



Arrêt

**n° 159 282 du 23 décembre 2015
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X,
2. X,

Ayant élu domicile : X,

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative.**

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 avril 2015 par X, apatride, et par X, qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à l'annulation de « *la décision de rejet de leur demande fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 05.02.15* ».

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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 juillet 2015 convoquant les parties à l'audience du 13 octobre 2015.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. DESTAIN *loco* Me R. SUKENNIK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *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. Les requérants sont arrivés en Belgique, respectivement les 25 mai 2000 et 15 juillet 2001, et ont introduit des demandes d'asile, lesquelles se sont négativement clôturées par un arrêt n° 134.462 rendu le 31 août 2004 par le Conseil d'Etat.

1.2. Le 14 janvier 2004, le premier requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire, avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin.

1.3. Le 30 septembre 2004, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3, de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 29 novembre 2005. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil d'Etat a été rejeté par un arrêt n° 202.212 du 22 mars 2010.

1.4. Le 26 juin 2006, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3, de la Loi. Cette demande a été complétée à de nombreuses reprises, notamment les 2 décembre 2009, 6 mai 2011, 14 février 2012, 2 novembre 2012, 2 juillet 2013 et 2 octobre 2014.

En date du 5 novembre 2014, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de ladite demande.

1.5. Le 19 février 2008, le premier requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire, avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin.

1.6. Le 2 avril 2008, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 2 juillet 2008. Le 13 octobre 2008, la partie défenderesse a procédé au retrait de cette décision et a déclaré recevable la demande précitée du 2 avril 2008. En date du 5 novembre 2014, la partie défenderesse a pris une décision déclarant ladite demande non fondée. Le 28 janvier 2015, la partie défenderesse a procédé au retrait de la décision précitée.

1.7. Le 1^{er} mars 2011, le premier requérant a été reconnu apatride par un jugement du Tribunal de 1^{ère} instance de Bruxelles.

1.8. En date du 5 février 2015, la partie défenderesse a pris à leur encontre une nouvelle décision déclarant non fondée leur demande d'autorisation de séjour précitée du 2 avril 2008.

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

« Les intéressés invoquent des problèmes de santé dans le chef de madame [T.L.] et monsieur [A.O.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique.

Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé des requérants 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 Géorgie, pays d'origine de madame et de provenance pour monsieur.

Le médecin de l'O.E. a rendu un avis en date du 04.02.2015 concernant [T.L.]. Il atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressée 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 elle séjourne .

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif des requérants.

Concernant monsieur [A.O.], le médecin de l'O.E. indique en conclusion de son avis du 04.02.2015 qu'il n'y a pas dans le chef du requérant de menace directe pour sa vie et qu'il ne présente pas un état de santé critique ni un stade très avancé de la pathologie. Il ajoute qu'il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il ajoute encore que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Par conséquent, le médecin de l'O.E. constate qu'il n'est pas question d'une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. Les requérants prennent un premier moyen de « la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; la violation des articles 2 et 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et des libertés Fondamentales ; l'erreur manifeste d'appréciation ; la contrariété et l'insuffisance dans les causes et les motifs ; la violation des principes généraux du droit et notamment du principe de bonne administration qui impose à l'autorité de statuer en tenant compte de l'ensemble des éléments du dossier, du principe d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles du principe de motivation matérielle, de l'obligation de motivation exacte, pertinente et adéquate ; l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.2. Ils exposent que « la partie adverse n'a pas tenu compte de la situation individuelle de Madame [T.] [...] ; qu'en l'espèce, Madame [T.] souffre de dépression sévère et d'agoraphobie ; qu'elle doit donc faire l'objet d'un suivi psychiatrique et d'un traitement médicamenteux ; que le médecin conseil de l'Office des Etrangers affirme à l'appui des sources du projet MedCOI que ce traitement et ce suivi est disponible en Géorgie [...] ; que les requêtes du médecin conseil concernant la base de donnée date de 2012 et ne permettent donc pas de considérer que le suivi et le traitement médical de Madame [T.] est disponible, à l'heure actuelle en Géorgie ; qu'en tout état de cause, il n'est pas

possible de déterminer si Madame [T.] aurait effectivement accès à un suivi et à un traitement médical dans son pays d'origine ; que le site <http://www.vidal.ge/drugs/active-ingredients> est censé renseigner de la disponibilité des médicaments que Madame [T.] doit prendre en raison de sa pathologie selon le médecin conseil ; que force est de constater que ce site est rédigé dans une langue étrangère et qu'il n'est donc pas possible de comprendre de quoi il s'agit exactement ; que rien ne permet donc de déduire de ce site les médicaments qui y sont cités sont bien disponibles en Géorgie ; que contrairement à ce que soutient le médecin conseil de l'Office des Etrangers, rien ne prouve que la partie requérante pourra bénéficier d'un suivi médical régulier et adapté à sa pathologie [...] ; que [...] concernant la soi-disant (sic) accessibilité du suivi psychiatrique et du traitement médical dont Madame [T.] doit bénéficier, [...] les informations fournies par le médecin conseil ne permettent pas d'établir que la partie requérante, au regard de sa situation individuelle particulière, y aura effectivement accès ; qu'elles sont en outre contredites par d'autres informations objectives [...] [qu'on] peut lire dans le rapport publié par Oxfam sur la réforme des soins de santé en Géorgie [...] ; que la partie requérante n'a clairement pas les moyens financiers de faire face aux dépenses élevées pour pouvoir bénéficier du traitement que son état de santé requiert ; qu'en outre, Madame [T.] n'est clairement pas en mesure de travailler dans la mesure où elle souffre d'agoraphobie et ne peut donc pas se déplacer seule ; que si elle a pu se rendre à l'hôpital c'est uniquement car elle était accompagnée de son fils ou de son époux ; que dans ces circonstances, et ce d'autant plus qu'elle est âgée de 55 ans, elle n'est pas capable de trouver un emploi et de travailler de manière indépendante ; que le médecin conseil de la partie adverse souligne également que Monsieur [A.] pourrait travailler pour payer les soins de santé de son épouse ; qu'il n'a ainsi pas pris en considération le fait que Monsieur [A.] est apatride et qu'il ne dispose donc pas d'un titre de séjour en Géorgie ; qu'on ne voit pas comment il pourrait trouver un travail, à l'âge de 62 ans (âge de la retraite) et ce alors même qu'il serait en séjour illégal ; que la partie adverse en se fondant sur le rapport du médecin conseil a clairement commis une erreur manifeste d'appréciation ; que le médecin conseil de l'Office des Etrangers n'a pas pris en considération la situation individuelle de la partie requérante ».

2.2.1. Ils prennent un deuxième moyen de « la violation 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 ; la violation des articles 2 et 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; la violation des principes généraux du droit et notamment du principe de bonne administration qui impose à l'autorité de statuer en tenant compte de l'ensemble des éléments du dossier, du principe d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles du principe de motivation matérielle des actes administratifs, de l'obligation de motivation exacte, pertinente et adéquate ; la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et des libertés Fondamentales ».

2.2.2. Ils exposent qu' « en ce qui concerne le requérant, Monsieur [O.A.], la décision attaquée est basée sur un avis médical du médecin conseiller de l'Office des étrangers daté du 04.02.2015 ; que ce rapport d'évaluation du dossier médical du requérant n'est pas repris en substance dans la décision et n'a été remis que partiellement au requérant (la première page) simultanément à la décision attaquée ; alors que la partie requérante n'est pas en mesure de comprendre la motivation de la décision querellée qui se fonde sur un rapport d'évaluation de son dossier médical qui ne lui a été transmis que partiellement ; qu'en effet le requérant a été uniquement mis en possession de la première page de ce rapport qui reprend une partie de l'historique des certificats médicaux déposés par le requérant ; qu'il n'est donc pas possible pour le requérant de

comprendre les motifs de la décision prise puisqu'il n'en a pas eu connaissance ; que le conseil des requérants, signataire des présentes, a écrit à l'Office des étrangers pour lui signaler ce manquement et obtenir les pages suivantes ; qu'il n'y a obtenu aucune réponse ; que le requérant n'est dès lors pas en mesure de contester utilement la décision attaquée étant donné qu'il n'est pas en mesure d'en connaître les motifs de son adoption [...] ; qu'une motivation « par référence » à un avis ou à une autre pièce est légale mais uniquement si le document contenant cette motivation à laquelle il est référé, est déjà connu des destinataires, est notifié simultanément avec l'acte ou si la motivation est reproduite dans l'acte final [...], mais pas si les pièces ne sont consultables que par la suite, même avant l'expiration du délai pour agir au Conseil d'Etat (C.E., n°142.474, 23/3/2005) ; que le requérant ou son conseil n'ont pas eu connaissance de l'entièreté du rapport d'évaluation du médecin conseiller ; qu'il ne lui a été fourni que partiellement ; que le requérant a fait des démarches auprès de l'Office des étrangers par la voix de son conseil pour prendre connaissance de l'entièreté du rapport administratif ; qu'aucune réponse n'a été apportée à sa demande ».

2.3.1. Ils prennent un troisième moyen de « l'incompétence de l'auteur de l'acte ; la violation du principe du délai raisonnable ; la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ; la violation du principe d'égalité et de non-discrimination tel que consacré par les articles 10 et 11 de la Constitution ; la violation du principe général de légitime confiance ; la violation du principe général de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de violation du principe général de motivation matérielle des actes administratifs ».

2.3.2. Ils exposent que « la partie adverse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du requérant sur base de l'article 9ter de la loi le 5 février 2015 ; alors que la partie requérante a introduit sa demande de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter le 2 avril 2008 ; que cette demande a été déclarée recevable le 13 octobre 2008 par l'Office des Etrangers et la partie requérante a donc été mise en possession d'une attestation d'immatriculation ; que la partie adverse a donc mis plus de six ans à prendre une décision au fond concernant la demande de régularisation de Monsieur [A.] et de son épouse ; que pourtant, quand l'administration est tenue de se prononcer, mais qu'aucun délai ne lui est imparti pour prendre sa décision, la jurisprudence lui impose de se prononcer dans un délai raisonnable ; que si tel n'est pas le cas, la décision est considérée comme prise par une autorité incompétente *ratione temporis* ; qu'il s'agit d'un principe général à valeur législative [...] que la décision est donc prise par une autorité incompétente et doit être annulée [...] ; qu'en conséquence, en raison du principe de légitime confiance et dans le respect des principes d'égalité et de non-discrimination (articles 10 et 11 de la Constitution), la procédure de régularisation spécifique pour les demandeurs d'asile dont la procédure est déraisonnablement longue doit être appliquée par assimilation à la procédure déraisonnablement longue fondée sur l'article 9ter de la Loi du 15 décembre 1980 ; que comme l'a relevé le Ministre de l'Intérieur le 14 août 2003, il s'agit d'un principe général qui doit donc être appliqué ».

3. Examen des moyens d'annulation.

3.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à

l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.1.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est rédigé comme suit :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 ».

Il résulte de ce qui précède que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (voir : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (voir : CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

Toutefois, depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, de l'article 9^{ter} de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

3.1.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur les avis médicaux du 4 février 2015, établis par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par les requérants.

Il ressort, en substance, de l'avis médical du 4 février 2015 établi à l'égard de la seconde requérante, que celle-ci souffre des pathologies suivantes : l'« *Hépatite C, sans complication objectivée [...] [dont] le traitement [...] est à considérer comme terminé depuis longtemps en mai-juin 2008 [et qu'] il n'y a aucune biologie ou échographie ou avis spécialisé de suivi en Belgique* » ; le « *Diabète non insulino-dépendant qui ne demande pas de traitement médicamenteux, qui n'a aucune complication objectivée, qui ne demande aucun suivi spécialisé documenté et avec seul un suivi par généraliste documenté [et que] cette affection n'est d'ailleurs plus mentionnée ni traitée dans aucun certificat ultérieur au CM de 2004* » ; « *[l'] une hypertension artérielle [...] [dont] aucun document ou avis spécialisé ne montre la réalité de cette affection ni la présence de l'une ou l'autre de ses complications [...] [et pour laquelle] aucune mesures (sic) [hygiéno-diététiques] ne sont recommandées dans les certificats* » ; un « *état anxiodépressif [qui] apparaît également de novo dans le dernier CMT [et pour lequel] les symptômes rapportés (céphalées, insomnie, fatigue, stress) ne sont pas caractéristiques d'une dépression majeure [et] le traitement utilisé est minimal et ne présente aucun caractère essentiel [...]* » ; le « *méthadone apparaît également subitement dans le dernier CMT [alors qu'] aucune analyse de toxicologie urinaire, aucun élément de l'anamnèse dans ce dossier médical ne vient justifier l'usage de cette drogue chez le requérant* ».

Le médecin-conseil de la partie défenderesse souligne qu'« *au regard du dossier médical, il apparaît qu'il n'y a pas :*

- *De menace directe pour la vie du concerné : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril :*
- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné ;*
- *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection métabolique peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé vu l'absence de nécessité d'un traitement médicamenteux, l'absence d'une prise en charge spécialisée*

documentée et l'absence de complication objectivée. Le stade de l'affection infectieuse peut être considéré comme modéré ou bien compensé après traitement par interféron vu l'absence de complication objectivée et l'absence de prise en charge spécialisée ».

Le médecin-conseil en conclut que *« d'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine [...]. Dès lors [...], il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Par conséquent, [...] il n'est pas question d'une maladie visée au § 1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».*

3.1.4. Dans cette perspective, le Conseil estime que l'avis médical précité du médecin-conseil concernant la seconde requérante, ainsi que la décision attaquée, répondent aux exigences de motivation formelle des actes administratifs et ne méconnaissent pas la portée de l'article 9ter de la Loi.

En termes de requête, force est de constater que les requérants se bornent à réitérer les éléments de fait déjà invoqués à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

Plus particulièrement, s'agissant des critiques formulées sur les sources d'informations que contiendrait l'avis médical précité et qui auraient été consultées par les médecin-conseil pour déterminer l'accessibilité et la disponibilité des soins au pays d'origine, le Conseil observe que cet aspect du moyen manque en fait. En effet, l'avis médical du 4 février 2015 établi à l'égard de la seconde requérante ne contient aucun examen sur la disponibilité ni sur l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine. Les sources d'informations que les requérants critiquent, en l'occurrence les « *sources du projet MedCOI* » et le « *site <http://www.vidal.ge/drugs/active-ingredients>* », ne sont nullement reprises dans l'avis médical du 4 février 2015 établi à l'égard de la seconde requérante.

3.2.1. Sur le second moyen, le Conseil rappelle qu'une motivation par référence est conforme aux articles 2 et 3 de la loi précitée du 29 juillet 1991, à condition que le rapport et les informations auxquels il est fait référence soient reproduits *in extenso* dans l'acte attaqué ou aient été portés à la connaissance de son destinataire au plus tard le jour de la notification de l'acte qui cause grief.

3.2.2. Les requérants indiquent, en termes de requête, n'avoir obtenu que la première page de l'avis médical du 4 février 2015 établi par le médecin-conseil à l'égard du premier requérant. Ils affirment que leur avocat avait signalé ce manquement par un courriel et

avait dès lors sollicité l'obtention des pages manquantes, mais qu'il n'aurait obtenu aucune réponse de la partie défenderesse.

A cet égard, le Conseil observe que l'avis médical du 4 février 2015 établi à l'égard du premier requérant figure bien au dossier administratif et constate que ledit avis médical a été notifié, en même temps que la décision attaqué, aux requérants.

A supposer même que l'avis médical précité n'aurait été remis que partiellement lors de la notification de l'acte attaqué, le Conseil observe que le moyen ainsi invoqué concerne en réalité la notification de la décision attaquée et non la décision elle-même.

Or, le Conseil doit rappeler qu'il n'est pas compétent pour connaître de la légalité de la notification d'un acte administratif légalement pris (CE, arrêt n° 119.762 du 23 mai 2003) car il ne s'agit pas d'un acte susceptible de recours (CE, arrêt n° 86.240 du 24 mars 2000) et qu'en tout état de cause, un vice dans la notification d'un acte administratif n'emporte pas l'illégalité de celui-ci (CE, arrêt n° 109.039 du 9 juillet 2002).

Pour le surplus, le Conseil observe que l'avis médical précité du 4 février 2015 concernant le premier requérant, ainsi que les informations relatives sa situation médicale, figurent bien au dossier administratif, de sorte que si les requérants désiraient compléter leur information quant aux considérations de fait énoncées dans l'acte attaqué et dans les avis médicaux précités du médecin-conseil, il leur était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

Le Conseil observe que la copie du courriel de l'avocat jointe à la requête est invoquée pour la première fois dans le cadre de la requête introductive d'instance et ne figure pas au dossier administratif, de sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de soutenir dans sa note d'observations qu'elle « *n'était [...] pas informée de ce fait et n'aurait donc pu donner suite à ce courriel* ».

3.3. Sur le troisième moyen, le Conseil rappelle que l'écoulement d'un délai, même déraisonnable, dans le traitement d'un dossier n'a pas pour effet d'entraîner la naissance d'un quelconque droit au séjour. Quoi qu'il en soit, à supposer même que l'écoulement du temps décrit par les requérants puisse être qualifié de retard et que ce retard puisse être considéré comme constitutif d'une faute dans le chef de la partie défenderesse, il n'entrerait toutefois pas dans la compétence du juge de l'excès de pouvoir de lui reconnaître ce caractère ni de décider de quelle façon le préjudice causé par cette faute devrait être évité ou réparé.

3.4. En conséquence, aucun des moyens n'est fondé.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

M. F. BOLA,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

F. BOLA

M.-L. YA MUTWALE