

Arrêt

n° 244 270 du 17 novembre 2020
dans l'affaire x / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. KPWAKPWO
NDEZEKA
Rue du Marché aux Herbes 105/14
1000 BRUXELLES**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration, à l'Intégration sociale et à la lutte contre la Pauvreté et
désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration**

LA PRESIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 avril 2017, par Monsieur X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, [...] et prise le 09/02/2017 par le délégué du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration. Qu'il postule également la suspension et l'annulation de l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) pris à la même date [...] et qui est accessoire à la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour* ».

Vu le titre I^{er} 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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 9 octobre 2020 convoquant les parties à l'audience du 3 novembre 2020.

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

Entendus, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me E. KPWAKPWO NDEZEKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, Me L. RAUX *loco* Me F. MOTULSKY, 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 en 1985.

1.2. Par courrier du 5 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 26 janvier 2012. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été accueilli par le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil), dans son arrêt n°159.161 du 22 décembre 2015.

1.3. Par courrier du 14 mars 2014, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 25 août 2014.

1.4. Le 28 août 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13 et une interdiction d'entrée, sous la forme d'une annexe 13sexies.

1.5. Par courrier du 18 mai 2015, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi.

1.6. Le 1^{er} juillet 2015, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la Loi et a pris un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n°159.163 du 22 décembre 2015.

1.7. Le 9 mai 2016, la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. a été déclarée irrecevable une nouvelle fois. La partie défenderesse a également pris un nouvel ordre de quitter le territoire.

1.8. Le 19 mai 2016, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée non-fondée en date du 9 février 2017. Le même jour, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à son encontre. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision 9ter :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 19.05.2013 auprès de nos services par:

B., M. T. [...]

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 la demande qui a été déclarée recevable le 23.06.2016, est non-fondée.

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.

Monsieur B. M. T. 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 l'Algérie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 06.02.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), 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 au pays d'origine, l'Algérie.

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, 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 existe un 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 de l'article 3 CEDH.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite par le requérant. »

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire :

« Il est enjoint à Monsieur :

nom + prénom : B., M. T.

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen¹, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 7 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^{er}, 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 visa valable. ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de :

- *« Violation des articles 9^{ter}, 13 et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers;*
- *Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs;*
- *Violation du principe général de bonne administration et du principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».*

Elle reproduit la motivation de la première décision attaquée et s'adonne à quelques considérations générales quant à l'obligation de motivation. Elle soutient que *« Force est de constater d'abord que les motifs de cette décision attaquée se limitent à faire référence à l'avis écrit du 09/02/2017 du médecin-conseiller de l'Etat belge dont copie est jointe à ladite décision attaquée; Alors que pour établir la disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, l'avis du médecin-conseiller de l'Office des Etrangers se fonde d'une part sur des informations provenant d'une banque de données MedCOI et d'autre part sur les informations tirées du site <http://csd23.blogspot.be/2009/12/liste-des-medicaments-distribues-en.html>; Concernant d'abord la banque de données MedCOI, il est à relever que la note 1 en bas de page de l'avis écrit indique qu'il s'agit d'une base de données non publique; La consultation du site <https://www.medcoi.eu/> à la date du 31/03/2017 confirme que l'accès exige un mot de passe, ce qui atteste que les informations contenues dans cette base de données ne sont pas accessibles au requérant qui ne peut ainsi comprendre les motifs de la décision attaquée ni les motifs de l'avis médical fondant celle-ci; S'agissant des informations démontrant la disponibilité des soins dans le pays d'origine, le médecin-conseiller de l'Office des Etrangers se limite à indiquer de manière stéréotypée une liste des requêtes MedCOI datées avec ses références, mais sans description précise des soins médicaux et des établissements des soins disponibles en Algérie pour traiter adéquatement le requérant; Par ailleurs, les informations provenant de la banque de données MedCOI ne sont pas jointes en copie à l'avis du médecin-conseiller de l'Etat belge ni à l'acte attaqué pour permettre au requérant de comprendre les motifs de l'acte attaqué; La partie adverse se limite à indiquer dans sa décision que lesdites informations se trouvent au dossier administratif et une demande d'obtenir copie desdites informations est demeurée de surcroît sans réponse de l'Office des Etrangers; Concernant ensuite les informations tirées du site <http://csd23.bioqspot.be/2009/12/liste-des-medicaments-distribues-en.html> la consultation de celui-ci à la date du 31/03/2017 renseigne sur la liste des médicaments distribués en Algérie qui ne comprend aucun des médicaments de traitement actif actuel du requérant repris dans l'avis du médecin-conseiller de l'Etat belge, à l'exception du Diprosone; Ainsi, l'acte attaqué n'est pas correctement motivé; [...] Dès lors, l'acte attaqué qui se fonde en l'espèce uniquement sur l'avis médical du 06/02/2017 qui n'est pas lui-même correctement motivé ou fondé sur des informations non portées à la connaissance*

du requérant avec la décision lui notifiée, viole la règle de motivation formelle des actes administratifs et par ailleurs l'article 3 de la CEDH:

3. A relever encore que sous la note 1 en bas de page de l'avis médical écrit du médecin-conseiller de l'Office des Etrangers, il est indiqué que "les informations délivrées concernent uniquement la disponibilité du traitement médical généralement dans une clinique ou un établissement de soins précis, au pays d'origine"; Alors qu'en l'espèce, cet avis médical ne mentionne aucun nom de la clinique ou établissement des soins en Algérie où le traitement médical nécessaire du requérant est actuellement disponible; La motivation de l'acte attaqué est donc insuffisante et elle viole les dispositions légales du moyen; Que le moyen est sérieux et donc fondé; ».

2.2. Elle prend un second moyen de la

- « Violation de l'article 3 de la Convention européenne de Sauvegarde des Droits de l'homme et de libertés fondamentales;
- Violation de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers;
- Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

Elle s'adonne à quelques considérations générales quant aux articles 7 et 74/13 de la Loi et rappelle l'état de santé du requérant ainsi que le fait qu'il a besoin d'un traitement actif et d'un suivi régulier. Elle précise que « Bien que cette demande est déclarée non fondée par la première décision attaquée, il n'en demeure pas moins que comme exposé ci-dessus, la disponibilité des soins adéquats dans le pays d'origine n'est pas clairement établie en l'espèce, dès lors que concernant l'évaluation faite dans le cadre de la demande 9ter susdite du requérant, le médecin-conseiller de l'Office des Etrangers s'est limité à indiquer de manière stéréotypée une liste des "requêtes" datées mais sans description précise des soins médicaux disponibles dans le pays d'origine et aussi, la liste des médicaments distribués en Algérie à la base de l'avis du médecin-conseiller de l'Etat belge ne comprend aucun des médicaments de traitement actif actuel du requérant; Que dans ces conditions, le retour en Algérie du requérant l'exposerait à un risque réel pour sa santé ou sa vie en cas de crise nécessitant une hospitalisation et des soins spécialisés ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe pas de traitement adéquat ou accessible dans ce pays; Que le moyen est sérieux et donc fondé; ».

3. Examen des moyens d'annulation

3.1. Aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 ».

Le cinquième alinéa de ce paragraphe, dispose 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 l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

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'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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre 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 a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

3.2. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 6 février 2017 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que le requérant souffre de plusieurs pathologies, dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles en Algérie, et conclut dès lors à l'absence d'un risque réel de traitement inhumain et dégradant. Les conclusions de l'avis médical, susmentionné, sont reprises dans la motivation du premier acte attaqué, lequel a été joint dans sa totalité en annexe dudit acte, et porté à la connaissance du requérant simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

S'agissant de la disponibilité des soins et suivi requis, le fonctionnaire médecin indique que « *Contrairement aux affirmations du Médecin traitant, le Dr C. C. - Médecine générale, le traitement médicamenteux instauré est disponible en Algérie ; en effet : des antalgiques (comme la morphine, le paracétamol, le fentanyl ou le tramadol) des antipsychotiques (comme l'olanzapine ou la quétiapine), des antidépresseurs (comme la mirtazapine, la paroxétine), des anxiolytiques (comme le zolpidem, le clonazépam), de la vitamine D, des corticostéroïdes (comme la dexaméthasone) ; de lévothyroxine sont disponibles en Algérie ; ajoutons que des produits pour les bains de bouche comme le colluhextril sont aussi distribués en Algérie.*

Le suivi nécessaire par des médecins généralistes et des services spécialisés en ORL et éventuellement en Oncologie sont également disponibles en Algérie.

Informations :

°) de la base de données MedCOI¹ :

- Requête Medcoi du 12.01.2015 portant le numéro de référence unique BMA- 6304 ;*
- Requête Medcoi du 08.06.2015 portant le numéro de référence unique BMA- 6876 ;*
- Requête Medcoi du 27.09.2016 portant le numéro de référence unique BMA-8700 ;*
- Requête Medcoi du 18.08.2015 portant le numéro de référence unique BMA-7153 ;*
- Requête Medcoi du 08.07.2015 portant le numéro de référence unique BMA-7017.*

°) et du site web : <http://csd23.blogsdot.be/2009/12/yiiste-des-medicaments-distribuPS-en.html>

Il n'y a pas d'entrave à la disponibilité des soins au pays d'origine, l'Algérie. ».

A la lecture de cet extrait, le Conseil observe que la motivation du premier acte attaqué procède d'une double motivation par référence dès lors que, d'une part, la partie

défenderesse s'est référée à l'avis médical du fonctionnaire médecin, et d'autre part, celui-ci s'est référé à des informations provenant de la base de données non publique MedCOI.

En l'occurrence, la question qui se pose donc est celle de savoir si cette double motivation par référence satisfait aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, telle qu'elle découle de la loi du 29 juillet 1991, dont la violation des articles 2 et 3 est invoquée par la partie requérante.

3.3. A cet égard, le Conseil rappelle que la motivation par référence est admise sous réserve du respect de trois conditions : « *Première condition: le document [...] auquel se réfère l'acte administratif doit être lui-même pourvu d'une motivation adéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...]. Deuxième condition: le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif [...]. Tel est le cas lorsque ce document est annexé à l'acte pour faire corps avec lui [...], ou encore lorsque le contenu du document est reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans l'acte administratif [...]. Si le document auquel l'acte se réfère est inconnu du destinataire, la motivation par référence n'est pas admissible [...]. Une précision d'importance doit être apportée. La connaissance du document auquel l'acte se réfère doit être au moins simultanée à la connaissance de l'acte lui-même. Elle peut être antérieure [...] mais elle ne peut en principe être postérieure [...]. Un objectif essentiel de la loi est, en effet, d'informer l'administré sur les motifs de l'acte en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours. Enfin, troisième et dernière condition: il doit apparaître sans conteste et sans ambiguïté que l'auteur de l'acte administratif, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait sienne la position adoptée dans le document auquel il se réfère » (X. DELGRANGE et B. LOMBAERT, « *La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs : Questions d'actualités* », in *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Bibliothèque de Droit Administratif, Ed. La Charte, 2005, p. 44-45, n°50).*

Concernant la première condition, le Conseil d'Etat a jugé, à plusieurs reprises, que l'avis ou le document auquel se réfère l'autorité administrative doit répondre aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce sens que ledit avis ou document doit être suffisamment et adéquatement motivé (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 99.353 du 2 octobre 2001 ; C.E., arrêt n° 174.443 du 13 septembre 2007 ; C.E., arrêt n° 194.672 du 26 juin 2009 ; C.E., arrêt n° 228.829 du 21 octobre 2014 ; C.E., n° 230.579 du 19 mars 2015 ; C.E., CCE 216 576 - Page 6 arrêt n° 235.212 du 23 juin 2016 ; C.E., arrêt n° 235.763 du 15 septembre 2016 ; C.E., arrêt n° 237.643 du 14 mars 2017 ; C.E., arrêt n° 239.682 du 27 octobre 2017).

3.4. En l'espèce, le Conseil estime qu'il ne peut être considéré que l'avis du fonctionnaire médecin, susmentionné, satisfait aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce qui concerne la disponibilité du suivi et des médicaments requis en Algérie.

En effet, le fonctionnaire médecin s'est référé à des « *informations provenant de la base de données non publique MedCOI* », précisant la date des « *Requêtes Medcoi* » et leurs numéros de référence. Il indique que ces « *requêtes* » démontrent la disponibilité des médicaments et du suivi requis.

En notes de bas de page, l'avis du fonctionnaire médecin précise les informations suivantes, quant à la banque de données MedCOI : « *Dans le cadre du projet MedCOI,*

des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans les pays d'origine sont collectées et collationnées dans une base de données non publique à l'intention de divers partenaires européens. Ce projet, fondé sur une initiative du « Bureau Medische Advisering (BMA) » du Service de l'Immigration et de naturalisation des Pays-Bas, compte actuellement 15 partenaires (14 pays européens et le Centre international pour le développement des politiques migratoires) et est financé par European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF).

Clause de non-responsabilité: les informations délivrées concernent uniquement la disponibilité du traitement médical, généralement dans une clinique ou un établissement de soins précis, au pays d'origine. Les informations relatives à l'accessibilité au traitement ne sont pas fournies. L'information est recueillie avec grand soin, Le BMA fait tout son possible pour fournir des informations exactes, transparentes et à jour dans un laps de temps limité. Toutefois, ce document ne prétend pas être exhaustif. Aucuns droits comme des revendications de responsabilité médicale ne peuvent être tirés de son contenu.

Les trois sources du projet sont :

International SOS est une société internationale de premier rang spécialisée dans les services de santé et de sécurité. Elle a des bureaux dans plus de 70 pays et possède un réseau mondial de 27 centres d'assistance, 31 cliniques et 700 sites externes. International SOS s'est engagé, par contrat, à fournir des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans les pays du monde entier. Vous trouverez de plus amples renseignements sur le site Internet de l'organisation: <https://www.internationalsos.com/>

Allianz Global Assistance est une société internationale d'assurance voyage dotée de ses propres centres opérationnels répartis dans 34 pays, avec plus de 100 correspondants et 400.000 prestataires de services qualifiés. Ce réseau lui permet de trouver n'importe où dans le monde le traitement médical le mieux adapté à chaque situation spécifique. Allianz Global Assistance s'est engagée, par contrat, à fournir des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans des pays du monde entier. Plus d'informations sur l'organisation peuvent être obtenues sur le site: www.allianzglobal.assistance.com

Des médecins locaux travaillant dans le pays d'origine et dont l'identité est protégée ont été sélectionnés par des fonctionnaires du Ministère Néerlandais des Affaires Etrangères, par l'intermédiaire de ses ambassades situées à l'étranger, sur base de critères de sélection prédéfinis: être digne de confiance, disposer d'un réseau professionnel médical dans le pays d'origine, vivre et travailler dans le pays, avoir des connaissances linguistiques, ainsi que des critères plus pratiques, tels que disposer de moyens de communication et de suffisamment de temps pour traiter les demandes. Ces médecins sont engagés sous contrat par le bureau BMA des Pays-Bas pour l'obtention des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans le pays où ils résident. L'identité de ces médecins locaux est protégée pour des raisons de sécurité. Leurs données personnelles et leur CV sont toutefois connus du BMA et du Ministère Néerlandais des Affaires Etrangères. La spécialisation du médecin local importe peu puisque le fait de disposer d'un réseau professionnel médical dans le pays d'origine est l'un des critères de sélection déterminants. De cette manière, ils sont toujours en mesure de répondre à des questions ayant trait à n'importe quelle spécialité médicale.

Les informations médicales communiquées par International SOS, Allianz Global Assistance et les médecins locaux sont évaluées par les médecins du BMA ».

Le Conseil observe que la mention figurant dans l'avis du fonctionnaire médecin, selon laquelle « Il n'y a pas d'entrave à la disponibilité des soins au pays d'origine, l'Algérie. », ne consiste ni en la reproduction d'extraits, ni en un résumé desdits documents, mais plutôt en un exposé de la conclusion que le fonctionnaire médecin a tiré de l'examen des

réponses aux requêtes MedCOI et au site Internet cités. Il s'ensuit que cette motivation de l'avis du fonctionnaire médecin, par référence aux informations issues de la banque de données MedCOI, ne répond pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles, il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité des médicaments et du suivi requis.

Il en est d'autant plus ainsi, qu'à la différence d'un lien vers une page Internet, lequel est, en principe, consultable en ligne, par la partie requérante, les réponses aux « *requêtes MedCOI* », sur lesquelles s'est fondé le fonctionnaire médecin dans son avis, ne sont pas accessibles au public. En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis. A l'inverse, le procédé utilisé entraîne une difficulté supplémentaire pour la partie requérante dans l'introduction de son recours, puisque celle-ci doit demander la consultation du dossier administratif à la partie défenderesse, afin de pouvoir prendre connaissance des réponses aux « *requêtes MedCOI* », sur lesquelles le fonctionnaire médecin a fondé son avis, et ainsi en vérifier la pertinence.

Ce procédé est d'autant plus critiquable que, s'agissant d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complète, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester.

La circonstance que la partie requérante a pu prendre connaissance des réponses aux « *requêtes MedCOI* », n'énerve en rien ce constat. En effet, ces documents n'ayant pas été joints à l'avis du fonctionnaire médecin, ni cités par extraits, ni résumés dans cet avis, le fait que la partie requérante ait pu, ultérieurement à la prise du premier acte attaqué consulter le dossier administratif, ne répond pas aux exigences rappelées au point 3.3 du présent arrêt.

Le Conseil d'Etat a ainsi souligné que « *l'obligation de motivation formelle, imposée par la loi, offre une protection aux administrés contre l'arbitraire en leur permettant de connaître les motifs justifiant l'adoption des actes administratifs. Cette protection ne peut leur être ôtée sous prétexte qu'ils seraient censés connaître les motifs d'un acte bien que l'autorité administrative ne les ait pas exprimés. Une atteinte à cette protection, résultant de l'absence de motivation formelle d'une décision, est de nature à affecter les administrés, tout comme ils peuvent l'être par un défaut de motivation matérielle d'un tel acte* » (C.E., arrêt n° 230.251, du 19 février 2015).

3.5. Comme déjà énoncé, le fonctionnaire médecin se fonde également sur un site Internet, en ce qui concerne la « *Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine/de reprise* ». Les informations figurant sur ce site ne suffisent toutefois pas à établir la disponibilité du traitement médicamenteux et du suivi requis. En effet, ce site se contente d'énumérer un extrait de la liste des médicaments distribués en Algérie. A l'exception du Diprosone, aucun des médicaments prescrits au requérant n'y figurent en sorte qu'il est insuffisant pour établir la disponibilité de l'ensemble du traitement requis.

Il résulte de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

Le premier acte attaqué viole donc les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.6. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note ne peuvent énerver la teneur du présent arrêt. En effet, comme exposé ci-dessus, le médecin conseil renvoie à des références non publiques et en conclut qu'elles démontrent la disponibilité des soins et suivis médicaux, sans en reproduire un extrait ou un résumé, (en ce sens également CE, arrêt n°246 984, du 6 février 2020).

3.7. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner le reste de la requête, qui, à la supposer fondée, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus. Il s'impose également d'annuler l'ordre de quitter le territoire notifié à la même date que la première décision attaquée et qui en constitue l'accessoire.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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. Les actes attaqués étant annulés 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 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 février 2017, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-sept novembre deux mille vingt par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

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

Mme A. KESTEMONT,

Greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE