



Arrêt

**n° 266 013 du 22 décembre 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. DESWAEF
Rue du Congrès 49
1000 BRUXELLES**

contre:

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 avril 2019, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 14 mars 2019.

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, dite ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 17 avril 2019 avec la référence X.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 28 octobre 2021 convoquant les parties à l'audience du 19 novembre 2021.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. OUEDRAOGO *loco* Me A. DESWAEF, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *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.

D'après ses déclarations, la partie requérante est arrivée sur le territoire belge le 19 mars 2017.

Par un courrier recommandé du 2 juillet 2018, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 8 mars 2019, le fonctionnaire-médecin a rendu un rapport d'évaluation médicale concernant l'état de santé de la partie requérante.

Le 14 mars 2019, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande susmentionnée non fondée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, décisions qui ont été notifiées à la partie requérante le 28 mars 2019.

Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour (ci-après « le premier acte attaqué ») :

« 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le requérant invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Guinée, pays d'origine du requérant.

Dans son rapport du 08.03.2019, (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Guinée.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il 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.

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.»

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après « le deuxième acte attaqué ») :

« 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 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : le requérant n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable.»

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation « des principes généraux de bonne administration, en particulier du devoir de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation (la partie adverse n'a pas veillé avant d'arrêter sa décision, à recueillir toutes les données utiles de l'espèce et à les examiner soigneusement et a, par conséquent, commis une erreur manifeste d'appréciation dès lors que les soins de santé nécessaires pour le requérant ne sont ni disponibles ni accessibles en Guinée) », « de l'article 9ter 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 15.12.1980 ») (violation de cet article dès lors que les soins de santé nécessaires pour le requérant ne sont ni disponibles ni accessibles en Guinée) », « des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (violation de ces articles de loi dès lors que les décisions querellées fondées sur une erreur manifeste d'appréciation, à savoir la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé en Guinée, font défaut quant

à la motivation qui en découlé », et « de l'article 2 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (ci-après, la « CEDH ») (en cas de retour en Guinée, le requérant fera de toute évidence l'objet de mauvais traitements médicaux de sorte qu'il y a un risque qu'il soit porté atteinte à son droit à la vie) ».

2.2. Dans une quatrième branche, elle invoque avoir fait valoir dans sa demande d'autorisation de séjour qu'elle ne pourrait avoir accès aux soins requis par son état de santé dans son pays d'origine et cite les extraits de sa demande tendant à démontrer que seules les personnes ayant un emploi peuvent bénéficier de la sécurité sociale et mentionnant les articles 1, 108, 109 et 110 du code de la sécurité sociale guinéen ainsi que l'arrêt n°121 938 du Conseil.

Elle fait grief au fonctionnaire-médecin d'avoir rejeté ces arguments au motif que ceux-ci auraient un caractère général et ne seraient pas étayés en se référant à de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme à propos de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. A son estime, le fonctionnaire-médecin a fait preuve de mauvaise foi dès lors qu'elle a bien démontré « *que sa situation individuelle ne lui permettait pas, au regard de la situation générale en Guinée, d'accéder aux soins de santé en cas de retour en Guinée* » en produisant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, « *une série de documents corroborant ses allégations, notamment la législation relative à la sécurité sociale en vigueur en Guinée* ». Elle reproche au fonctionnaire-médecin de ne pas avoir répondu à ces arguments et soutient que les décisions attaquées ne sont dès lors pas motivées de manière adéquate.

2.3. Dans une cinquième branche, elle critique les constats posés par le fonctionnaire-médecin et à sa suite par la partie défenderesse, s'agissant de l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Elle critique la référence faite par le fonctionnaire-médecin au site internet de l'International Labour Organization selon lequel plusieurs institutions et organisations comme l'Essentiel international, auraient « *joué un rôle important dans la mise en place de programmes qui favorisent l'accès au plus grand nombre à des soins de qualité (dans le cadre de la protection sociale de l'économie informelle) notamment via la mise en place et le développement de mutuelles et organisations mutualistes* » en se rapportant à l'arrêt n°217.840 du 28 février 2018 du Conseil. Elle estime que le raisonnement adopté dans cette décision doit s'appliquer en l'espèce et soutient que si le site susmentionné indique l'existence de mutuelles et organisations mutualistes, il ne dit rien sur les conditions d'accès à ces mutuelles et ne permet ni de démontrer que le requérant aura accès aux soins de santé requis ni de renverser les arguments présentés par celui-ci dans sa demande d'autorisation de séjour.

S'agissant du constat posé par le fonctionnaire-médecin relatif au dispensaire Saint-Gabriel dans la banlieue de Conakry qui permettrait d'obtenir une consultation et les éventuels examens nécessaires et de recevoir les médicaments prescrits pour un prix forfaitaire d'un euro pour un enfant et de trois euros pour un adulte, la partie requérante cite le directeur dudit dispensaire, monsieur C., qu'elle a contacté par mail. D'après ses déclarations, les soins requis par le requérant à savoir un suivi par un urologue, ne sont pas pris en charge par le dispensaire, tout comme l'examen du taux de PSA et les traitements par hormonothérapie, celui-ci assurant exclusivement « *des soins primaires, des suivis de grossesses, des accouchements, la vaccination d'enfants, le dépistage BVIH et la nutrition* ». Le directeur du dispensaire a également déclaré que « *tous les cas de cancérologie sont référés vers les spécialistes concernés, en l'occurrence les urologues du CHU Ignace Deen de Conakry pour les cancers de la prostate* ». Elle estime dès lors que cette conclusion du fonctionnaire-médecin doit être écartée.

En ce que le fonctionnaire-médecin a considéré que le requérant a dû démontrer qu'il disposait de moyens suffisants pour obtenir son visa Schengen pour l'Allemagne et que rien ne démontre qu'il n'en dispose plus, qu'il ne démontre pas, non plus, ne pas bénéficier du soutien de membres de sa famille ou de proches, qu'il est marié et a longtemps résidé en Guinée de sorte qu'il dispose d'un soutien financier, la partie requérante soutient que ces arguments ne sont pas pertinents dans la mesure où ils ne démontrent pas concrètement que le traitement requis lui sera accessible compte tenu notamment des coûts élevés des services de santé en Guinée. Elle ajoute que le fait qu'elle soit mariée ou qu'elle ait des proches en Guinée est un élément tout à fait général qui ne permet pas de vérifier l'accessibilité des soins et reproche au fonctionnaire-médecin de ne pas avoir vérifié en outre, le nombre de proches présents en Guinée, le lien avec ceux-ci et leur lieu de résidence et leurs revenus pour savoir dans quelle mesure ils peuvent participer au financement de son traitement. Selon elle, au vu des éléments objectifs précités, les possibilités concrètes d'aide financière pour accéder aux soins de santé semblent rencontrer de grandes difficultés.

Elle invoque enfin qu'il ne s'agit pas pour le fonctionnaire-médecin d'établir l'accessibilité à des soins de santé gratuits et illimités mais uniquement d'examiner si la personne intéressée aura concrètement accès aux soins de santé requis par son état de santé. Elle estime que la renvoyer en Guinée alors que les soins dont elle a besoin ne sont pas accessibles, constitue une violation de l'article 3 de la CEDH dès lors qu'elle y subirait des traitements inhumains et dégradants.

A son estime, « *même si les soins nécessaires (...) existaient en Guinée (quod non) ces soins seraient tout à fait inaccessibles financièrement au requérant qui ne serait aucunement aidé par une couverture médicale efficace* ». Elle fait grief au fonctionnaire-médecin d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation en considérant le contraire et invoque que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée au regard de la loi du 29 juillet 1991.

3. Discussion.

3.1. Sur les quatrième et cinquième branches du moyen unique, réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 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 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. Il transmet un certificat médical type [...]. Ce certificat médical 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, 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 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 9ter 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 9ter 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.

Le Conseil souligne que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, il 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.

Le Conseil rappelle également qu'en vertu de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, « *la motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate* ».

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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. La décision doit, toutefois, faire 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. Cette obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le demandeur de l'autorisation de séjour, mais lui impose de répondre, par l'acte lui-même, aux arguments essentiels de ce dernier, fût-ce de façon implicite mais certaine.

3.2.1. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée se fonde sur l'avis médical du 8 mars 2019 rendu par le fonctionnaire-médecin, dont il ressort que la partie requérante présente un « [s]tatut post cancer de la prostate dont le traitement actif est terminé depuis le 09/03/2018 » et pour lequel « un suivi [« en urologie avec contrôle du PSA (analyse basique en urologie) »] est encore nécessaire ».

Le Conseil relève que le fonctionnaire-médecin, dans son avis médical, conclut à l'accessibilité du traitement requis par le requérant dans son pays d'origine, par les considérations suivantes:

« Concernant l'inaccessibilité des soins, le conseil du requérant nous affirme que son client n'aurait pas accès aux soins de santé. Il apporte les articles 1^{er}, 2, 108, 109, 110, 111 et 112 du code de la sécurité sociale en Guinée ainsi qu'un document reprenant les chiffres relatifs au cancer en Guinée réalisé par l'Organisation Mondiale de la Santé en 2014.

Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que ces arguments ne peuvent être retenus (CCEn°23.771 du 26.02.2009).

Rappelons que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

De plus, le conseil du requérant cite plusieurs études, à savoir: « Pauvreté et accessibilité aux soins de santé: le cas de la Guinée» qui précise que la Guinée dispose d'un des systèmes de santé les plus faibles d'Afrique, ou encore une étude suisse du mois d'octobre 2010 qui fait état des difficultés chroniques (assistance médicale insuffisante, manque de financement extérieur,...) auxquelles fait face le peuple guinéen en matière de soins de santé. Il apporte également des rapports de l'OMS qui confirme l'état alarmant de l'accès aux soins de santé de la Guinée.

Cependant, à titre informatif, rappelons tout de même que l'article 9^{ter} prévoit que «l'étranger transmet avec la demande tous 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». Il appartient donc au requérant de fournir les documents (ou à tout le moins les pages nécessaires) avec sa requête pour que l'administration de l'Office des Etrangers soit dans la capacité de les consulter à tout moment du traitement de la demande (pour lequel aucun délai n'est prévu dans la loi) étant donné que rien ne garantit la fiabilité des liens internet (site internet qui n'existe plus, qui change de nom, document retiré ou lien modifié, ...). Constatons que l'intéressé n'a pas fourni ces rapports cités. Or, il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001).

Rappelons que la disponibilité des soins et du suivi a été démontrée dans cet avis médical.

Rappelons aussi que (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int).

Notons que le site Internet de l'International Labour Organization (ILO)²⁷ indique que plusieurs institutions et organisations (à titre d'exemple: Essentiel international²⁸) ont joué un rôle important dans la mise en place de programmes qui favorisent l'accès au plus grand nombre à des soins de qualité (dans le cadre de la protection sociale de l'économie informelle) notamment via la mise en place et le développement de mutuelles et organisations mutualistes.

Ajoutons que le dispensaire Saint-Gabriel²⁹, fondé par FIDESCO - ONG Catholique Française de Coopération - dans la banlieue de Conakry, permet de passer une consultation, les éventuels examens nécessaires et recevoir les médicaments prescrits pour un prix forfaitaire d'1€ pour un enfant et de 3€ pour un adulte.

De plus, le requérant a obtenu un visa Schengen pour l'Allemagne et parmi les conditions d'obtention de celui-ci, il faut prouver des moyens de subsistance suffisants tant pour le séjour sur le territoire Schengen qu'au pays d'origine/séjour. Or, rien ne démontre qu'il ne dispose plus de moyens suffisants.

[Le requérant] est originaire de ce pays et ne démontre pas ne pas bénéficier de soutien de membre(s) de sa famille ou de proches. D'autant plus qu'il a déclaré dans sa demande de visa être marié à [T.A.]. Et, vu la durée relativement longue du séjour de l'intéressé dans son pays d'origine avant de venir en Belgique, nous osons croire qu'il doit y avoir tissé des relations sociales susceptibles de lui venir en aide en cas de nécessité.

Enfin, dans le cadre d'une demande d'asile, il ne faut pas démontrer que le requérant est éligible pour bénéficier gratuitement du traitement requis mais démontrer que le traitement lui est accessible (ce qui n'exclut pas une éventuelle gratuité de celui-ci). En effet, il ne s'agit pas pour notre administration de vérifier la qualité des soins proposés dans le pays d'origine ni de comparer si ceux-ci sont de qualité équivalente à ceux offerts en Belgique mais bien d'assurer que les soins nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre l'intéressé soient disponibles et accessibles au pays d'origine. (CCE n°123 989 du 15.05.2014).

Il résulte de ce qui précède que l'intéressé peut prétendre à un traitement médical en Guinée. Le fait que sa situation dans ce pays serait moins favorable que celle dont il jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.C. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).

Sur base de l'examen de l'ensemble de ces éléments, je peux conclure que les soins requis sont accessibles dans le pays d'origine, la Guinée.

Le requérant peut choisir de s'établir dans un lieu du pays d'origine où les soins sont disponibles. On notera que les habitants de son pays d'origine font aussi les déplacements nécessaires pour recevoir les mêmes soins médicaux.

27 ILO, Protection sociale, Guinée, <www.social-protection.org/gimi/gess/ShowCountryProfile.action?id=351>

28 Essentiel International, Guinée, <<http://essentiel-international.org/?pageId=277>>

29 Dispensaire Saint Gabriel, www.dispensairesaintgabriel.com/index.php/le-dispensaire/histoire-du-dispensaire www.dispensairesaintgabriel.com/index.php/le-dispensaire/fonctionnement »

3.2.2. La partie requérante avait invoqué, en se fondant sur des extraits du code de sécurité social guinéen et un arrêt du Conseil, qu'elle a produits en temps utile, que seules les personnes disposant d'un emploi pouvaient bénéficier du régime de sécurité sociale guinéenne, qu'elle était âgée de 70 ans, qu'elle n'aura plus accès au marché du travail en Guinée et qu'elle était donc exclue dudit régime, comprenant notamment des mutuelles.

Il revenait au fonctionnaire-médecin de prendre en considération ces arguments avec sérieux dès lors qu'ils étaient susceptibles de l'amener à un constat d'inaccessibilité du suivi requis pour la partie requérante, en raison de sa situation individuelle.

Or, le fonctionnaire-médecin ne répond pas à cet argument, à tout le moins suffisamment.

En effet, la simple référence faite par le fonctionnaire médecin à la jurisprudence rendue par la Cour EDH relativement à l'article 3 de la CEDH ne suffit pas à cet égard. Ensuite, le Conseil constate que l'affirmation selon laquelle la partie requérante ne démontre pas la comparabilité de sa situation avec la situation générale invoquée, est erronée dès lors que l'intéressé, âgé de plus de septante ans, indique qu'il ne pourra retrouver un emploi et donc bénéficier du régime de sécurité sociale guinée.

Il convient encore de rappeler que le fonctionnaire-médecin exerce un rôle d'instruction de la demande spécialement quant à l'examen de l'existence d'un traitement accessible dans le pays d'origine, en sorte

que la charge de la preuve, en ce qui concerne l'accessibilité du traitement adéquat dans le pays d'origine, ne pèse pas exclusivement sur le demandeur (en ce sens, C.E., 27 mars 2018, ordonnance n° 12.768 rendue en procédure d'admissibilité des recours en cassation).

En ce qui concerne les informations tirées des sites « International Labour Organization » et « Essential international », le Conseil constate à l'instar de la partie requérante que si ceux-ci renseignent l'existence de programmes favorisant l'accès aux soins de santé et de mutuelles, ils ne donnent aucune information concrète quant à l'accès et à la couverture de ces programmes et mutuelles ni aux conditions posées pour en bénéficier. Le même constat doit être posé s'agissant des informations tirées du site du dispensaire Saint-Gabriel, celles-ci faisant uniquement état de l'historique du dispensaire et du fonctionnement interne de cette structure sans mention des services offerts et des soins pris en charge. L'assertion selon laquelle le dispensaire « *permet de passer une consultation, les éventuels examens nécessaires et recevoir les médicaments prescrits pour un prix forfaitaire d'1€ pour un enfant et de 3€ pour un adulte* » n'est appuyée par aucun élément concret et vérifiable.

3.3. En termes de note d'observations, la partie défenderesse invoque que « *la partie requérante reproduit les développements exposés dans sa demande de séjour, de manière à amener votre Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie adverse* », que « *le médecin fonctionnaire a pris en compte ses allégations et documents produits [...] [et] que le requérant se réfère à une situation générale relative aux soins de santé en Guinée, sans démontrer qu'il serait personnellement touché par cette situation et qu'il ne pourrait accéder à son suivi en urologie – lequel est disponible au pays d'origine* », que le fonctionnaire-médecin a constaté la mise en place de nombreux programmes favorisant l'accès aux soins de santé au plus grand nombre et le développement de mutuelles, que le site Essential International indique à cet égard que quatre programmes triennaux se sont succédés pour pérenniser le mouvement mutualiste, l'élargir géographiquement et le renforcer économiquement et pour améliorer l'offre de soins, que si « *le régime générale de la de protection sociale de la CNSS ne couvre que la population des travailleurs, tel n'est pas le cas des mutuelles qui visent à donner accès au plus grand nombre* », que la mention relative au dispensaire est une considération surabondante à l'existence des mutuelles, que le requérant ne démontre pas qu'il ne pourrait avoir accès à une mutuelle et financer lui-même son adhésion voire le traitement requis.

Force est de constater au vu des considérations qui précèdent que ces objections ne peuvent être suivies.

La partie défenderesse objecte également que la partie requérante a dû prouver avoir des moyens de subsistance suffisants dans sa demande de visa Schengen, et qu'il peut demander de l'aide à ses proches et notamment à ses « *quatre enfants mariés et vivants au pays issus de sa relation avec Madame [A.T.] et deux autres enfants d'une autre femme* ».

Cette dernière argumentation relative à la présence de ses enfants en Guinée s'apparente à une tentative de motivation *a posteriori*, ce qui ne peut être admis dès lors que les actes attaqués sont soumis à la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, laquelle exige que les motifs soient exprimés dans l'acte. S'agissant des éléments nouveaux présentés à l'appui de la requête, le Conseil souligne qu'il n'en a pas tenu compte.

3.4. Partant, le Conseil constate à la lecture des arguments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour et des divers documents produits à l'appui de celle-ci, que contrairement à ce qu'affirme le fonctionnaire-médecin dans son avis, la partie requérante a fourni des éléments tendant à démontrer la situation générale dans son pays d'origine ainsi que sa situation particulière en ce qui concerne son exclusion du régime de sécurité sociale guinéen, que le fonctionnaire-médecin n'a pas suffisamment répondu à ces arguments et que les constats posés par lui tendant à démontrer l'accessibilité du traitement requis dans le pays d'origine ne sont pas suffisamment établis.

Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, en ses quatrième et cinquième branches réunies, est fondé, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, dans les limites exposées ci-dessus.

Le moyen ainsi fondé doit conduire à l'annulation des actes attaqués.

3.5. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

5. Dépens.

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

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

Article 1.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 14 mars 2019, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire, pris le 14 mars 2019, est annulé

Article 3.

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux décembre deux mille vingt et un par :

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme Y. AL-ASSI, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

Y. AL-ASSI

M. GERGEAY