>.

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

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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, « des articles 2 et 3 de la loi du 29.05.1991 [loi du 29 juillet 1991] sur la motivation [formelle] des actes administratifs, du principe général de droit selon lequel l'administration doit tenir compte de l'ensemble des éléments à sa disposition avant de prendre une décision ».

2.2.1. Dans une première branche, la partie requérante fait valoir que « la décision parle de lombalgies bénignes, d'anxiété et de troubles du sommeil ; [...] Il est évident en l'espèce que le rapport médical de l'OE minimise très fort les symptômes importants et graves relevés par le docteur [X.X.], étant entendu que de nouveaux examens sont encore en cours ».

2.2.2. Dans une seconde branche, la partie requérante estime « qu'il est évident que le traitement requis ne peut se contenter d'antalgiques et d'anti-inflammatoires ». Elle fait valoir que selon le site internet « Wikipédia », « le dernier hopital [sic.] nouvellement construit ne comporte que 150 lits. Si le dossier fait référence aux assurances ALLIANZ, ce site n'est pas une information objective de l'état sanitaire. Le site SANTE-VOYAGE.COM signale lui, pour le Mali : « recours sanitaire : précaire ; urgences (très minimales) de l'hôpital Gabriel TOURE é et éventuellement Hopital du point G [sic.] ». Ces indications montrent à suffisance les déficiences de soins élémentaires [...] ».

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur l'ensemble des branches du moyen unique, réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, 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, les troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe portent 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le cinquième 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 du 15 décembre 1980, 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.

3.2.1. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir que « le requérant est malade et souffre de maladie de dos chronique « lombalgie... » [...] ; la maladie dont il souffre ne peut trouver un traitement adéquat et suivi médical régulier dans son pays d'origine, le Mali ; en raison de l'absence de structures sanitaires adéquates, dans ce pays ; ou, l'impossibilité du requérant d'accéder aux soins dans son pays compte tenu de son indigence ».

Le Conseil constate, ensuite, que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, le 21 février 2011, sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, indiquant que ce dernier souffre « de lombalgies, anxiété, troubles du sommeil », que les traitements actifs actuels sont « le paracétamol à la demande. Kinésithérapie et physiothérapie » et que « les lombalgies ne modifient pas la capacité de voyager, de plus les examens d'imagerie médicale sont tout à fait rassurants. Le paracétamol, antalgique et des anti-inflammatoires non-stéroïdiens, sont disponibles et diffusés en Afrique [...]. Des hôpitaux disposant de services d'orthopédie et de réadaptation sont disponibles au Mali ». Le médecin de la partie défenderesse conclut que « le requérant, âgé de 28 ans, souffre de lombalgies bénignes (absence d'anomalie radiologique grave) et d'anxiété. Ces problèmes de santé ne menacent pas le pronostic vital. Les antalgiques sont disponibles au Mali ainsi que des orthopédistes si nécessaire ».

A ce propos, le Conseil observe que, contrairement à ce que la partie requérante prétend en termes de requête, le médecin fonctionnaire ayant procédé à l'évaluation médicale de l'état de santé du requérant au regard de l'ensemble des certificats médicaux déposés par ce dernier, n'a pas minimisé ses symptômes. De plus, le Conseil constate au vu du dossier administratif qu'aucun document, ni rapport médical ne corrobore les dires de la partie requérante selon lesquels les symptômes relevés par le docteur [X.X.] seraient plus graves que ceux retenus dans le rapport médical de la partie défenderesse et selon lesquels de nouveaux examens sont encore en cours. La première branche du moyen est donc dépourvue de toute pertinence.

3.2.2. Quant à la seconde branche du moyen unique, le Conseil relève que les certificats médicaux déposés par la partie requérante indiquent que le traitement requis pour le requérant est du paracétamol à la demande et de la kinésithérapie et physiothérapie. Dès lors, le Conseil estime que l'affirmation de la partie requérante, en termes de requête, selon laquelle « le traitement requis ne peut se contenter d'antalgiques et d'anti-inflammatoires », n'est pas fondée.

S'agissant de la disponibilité et l'accessibilité des soins que requiert son état de santé, le Conseil observe que le requérant est demeuré en défaut d'étayer, dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1., ses propos relatifs aux « déficiences des soins élémentaires » au Mali. Eu égard à ces circonstances, le Conseil ne peut qu'estimer que

