



## Arrêt

**n° 266 138 du 23 décembre 2021  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. SAROLEA  
Rue de la Draisine 2/004  
1348 LOUVAIN LA NEUVE**

**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**

### **LA PRÉSIDENTE DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 9 janvier 2020, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 29 novembre 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 octobre 2021 convoquant les parties à l'audience du 16 novembre 2021.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me O. TODTS *loco* Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et 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 arrivé en Belgique le 24 avril 2019.

1.2. Le 26 avril 2019, il a introduit une demande de protection internationale.

1.3. Le 14 juin 2019, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, qui, le 25 juin 2019, a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité.

1.4. Le 10 juillet 2019, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, qui a fait l'objet, en date du 13 août 2019, d'une décision d'irrecevabilité.

1.5. Le 21 aout 2019, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable mais non fondée par une décision prise par la partie défenderesse le 29 novembre 2019. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

*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.*

*L'intéressé 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 avis médical remis le 27.11.2019, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.*

*Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles en Guinée.*

*Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,*

*1) 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*

*2) 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 l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ;

- des articles 9ter et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;

- des obligations de motivation découlant de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;

- du principe de bonne administration et du devoir de minutie ;

- le principe de confidentialité en matière d'asile ».

Elle rappelle au préalable l'énoncé et la portée des dispositions et principes visés au moyen unique.

Elle rappelle également que le requérant « [...] souffre d'une pathologie grave - insuffisance rénale au stade terminal avec ostéodystrophie d'origine rénale - pour laquelle il n'existe aucune possibilité de guérison ; que cette pathologie entraîne pour [lui] un risque réel pour sa vie, son intégrité physique et un risque réel de traitements inhumains et dégradants en l'absence de traitement adéquat. Ce traitement n'est ni disponible ni accessible en Guinée ».

2.1.1. Dans une première branche, elle soutient que la partie défenderesse a « [...] méconnu la teneur du « devoir de minutie » et du « principe de confidentialité », et n'a pas légalement motivé sa décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour dès lors que celle-ci « [...] fonde sa décision sur la teneur du dossier d'asile alors que la partie défenderesse est tierce à la procédure d'asile et ne pouvait donc avoir connaissance de ces éléments, encore moins s'en prévaloir pour motiver sa

décision », rappelant notamment sur ce point que « Les informations communiquées dans le cadre de la demande d'asile sont couvertes de confidentialité et ne peuvent être utilisées que dans ce cadre. C'est précisément en raison de cette garantie que le demandeur les a livrées. [...]. Les fonctionnaires et les services de l'Office des étrangers, autres que ceux intervenant dans le cadre de la procédure d'asile, et les autres administrations de l'Etat, sont tous des « tiers » au regard de la procédure d'asile du requérant, et ne peuvent se voir communiquer, ni avoir accès, aux informations et documents déposés et recueillis dans le cadre de la demande d'asile du requérant ».

2.1.2. Dans une deuxième branche, elle estime que « L'avis du médecin-conseil du 27.11.2019, auquel la décision querellée renvoie, n'est pas motivé à suffisance quant à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine en ce que le médecin-conseil déduit erronément une accessibilité des soins découlant du fait que le requérant a pu se soigner durant 6 années en Guinée ». Elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir omis de prendre en compte les difficultés rencontrées par le requérant au pays, et qui étaient étayées dans la demande d'autorisation au séjour.

Elle soutient donc que « La simple affirmation du médecin-conseil selon laquelle « l'intéressé pourrait (...) s'installer là où il sera le plus à même de recevoir des soins dont il a besoin » ne reflète pas une analyse minutieuse de tous les éléments pertinents de la cause, en particulier en ce qui concerne le fait que le requérant est originaire de Pita, y a vécu toute sa vie et que sa famille y réside et que, contrairement à ce que laisse entendre la partie défenderesse, il ne lui sera extrêmement difficile, voire impossible, de s'installer à Conakry, là où se situe le seul centre public d'hémodialyse de Guinée ». Elle ajoute que « La partie défenderesse ne pourrait se dispenser de faire un examen complet, utile et minutieux de la demande introduite par le requérant au motif que certains éléments, tel que le lieu de résidence de sa famille, n'ont pas été soumis à son appréciation avant la prise de décision alors que ces éléments ressortent clairement des déclarations du requérant dans le cadre de sa demande d'asile ; déclarations auxquelles la partie défenderesse se réfère (à tort, voy. première branche) en termes de décision ».

2.1.3. Dans une troisième branche, elle soutient que « [...] la motivation est insuffisante et inadéquate car c'est à tort que la partie défenderesse conteste la pertinence des informations générales communiquées par la partie requérante afin d'étayer sa demande de séjour ; les informations générales sont pertinentes pour étayer la demande du requérant en ce qu'elle mettent l'accent sur la gestion déficiente du système de santé, les installations médicales médiocres, les infrastructures sous-développées, l'impact de la crise d'Ebola et les coûts qu'engendre un traitement pour l'insuffisance rénale, ce qui touche sans exception toute personne tentant d'avoir accès à une traitement médical en Guinée, et est donc pertinent pour l'analyse de l'accessibilité des soins de la partie requérante ».

Elle précise qu'« En refusant de prendre en compte les éléments susmentionnés au motif qu'ils découlent d'informations générales, alors qu'ils sont de nature à fournir des informations utiles sur la situation du requérant en cas de retour dans son pays d'origine, la partie adverse n'a pas analysé avec minutie tous les documents soumis à son appréciation et ne fonde la décision querellée sur une analyse et une motivation adéquate » avant d'ajouter qu'on « [...] comprend d'autant moins la position de la partie défenderesse, qu'elle se réfère elle-même à des informations générales pour étayer sa position ». Elle se réfère ensuite à de la jurisprudence du Conseil et estime que « Le même raisonnement doit être suivi en l'espèce, les informations générales relatives à l'accès à (tous) les soins de santé, étant pertinentes pour analyser la demande du requérant ».

2.1.4. Dans une quatrième branche, elle soutient à nouveau que la « [...] motivation est insuffisante et inadéquate car les motifs pour lesquels la partie défenderesse fait primer « ses » informations générales sur celles fournies par la partie requérante ne sont pas repris en termes de décision, de sorte qu'il n'est pas permis au destinataire de l'acte de comprendre à suffisance le raisonnement de la partie défenderesse, et sa position quant aux « informations générales », et qu'il apparaît donc comme contradictoire. Soit les informations générales sont pertinentes pour l'analyse de la demande, soit pas, mais on ne comprend pas la position de la partie défenderesse qui adopte une position contradictoire ». Ainsi, elle estime qu'il « [...] n'est pas permis au destinataire de l'acte de comprendre à suffisance le raisonnement de la partie défenderesse, et sa position quant aux « informations générales », puisque la partie défenderesse semble traiter le même type d'information, de manière totalement différente ». Elle se réfère sur ce point à l'arrêt du Conseil n° 206 534.

2.1.5. Dans une cinquième branche, elle soutient en substance que « [...] la motivation du médecin-conseil, sur laquelle s'appuie la décision de refus de séjour, est inadéquate et méconnaît les termes de l'article 9ter puisque les critères utilisés pour l'analyse de la possibilité pour le requérant d'être pris en charge médicalement en Guinée est fondée sur la grille d'analyse relative à l'article 3 CEDH et non celle

qui prévaut pour l'article 9ter ». Elle ajoute également que « La jurisprudence de la Cour EDH en rapport avec l'article 3 CEDH est sans pertinence pour analyser l'effectivité de l'accès aux soins en Guinée sous l'angle de l'article 9ter », rappelle ensuite de la jurisprudence du Conseil et estime que « [...] l'article 9ter est méconnu, pris seul et conjointement aux obligations de motivation ».

### 3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, en ses deuxième, troisième et quatrième branches réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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 l'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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 existants 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 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.2.1. Le Conseil observe que la décision querellée est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 27 novembre 2019, dont il ressort, d'une part, que le requérant souffre d'insuffisance rénale terminale avec ostéodystrophie d'origine rénale nécessitant une hémodialyse trois fois par semaine ainsi qu'un traitement médicamenteux, et, d'autre part, que le

traitement et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.2.2. S'agissant de l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine, l'avis médical susmentionné indique notamment que « *Le conseil de l'intéressé apporte différents documents en vue de démontrer d'hypothétiques difficultés d'accès aux soins dans le pays d'origine (pièces 3 à 10 en annexe à la demande). Il souligne ainsi la mauvaise gestion du secteur de la santé par le gouvernement, un manque de moyen et le peu d'infrastructures spécialisées disponibles. Il indique également que le pays souffre encore de l'épidémie d'Ebola et que le système de sécurité sociale est insuffisant. Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En effet, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale décrite et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009) ».*

Le Conseil relève tout d'abord que le caractère général des informations déposées par le requérant ne justifie pas leur écartement. Certes, s'il appartient à l'intéressé de démontrer qu'il est concerné par la situation générale décrite, la partie défenderesse ne peut cependant, sur ce point, exiger de preuve certaine compte tenu du caractère spéculatif inhérent à l'examen que requiert l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 et au caractère préventif de l'article 3 de la CEDH.

Il en va d'autant plus ainsi que le requérant a joint à sa demande d'autorisation de séjour divers articles et rapports internationaux décrivant notamment la situation de personnes souffrant d'insuffisance rénale et attestant des difficultés d'accès au traitement rencontrées ou encore du taux de mortalité lié notamment à une prise en charge tardive, à l'absence d'unité de néphrologie dans les régions ou encore au coût du traitement. Le requérant souffrant d'insuffisance rénale, un retour en Guinée le placerait, *ipso facto*, dans la même situation que les autres personnes souffrant d'insuffisance rénale.

Partant, dès lors que le requérant démontrait - sans que cela soit contesté - souffrir d'une maladie nécessitant certains soins et mettait en cause, dans sa demande, l'accessibilité à ces soins dans son pays d'origine, il appartenait à la partie défenderesse, dans le respect de son obligation de motivation formelle, d'y répondre, en faisant éventuellement valoir des informations tout aussi générales pour autant qu'elles abordent cet aspect litigieux, *quod non* en l'occurrence.

La partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelées *supra*, éluder l'analyse de cet aspect de la demande. Le Conseil estime qu'il incombait, au contraire, à la partie défenderesse de se prononcer sur les conséquences d'un retour dans le pays d'origine en tenant compte des documents transmis par le requérant. La partie défenderesse n'a pas répondu de façon satisfaisante à cet aspect de la demande dans la décision querellée, en sorte qu'elle n'a pas permis au requérant d'en comprendre les motifs. En effet, force est de constater que la partie défenderesse a uniquement examiné la demande sous l'angle des informations recueillies à son initiative sans tenir compte des documents déposés par le requérant afin d'appuyer ses déclarations, et donc sans répliquer au contenu desdits documents.

3.2.3. Ce constat est d'autant plus problématique - au regard des observations faites par la partie défenderesse dans sa note (point 3.2.4.) - que les documents sur lesquels le fonctionnaire médecin a fondé son avis ne permettent pas d'acquiescer la certitude que le requérant aura accès aux soins dans son pays d'origine. En effet, le document « Social Security Online » sur lequel s'appuie la partie défenderesse ne figure pas au dossier administratif. D'autre part, si la seconde source d'informations (« Fidesco ») sur laquelle s'appuie la partie défenderesse figure bien au dossier administratif, force est de constater, à la lecture du document « Fidesco », qu'il y est notamment renseigné que « *Saint Gabriel est un dispensaire de soins primaires et une maternité donc l'objectif est de permettre l'accès à des soins de qualité pour tous, en particulier les femmes et les enfants, tout en étant une référence pour la Guinée. [...]. Les principaux points de vigilance sont la lutte contre le paludisme, la lutte contre le VIH et le suivi des femmes enceintes* » tandis que les informations reprises par le médecin conseil, selon lesquelles « *[...] l'organisation catholique de solidarité internationale FIDESCO a construit, en 1987, le dispensaire Saint- Gabriel, qui est aujourd'hui l'une des plus grosses structures médicales de Conakry, avec plus de 300 consultations par jour soit 80 000 personnes soignées chaque année. La qualité des soins est reconnue tant par les services de santé de l'état guinéen que par des ONG internationales qui ont noué des partenariats durables avec le dispensaire. Ce dispensaire permet l'accès aux soins pour les plus démunis en ne faisant payer qu'une somme forfaitaire modeste (5000 francs guinéens soit moins de 1 euro, le prix du transport pour venir au dispensaire). Ce forfait comprend la consultation, les soins, les examens de laboratoires et les médicaments* », ne sont nullement reprises dans ledit document et ne figurent pas au dossier administratif.

3.2.4. L'argumentaire de la partie défenderesse, selon lequel « [...] la partie requérante fait une lecture partielle de l'avis du médecin fonctionnaire puisque celui-ci n'est pas simplement motivé quant à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine par le fait qu'elle a pu se soigner durant 6 années en Guinée mais aussi par la circonstance que l'intéressé peut s'installer dans une région où les soins sont disponibles et que rien ne démontre qu'elle ne pourrait pas toucher l'allocation de vieillesse versée par le système de sécurité sociale guinéen. Elle estime en tout état de cause qu'on ne peut reprocher au médecin fonctionnaire d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation en considérant que rien ne démontrait que le requérant ne pourrait pas obtenir des soins comme il en avait eu pendant 6 ans dans son pays d'origine puisqu'il ressort du certificat médical type produit en annexe à sa demande que le médecin signataire a mentionné qu'il avait eu de l'hémodialyse depuis 2013, soit alors qu'il était toujours dans son pays. Elle considère que par ses critiques, la partie requérante tente en fait d'amener votre Conseil à substituer son appréciation à la sienne alors qu'il est incompetent pour ce faire.[...] », n'énerve en rien les constats *supra*.

Enfin, en ce que la partie défenderesse « [...] estime dès lors que la partie requérante lui reproche en vain de ne pas avoir fait primer ses documents sur les informations que le médecin fonctionnaire avait récoltées et de ne pas avoir indiquer pourquoi elle donnait la préférence à ces dernières, ceci excédant son obligation de motivation », le Conseil renvoie au point 3.2.3. du présent arrêt.

3.3. Il résulte de ce qui précède que ces aspects du moyen, tels que circonscrits, sont fondés et suffisent à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner 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.

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

##### **Article 1<sup>er</sup>**

La décision déclarant recevable mais non-fondée une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 29 novembre 2019, est annulée.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS