

Arrêt

n° 245 812 du 9 décembre 2020
dans l'affaire X / III

- En cause :**
- 1. X
 - 2. X
 - 3. X
 - 4. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maîtres D. ANDRIEN et J. BRAUN
Mont Saint Martin 22
4000 LIÈGE

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 PRÉSIDENTE DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 novembre 2020, par X, X, X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 octobre 2019.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 octobre 2020 convoquant les parties à l'audience du 17 novembre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. GREGOIRE *locum tenens* D. ANDRIEN et J. BRAUN, avocat, qui compareait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *locum tenens* D. MATRAY et C. PIRONT, avocat qui compareait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les requérants ont introduit le 28 novembre 2011 une demande d'asile auprès des autorités belges. Leurs demandes respectives ont fait l'objet, le 8 mars 2012, de décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire. Les recours introduits à l'encontre de ces décisions ont été rejeté par des arrêts du Conseil n°s 82 624 et 82 630 prononcés le 7 juin 2012.

1.2. Par un courrier du 19 mars 2012, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande, qui a été déclarée recevable le 24 octobre 2012, a été rejetée par une décision du 9 novembre 2012.

1.3. Par un courrier du 21 décembre 2012, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter précité de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité du 18 mars 2013. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil n° 207 342 du 30 juillet 2018.

1.4. Le 12 avril 2013, des ordres de quitter le territoire-demandeur d'asile ont été délivrés aux parties requérantes.

1.5. Par un courrier daté du 22 juillet 2013, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et le 26 novembre 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande. Cette décision a ensuite été annulée par le Conseil dans son arrêt n° 207 343 du 30 juillet 2018.

1.6. Par un courrier du 9 octobre 2013, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, et le 26 août 2015, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil n° 207 345 du 30 juillet 2018.

1.7. Le 26 novembre 2013, la partie défenderesse a pris des interdictions d'entrée à l'encontre des requérants. Ces décisions ont ensuite été annulées par le Conseil dans l'arrêt n° 207 344 du 30 juillet 2018.

1.8. Le 21 septembre 2018, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour des requérants visée au point 1.5., assortie d'ordres de quitter le territoire. Ces décisions ont ensuite été annulées par le Conseil dans l'arrêt n° 224 374 du 29 juillet 2019.

Une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour des requérants visée au point 1.5. a été prise par la partie défenderesse en date du 7 octobre 2019.

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

« Motifs :

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., H.] et Madame [B., H.], de nationalité Kosovo, invoquent leur problème de santé, à l'appui de leur 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 des intéressés 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 Kosovo, pays d'origine des requérants. Dans les deux avis médicaux remis le 07.10.2019, (joints en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que les dossiers médicaux fournis pour les deux cas, ne permettent pas d'établir que les intéressés souffrent de maladies dans un état tel qu'elles entraînent un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine, le Kosovo.

Du point de vue médical, conclut-il, les pathologies dont souffrent les intéressés n'entraînent pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Kosovo.

De ce point de vue donc, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Kosovo.

Par ailleurs le conseil du couple invoque la situation au pays d'origine où le traitement nécessaire n'est pas disponible.

Remarquons que cet élément a un caractère général et ne vise pas personnellement les requérants (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, les requérants ne démontrent pas que leur situation particulière est comparable à la situation générale et n'étaye en rien leur allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Soulignons aussi que le fait que la situation des intéressés dans leur pays d'origine serait moins favorable que celle dont ils jouissent en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).

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

Enfin, les requérants invoquent les éléments non médicaux, en l'occurrence, l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'homme. En plus, estiment-ils, le retour au pays d'origine risquerait de nuire aux efforts d'intégration fournis par madame depuis près de 8 ans de séjour sur le territoire belge.

Remarquons que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et, deuxièmement l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires. Les éléments non-médicaux invoqués ne relevant pas du contexte médical de l'article 9ter, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « [...] de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, de l'article 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union, des articles 7, 9ter, 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 devoir de minutie, des droits de la défense, du droit à être entendu, ainsi que du principe de l'autorité de chose jugée de l'arrêt n°224.374 du 29 juillet 2019 ».

2.1.1. Dans un premier grief, pris de la motivation inadéquate, elle soutient, après un bref rappel de considérations théoriques, que la décision querellée « [...] consiste en une motivation par double référence : un rapport du médecin fonctionnaire et des bases de données MedCoi. La motivation par référence à des documents ou avis émis au cours de la procédure d'élaboration de l'acte administratif est admise à condition que ces documents ou avis aient été reproduits dans l'acte ou annexes à la décision pour faire corps avec elle ou qu'ils aient été portés à la connaissance antérieurement ou concomitamment à la décision. Ces documents doivent eux-mêmes être motivés (Cons. Etat (13e ch.), 17 juin 2003, Adm. publ. mens., 2003, p. 130) ».

Elle reproduit à cet égard un extrait de l'arrêt n° 213 722 du Conseil et estime que « Comme Votre Conseil l'a jugé dans l'arrêt précité, l'exposé de la conclusion tirée de l'examen des réponses aux requêtes MedCoi citées ne répond pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991 : [...] ».

Elle relève ensuite que « [...] le médecin fonctionnaire de la partie adverse motive la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi médical en référence à deux sites internet ainsi qu'à diverses requêtes MedCoi; or, le rapport médical auquel se réfère la décision attaquée ne contient ni la reproduction des extraits pertinents des MedCoi et des sites internet consultés, ni un résumé de ceux-ci » et soutient qu' « En cela, la décision attaquée n'est pas correctement motivée en méconnaissance des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers ».

Aussi, « A cette motivation déficiente, s'ajoute le fait que, bien que demandés à la partie adverse (pièce 3), les rapports Medcoi n'ont pas été communiqués, ce qui rend particulièrement difficile leur critique, et ce en méconnaissance des droits de la défense et du droit à un recours effectif, garanti par l'article 47 de la Charte ».

2.1.2. D'autre part, elle ajoute qu'il « [...] suffit de lire la demande 9ter initiale et les précédents recours introduits par les requérantes pour constater qu'une grande quantité d'informations quant à l'accessibilité et la disponibilité des soins au Kosovo a été fournie. Une étude minutieuse du système sanitaire avait été effectuée et transmise à la partie adverse avant la prise de la décision contestée » et qu'en réponse à ces informations, « [...] le médecin conseil se base sur des informations tout aussi générales pour tenter de convaincre Votre Conseil du fait que les soins nécessaires à la survie de Monsieur et Madame [B.] sont disponibles et accessibles au Kosovo. [...] ». Or, à cet égard, elle se réfère à l'arrêt n°224 374 et considère que « La lecture de la décision contestée révèle que l'Office des Etrangers n'a pas tenu compte de l'arrêt rendu précédemment par Votre Conseil, et que la partie adverse n'a pas réparé le vice de sa précédente décision. Ce faisant, la partie adverse viole le principe de l'autorité de chose jugée de l'arrêt n°224.374 du 29 juillet 2019. De plus, la partie adverse qui rejette les informations communiquées par les requérants pour ces seuls motifs sans énerver leur contenu qui dénonce le système des soins de santé kosovares particulièrement dans le domaine de la prise en charge de la maladie des requérants, ne motive pas valablement sa décision en méconnaissance des articles 9ter et 62 de la loi sur les étrangers ».

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, «L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le deuxième alinéa de ce paragraphe porte que « L'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie. L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

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. A cet égard, le Conseil d'Etat considère que « l'exigence de motivation formelle d'un acte administratif est proportionnelle au caractère discrétionnaire du pouvoir d'appréciation de l'auteur de cet acte ; qu'au plus ce pouvoir est large, au plus la motivation se doit d'être précise et doit refléter et justifier les étapes du raisonnement de l'autorité » (C.E., arrêt n° 154.549 du 6 février 2006).

3.2.1. En l'occurrence, l'acte attaqué est fondé sur un avis médical, établi par le fonctionnaire médecin, le 7 octobre 2019, sur la base des éléments médicaux produits par le premier requérant. Par ailleurs, les conclusions de l'avis médical, susmentionné, sont reprises dans la motivation de l'acte litigieux, lequel a été joint dans sa totalité en annexe dudit acte, et porté à la connaissance des requérants simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

Après avoir constaté que le requérant souffre de « Stress post-traumatique. Trouble dépressif avec risque suicidaire. Epilepsie. Lombo-sciatalgie qualifiée d'invalidante sur hernie discale L4-L5 », nécessitant un traitement médicamenteux et un « suivi psychiatrique, physiothérapeutique, cardiaque (?) et neurologique/neurochirurgical », le fonctionnaire médecin a conclu que « Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'un stress post-traumatique , un trouble dépressif avec risque suicidaire, de l'épilepsie et une lombo-sciatalgie sur hernie discale n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car le traitement est disponible et accessible au Kosovo » et que « D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

L'avis mentionne ce qui suit quant à la disponibilité du traitement médicamenteux au Kosovo :

« Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, le Kosovo

Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé) :

1. Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI :

Requêtes Medcoi des :

14.02.2016, 07.04.2017, 22.06.2017, 05.10.2016, 08.03.2018, 21.02.2018, 14.8.2019, 06.06.2019, 03.01.2019, 29.10.2018

Portant les numéros de référence uniques :

BMA 10793, BMA 9545, BMA 9804, BMA 10896, BMA 10822, BMA 12724, BMA 12484, BMA 11956, BMA 11744

Ces requêtes démontrent la disponibilité du suivi neurologique, de l'EEG, du suivi psychiatrique, psychologique, cardiologique, orthopédique, en physiothérapie et en médecine générale au Kosovo.

Ces requêtes démontrent également la disponibilité au Kosovo de la mirtazapine, de la ventafaxine, de l'acide valproïque, du diazepam pour remplacer le tetrizepam comme benzodiazépine myorelaxante, de la quetiapine, du diclofenac, du paracetamol et de la dexamethasone pour remplacer la mometasone comme corticostéroïde.

[...] ».

A la lecture de cet extrait, le Conseil observe que la motivation de l'acte entrepris procède d'une double motivation par référence dès lors que, d'une part, la partie défenderesse se réfère à l'avis médical du fonctionnaire médecin et, d'autre part, que celui-ci se réfère 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.

3.2.2. 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., 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).

3.2.3.1. 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 traitement médicamenteux au Kosovo.

En effet, le fonctionnaire médecin se réfère, notamment, à des « informations provenant de la base de données non publique MedCOI », précisant la date de dix « Requêtes Medcoi » et leur numéro de référence. Il indique pouvoir conclure, sur base de ces informations, que le traitement médicamenteux est disponible au Kosovo.

En note de bas de page, l'avis du fonctionnaire médecin précise encore 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'accès 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.allianz-globalassistance.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 prédefinis: 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 ».

3.2.3.2. A cet égard, s'agissant du renvoi vers les informations provenant de la base de données MedCOI, le Conseil rappelle, d'une part, que celles-ci ne sont pas annexées à l'avis médical du fonctionnaire médecin, et observe, d'autre part, que les extraits pertinents des « requêtes MedCOI » et de leur réponse, quant à la disponibilité des médicaments requis, n'y sont nullement reproduits. Le médecin fonctionnaire n'y résume pas non plus la teneur desdits documents à cet égard. L'avis médical se borne, en effet, à énoncer une référence à dix « requêtes MedCOI ». Ladite référence n'est suivie que de la seule conclusion générale, tirée de son examen, affirmant que « Ces requêtes démontrent la disponibilité du suivi neurologique, de l'EEG, du suivi psychiatrique, psychologique, cardiologique, orthopédique, en physiothérapie et en médecine générale au Kosovo. Ces requêtes démontrent également la disponibilité au Kosovo de la mirtazapine, de la ventafaxine, de l'acide valproïque, du diazepam pour remplacer le tetrazepam comme benzodiazépine myorelaxante, de la quetiapine, du

diclofenac, du paracetamol et de la dexamethasone pour remplacer la mometasone comme corticostéroïde ».

3.2.3.3. Le Conseil estime dès lors 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. La partie requérante reproche valablement à la partie défenderesse de s'être référée à un rapport médical qui ne contient « [...] ni la reproduction des extraits pertinents des MedCOI et des sites Internet consultés, ni un résumé de ceux-ci ».

Le Conseil considère que les seules références à des « requêtes MedCOI » ne peuvent suffire à considérer qu'il est ainsi satisfait aux exigences de motivation formelle s'imposant à la partie défenderesse. 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 démontrent la disponibilité du traitement médicamenteux requis. 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 (voir aussi, sur la même problématique, l'enseignement de l'arrêt C.E. n° 246.984 du 6 février 2020). 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 se fonde le fonctionnaire médecin dans son avis, ne sont pas accessibles au public. Le procédé utilisé par le fonctionnaire médecin 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 fonde son avis, et ainsi en vérifier la pertinence.

3.2.4. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse indique notamment que « *La réponse issue de la banque de données MedCOI est une pièce du dossier administratif qui atteste de l'existence de traitement dans le pays d'origine, et donc de l'exactitude du motif de fait relatif à la disponibilité du traitement. Cette pièce permet à l'étranger concerné et à Votre Conseil de vérifier, au vu du dossier administratif, que le traitement est bien disponible au pays d'origine. [...]. En conséquence, lorsque le médecin fonctionnaire identifie, dans l'avis médical, la ou les requêtes issues de la banque de données MedCOI, qui attestent de l'existence du traitement au pays d'origine, il ne motive pas son avis « par référence »* ».

Cette argumentation n'est pas pertinente, dans la mesure où il a été constaté que la motivation de l'acte attaqué, par référence à l'avis du fonctionnaire médecin, ne satisfait pas aux exigences découlant de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs.

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

Pour rappel, 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).

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen est, en cette mesure, fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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. L'acte attaqué étant annulé 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 7 octobre 2019, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le neuf décembre deux mille vingt par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK E. MAERTENS