



## Arrêt

**n° 220 256 du 25 avril 2019  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. DEBRUYNE  
Avenue Louise 500  
1050 BRUXELLES**

**Contre :**

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

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 24 avril 2017, par Monsieur X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation « *de la décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter et de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire, décisions datées du 06.12.2016 et notifiées le 29.03.2017.* »

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 15 février 2019 convoquant les parties à l'audience du 19 mars 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me L. VANOETEREN *loco* Me C. DEBRUYNE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. de SOUSA *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

## **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. Le requérant est arrivé sur le territoire belge le 10 juillet 2004 et a sollicité l'asile le 14 juillet 2004. La procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 23 novembre 2004. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil d'Etat a été rejeté par un arrêt n°155.879 du 6 mars 2006.

1.2. Le 25 octobre 2006, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9, alinéa 3, de la Loi auprès de l'administration communale de Tubize. Cette demande a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité assortie d'un ordre de quitter le territoire le 31 août 2007. Le recours en suspension et en annulation introduit à son encontre a été rejeté par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) n°11.016 du 8 mai 2008.

1.3. Le 7 décembre 2007, il a introduit une demande fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 3 janvier 2008. Le recours en suspension et en annulation introduit auprès du Conseil a été rejeté par un arrêt n°17.338 du 17 octobre 2008.

1.4. Le 18 février 2008, il a introduit une seconde demande fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 28 février 2008. La demande a été actualisée les 22 mai et 10 juin 2010.

1.5. En date du 27 juillet 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, qui a été notifiée au requérant le 21 décembre 2011. La partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été accueilli par le Conseil dans son arrêt n° 78 337 du 29 mars 2012.

1.6. Le 7 juin 2012, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.4 du présent arrêt ainsi qu'un nouvel ordre de quitter le territoire. Elle a cependant retiré ces décisions le 10 juin 2013.

1.7. Le 11 septembre 2015, elle a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.4. du présent arrêt ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été retirées le 13 novembre 2015.

1.8. Le 18 décembre 2015, la partie défenderesse a pris une quatrième décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour ainsi qu'un nouvel ordre de quitter le territoire avant de les retirer une nouvelle fois le 26 février 2016.

1.9. Le 6 décembre 2016, la partie défenderesse a pris une cinquième décision de rejet de la demande visée au point 1.4. du présent arrêt ainsi qu'un nouvel ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- Quant au premier acte attaqué :

*« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 18.02.2008 auprès de nos services par :*

Monsieur M. A., D.

[...]

En application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que cette demande est recevable mais non-fondée.

Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9ter 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 Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de monsieur M. A. D. 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 le Congo pays du requérant.

Dans son avis médical remis 02/12/16, (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), 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 à l'intéressé qu'il n'est fait mention d'aucune contre-indication, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages et qu'il n'y a pas aussi de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins au Congo.»

- Quant au second acte attaqué :

« Il est enjoint à Monsieur:

nom + prénom : M. A., D.

[...]

De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des Etats qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen(2), sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

Dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

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<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un passeport valable muni d'un visa. » .

## 2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « DE LA VIOLATION :

- Des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

- *Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.*
- *Du principe de motivation interne.*
- *De l'erreur manifeste d'appréciation.*
- *Du devoir de prudence et du devoir de minutie en tant que composante du principe de bonne administration. »*

2.2. Dans une première branche, elle s'adonne à quelques considérations générales relatives à l'obligation de motivation formelle ainsi qu'au devoir de minutie. Elle note que la décision attaquée se fonde sur l'avis d'un médecin-conseil, elle s'attarde premièrement sur la clause de non responsabilité reprise en note infrapaginale et s'en inquiète au vu de l'état de santé du requérant. Elle ajoute également qu'« *aucun document nous permettant de déterminer la méthodologie appliquée, les critères retenus et la validité scientifique ne sont fournis. Qu'il s'agit là, pourtant, sans entrer dans le détail des listes, d'une indication essentielle quant à la valeur empirique des documents fondant la présente décision. Qu'il s'agit donc là d'une exigence minimale devant être rencontrée sans quoi il est impossible de déterminer la validité des données. Que, pour rappel, mêmes les études des centres de recherches universitaires sont sujettes à corrections et critiques. Qu'en conséquence, la méthodologie est un minimum nécessaire à l'examen de la validité des résultats présentés, d'autant plus à la lecture de la clause de non-responsabilité indiquée. Qu'une base de données dont la méthodologie de confection n'est pas publique n'est pas acceptable. [...] Qu'en l'espèce, ce n'est pas l'inexistence du site mais l'inexistence des données méthodologiques permettant d'apprécier les résultats, couplé à une clause de non responsabilité interpellante, qui ne permettent pas de vérifier le contenu de la motivation. ».*

Elle ajoute « *Qu'en l'absence de rapport ou de renvoi permettant d'apporter un éclairage effectif sur la question de la disponibilité de médecins spécialistes, il convient de statuer de manière identique. ».*

Elle note ensuite « *Qu'il est troublant que l'avis médical ne soit pas un simple avis médical neutre et impartial. »* et qu'il n'est pas censé reprendre des considérations juridiques, ce qui est le cas en l'espèce. Elle s'interroge sur les compétences juridiques d'un médecin et relève que l'argumentation juridique reprise dans l'avis est une argumentation à charge. Elle précise « *Qu'en effet, les considérations en lien avec l'article 3 ou autres se devraient, si elles existent, être contenues dans le corps de la décision afin de donner une lecture au constat médical, quod non. ».*

Elle s'interroge ensuite que la qualité du ou des rédacteur(s) de l'avis et rappelle que seul un médecin peut remplir un certificat médical. Elle précise « *Qu'en l'occurrence, des interrogations sérieuses se posent quant à la qualité du rédacteur ayant tapé les 4 premiers paragraphes en lien avec la question de l'accessibilité qui ne contiennent aucun élément médical ou de sécurité sociale. ».*

Elle souligne enfin le caractère stéréotypé du document en ce qui concerne l'accessibilité du traitement requis. Elle estime qu'aucun examen de circonstance n'a été réalisé.

Elle conclut « *Que ces deux remarques préliminaires, le caractère stéréotypé du certificat, la partialité du certificat lié aux considérations juridiques y contenues et l'indétermination de leur auteur, posent de sérieux problèmes quant à la légalité du certificat médical lui-même. Que pour l'ensemble de ces considérations, il doit être indiqué que le certificat viole le prescrit des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le*

*séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers en ce qu'il est manifestement mal motivé et rédigé, à tout le moins, partiellement par un auteur n'ayant pas la qualité de médecin. Que l'absence de validité du certificat médical produit engendre la nullité de la décision prise. ».*

2.3. Dans une deuxième branche, elle s'adonne une nouvelle fois à des considérations générales relatives à l'obligation de motivation formelle ainsi qu'au devoir de minutie. Elle rappelle que la décision attaquée se fonde sur l'avis du médecin-conseil et que le volet principal de celui-ci « *réside dans l'appréciation de la question de l'accessibilité des soins de santé nécessaire en République Démocratique du Congo* ».

Elle rappelle que les premiers paragraphes de la partie consacrée à l'examen de l'accessibilité des soins n'ont rien avoir avec un argumentaire médical et note qu'au paragraphe 5 de cette partie de l'avis, le médecin-conseil parle de la Coopami ; elle se dit interpellée et inquiète de lire les éléments invoqués. Elle se demande s' « *il est donc sérieusement prétendu par un médecin et par la partie adverse que les soins de santé en RD Congo sont accessibles parce que 0,625% de la population congolaise ont accès à une mutuelle ?* » et soutient que la motivation est inadmissible et qu'elle jette par conséquent tout le discrédit sur la suite de la motivation. Elle conclut en la violation de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi en ce que l'accessibilité aux soins ne peut être garantie.

Elle note que la partie défenderesse répète les erreurs grossières dans sa décision et regrette une fois encore les explications relatives à la question de l'accessibilité des soins de santé au pays d'origine et notamment le renvoi vers la Coopami et au plan national de développement sanitaire. Elle critique longuement ce plan et note qu'il ne peut être vérifié à l'heure actuelle si les objectifs y contenus ont été rencontrés. Elle souligne également que les éléments invoqués ne concernent pas le requérant et sa pathologie. Elle fait le même constat concernant une autre mutualité dénommée Solidarco et conclut que « *le médecin conseil fait état d'un organisme sans le connaître, sans avoir opéré les vérifications préalables, avec une négligence qui en devient fautive, d'autant que la critique générale reste pertinente* ».

Elle rappelle que le requérant a actualisé sa demande avec un nouveau certificat médical type daté du 19 mars 2015 et dans lequel le médecin reprenant clairement les risques en cas d'arrêt du traitement, lesquels « *portent atteinte à la dignité humaine et sont constitutifs d'un risque de traitement inhumain et dégradant voire de risque vital* ».

Elle redéfinit une nouvelle fois l'obligation de motivation formelle et conclut « *Que*

- *L'absence de couverture de la population au travers des régimes alternatifs de mutuelle.*
- *L'inadéquation du plan cité avec les besoins médicaux du requérant.*
- *Les considérations générales non étayées*
- *La hauteur des cotisations et le frein qu'elles constituent à une couverture de soins de santé.*
- *Le seul fait d'envisager les soins de santé primaire dont la définition ne recouvre pas les soins de santé nécessaires au requérant.*
- *Les nombreuses erreurs passées*

*Que l'ensemble de ces éléments, et bien d'autres, prouvent que la partie adverse n'a pas réalisé un travail minutieux, casuistique et que ce travail d'analyse ne saurait donc être considéré comme adéquat.*

*Qu'au contraire, par de tels manquements, dans un contexte médical où les implications sur la vie et/ou l'intégrité physique d'un demandeur sont importantes, l'Office des*

*étrangers commet une faute lourde en ne vérifiant, voire en ne lisant pas, pas les documents qu'elle référence elle-même.*

*Qu'il en résulte un défaut de minute évident et comme en l'espèce, des erreurs manifestes d'appréciation quant à la situation médicale du requérant et quant au système de soins de santé en RD Congo.*

*Qu'il aurait été du devoir de l'Office des étrangers de réaliser un travail important et minutieux..., quod non.*

*Que l'erreur manifeste quant à l'état de santé du requérant, que l'absence de données chiffrées quant au coût de l'assurance soins de santé référencée, que l'absence de données quant aux couvertures, stages d'attente de cette mutuelle, que l'absence de concordance entre les assurances/mutuelles énoncées et la situation médicale du requérant, que l'absence d'information quant aux mutuelles sur les sites référencés démontrent une absence de minutie dans le chef de l'administration dans le cadre de l'examen de la demande.*

*Que ces absences répétées sont marquées par un manque de minutie et engendrent une motivation formelle totalement erronée en fait, témoignage d'une erreur manifeste d'appréciation, et contraire aux articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et également contraire aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991. »*

### **3. Examen du moyen d'annulation**

3.1.1. En ce qui concerne la première branche, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi, « *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 4 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 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 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 dans la Loi, 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.

3.1.2. Le Conseil rappelle également que 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'expliquer 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.

3.1.3. En l'occurrence, le Conseil relève, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis du médecin fonctionnaire du 2 décembre 2016, a déclaré la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois non-fondée au motif que « *l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à l'intéressé qu'il n'est fait mention d'aucune contre-indication, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages et qu'il n'y a pas aussi de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine. Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins au Congo.* »

Il ressort de l'avis médical susmentionné du 2 décembre 2016 établi par le médecin fonctionnaire que « *Les certificats médicaux fournis ne permet (sic.) pas d'établir que l'intéressé, monsieur D. M. A., âgé de 77 ans, originaire de RDC, souffre actuellement d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Du point de vue médical, nous pouvons conclure que l'hypertension artérielle, l'hypertrophie bénigne prostatique opérée, la suspicion d'algodystrophie de la main gauche, la lombosciatique et la rhinite allergique n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain et dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en RDC. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.* ».

Force est de constater que ce faisant, le médecin fonctionnaire et, partant, la partie défenderesse ont indiqué la raison pour laquelle la pathologie du requérant ne permet pas de lui octroyer une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, en telle sorte que l'ensemble des éléments médicaux, y compris le certificat médical type du 19 mars 2015, ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par le requérant qui se borne à contester l'appréciation de la partie défenderesse quant à l'accessibilité des traitements requis, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, faute de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière.

3.2. Le Conseil observe, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant, que le médecin conseil a pris en considération les documents médicaux produits par la partie requérante dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée, non stéréotypée et après avoir consulté les informations

issues de la base de données MedCOI et différents sites Internet référencés dans l'avis du fonctionnaire médecin, que le suivi et le traitement nécessaires à cette dernière, y compris le besoin de médecins spécialistes étaient disponibles et accessibles en République démocratique du Congo.

En outre, il appert que dans sa demande d'autorisation de séjour du 18 février 2008, la partie requérante n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la première décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non in specie*.

3.3. Quant aux critiques formulées à l'égard de la base de données MedCOI et, pour laquelle il n'est pas permis de déterminer la méthodologie utilisée, les critères retenus et la validité scientifique, et qui ne serait pas accessible au public, elles ne peuvent suffire à justifier l'annulation du premier acte attaqué. En effet, la partie requérante n'indique pas en quoi la motivation du fonctionnaire médecin, établie sur cette base, ne serait pas conforme aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 3.1.

Le Conseil rappelle que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée. En l'espèce, le Conseil observe que la partie requérante ne conteste pas en tant que telle la motivation du fonctionnaire médecin, mais critique la méthodologie appliquée dans la collecte des informations. Le Conseil ne peut suivre cette argumentation, dans la mesure où le rôle du médecin-conseil de la partie défenderesse n'est pas d'établir la base de données MedCOI mais de déterminer, en fonction des données de cette base, l'existence de médicaments, de soins et de suivis médicaux nécessaires au requérant.

Dès lors que dans la demande de séjour, le requérant n'a pas demandé d'avoir accès à la méthodologie, il ne saurait valablement reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé la décision quant à la méthodologie sauf à remettre en cause l'existence même des données. A cet égard, le Conseil relève que cette base de données offre en l'espèce, des renseignements précis quant à l'existence de médicaments, de soins et de suivis médicaux.

En outre, force est de constater que la partie requérante reste en défaut d'expliquer en quoi la consultation de cette base de données ne permet pas d'établir la disponibilité des traitements requis au pays d'origine.

3.4. La partie requérante tente également de critiquer les constats posés par la partie défenderesse en faisant valoir un argumentaire reposant sur le postulat selon lequel le médecin-conseil de la partie défenderesse aurait outrepassé les limites de ses attributions, et rendu un avis qui apparaît plus juridique que médical, particulièrement succinct et stéréotypé. Le Conseil rappelle une nouvelle fois à cet égard 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'expliquer 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. Tel est le cas en l'espèce. Le seul fait que l'avis comprend certains principes juridiques et des extraits de jurisprudence n'est pas de nature à remettre en cause les conclusions ci-dessus dans la mesure où force est de constater que la partie défenderesse a dûment examiné la question de la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment et valablement motivé la décision entreprise en prenant en considération la situation personnelle du requérant et n'a nullement méconnu les dispositions visées au moyen.

S'agissant plus particulièrement de la remise en cause de la qualité du rédacteur de l'avis, force est de constater que l'avis a été rédigé par le Docteur E. L. et que ni l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie défenderesse de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition. Le Conseil relève en outre que la partie requérante n'a pas d'intérêt à son argumentaire dès lors qu'il ressort de la lecture de la première décision entreprise et du dossier administratif que le médecin conseil de la partie défenderesse a donné un avis sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits lors de la demande et émanant de ses médecins pour aboutir à la conclusion que les soins qu'il nécessitait en raison de ses pathologies, que ledit médecin-conseiller ne conteste au demeurant nullement, étaient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

Partant, le Conseil estime que l'avis ne viole pas les articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la Loi et que la partie défenderesse pouvait valablement se fonder sur celui-ci pour prendre la première décision attaquée. La première branche n'est, par conséquent, pas fondée.

3.5. Quant à la seconde branche, le Conseil note que la partie requérante se borne à remettre en cause l'examen de l'accessibilité des traitements requis au pays d'origine. Il constate à cet égard que le médecin-conseil a pris en considération les documents médicaux et différents autres éléments produits par la partie requérante dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté les informations issues de différents sites Internet référencés dans son avis, que le suivi et le traitement nécessaires au requérant étaient accessibles au pays d'origine.

Le Conseil note que dans sa demande d'autorisation de séjour du 18 février 2008, la partie requérante n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence d'accessibilité du traitement médical et du suivi requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision attaquée. Le Conseil estime qu'en critiquant les conclusions du médecin-conseil et par conséquent les différentes hypothèses d'accessibilité aux soins répertoriées, la partie requérante prend en réalité le contre-pied de la décision et tente ainsi d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis faute de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de celle-ci à cet égard.

En outre, force est de constater que la partie requérante ne critique nullement le fait que le requérant ne puisse financer lui-même ses soins de santé ou qu'il puisse bénéficier

d'une aide financière ou autre auprès des membres de sa famille présents au pays d'origine.

Partant la seconde branche n'est pas fondée.

3.6. A la lumière de ces éléments, le Conseil observe que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité du traitement utile à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment et valablement motivé la décision entreprise en prenant en considération la situation personnelle du requérant en sorte que celui-ci est en mesure de comprendre les motifs justifiant la décision entreprise. Partant, la partie défenderesse a respecté le prescrit des dispositions et principes invoqués au moyen et par conséquent, le moyen unique n'est pas fondé.

3.7. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la partie requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et constituant le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose aucune argumentation spécifique. Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

##### **Article unique**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq avril deux mille dix-neuf par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

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

Mme A. KESTEMONT,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE

