



Arrêt

n° 251 232 du 18 mars 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

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

contre:

L'Etat belge, représenté par le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 septembre 2017, X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 8 août 2017.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 décembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 18 janvier 2021.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me F. LAURENT loco Mes D. ANDRIEN et T. NISSEN., avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me L. RAUX loco Mes D. MATRAY et J. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 21 novembre 2010. Le 23 novembre 2010, il a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 94 485, prononcé le 28 décembre 2012 par le Conseil de céans, lui refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire. Par courrier recommandé du 16 mai 2011, le requérant a également introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qu'il a complétée par télécopies du 24 mai 2011 et du 27 mars 2012, ainsi que par courrier recommandé du 17 août 2011. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 6 octobre 2011.

Le 22 mai 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, lui notifiée le

1er juin 2012. Le 26 juin 2012, la partie défenderesse a décidé de retirer la décision précitée et a autorisé le requérant au séjour temporaire en raison de ses problèmes de santé. Il a été mis en possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers. Le 25 mars 2013, le requérant a introduit une nouvelle demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 111 969 du 15 octobre 2013 du Conseil de ceans, lui refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire. Par courrier recommandé du 14 juin 2013, le requérant a complété son dossier, dans le cadre de la prolongation de son séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Par télécopie du 17 juin 2013, la Ville de Liège a transmis à la partie défenderesse une « DEMANDE PROROGATION (sic.) ». En date du 14 novembre 2013, la partie défenderesse a pris à son égard une décision de refus de prorogation d'un certificat d'inscription au registre des étrangers et un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifiés le 13 décembre 2013. Un recours en suspension et annulation a été introduit le 13 janvier 2014 contre ces décisions et est toujours pendant à l'heure actuelle. Le 22 décembre 2014, la partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, un nouvel ordre de quitter le territoire (annexe 13). Par courrier recommandé du 4 février 2015, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qu'il a complétée par télécopie du 3 février 2016. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 1er mars 2016. Le 10 mars 2016, le requérant a été mis en possession d'une attestation d'immatriculation, valable jusqu'au 10 juin 2016, laquelle a été prorogée le 14 juin 2016, jusqu'au 10 septembre 2016. Le 8 juin 2016, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu son rapport quant à l'état de santé du requérant. En date du 9 juin 2016, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été annulée par l'arrêt n° 184.749 rendu le 30 mars 2017. Le 22 juin 2016, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire annulé par l'arrêt n° 184.750 rendu le 30 mars 2017. Le 8 août 2017, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, lesquels constituent les actes attaqués et sont motivés comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué.

« 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, [D.T.S.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Guinée, pays d'origine du requérant.

Dans son rapport du 07.08.2017 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivis 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 à un retour au pays d'origine, la Guinée.

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, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir 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'est pas prouvé 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.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération.»

- **S'agissant du deuxième acte attaqué.**

« 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 : Il n'est pas en possession d'un passeport muni d'un visa valable. »

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique tiré de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 3 et 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des Libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (...), ainsi que des articles 7, 9ter, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'autorité de chose jugée de l'arrêt de votre Conseil n°184.749 du 30 mars 2017, de l'autorité de chose décidée du jugement du Tribunal du Travail de Liège du 4 septembre 2014, du principe de bonne administration qui impose de statuer sur base de tous les éléments de la cause, du principe de minutie et du droit à être entendu ».

Dans ce qui s'apparente à une première branche, la partie requérante rappelle des notions générales quant à l'application des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991. Elle reproche ensuite à la partie défenderesse d'avoir employé une motivation à double référence, en se référant à un rapport de médecin et à des sites Internet. A cet égard, la partie requérante rappelle que « 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 annexés à la décision pour faire corps avec elle ou qu'ils aient été portés à la connaissance antérieurement ou concomitamment à la décision ». Elle indique qu'en l'espèce, ce n'est pas le cas, car la décision querellée renvoie vers « des sites divers, sans que ne soient cités les passages pertinents qui confirmeraient les motifs de la décision ; une simple référence à des sites internet dont elle reproduisait dans son corps la teneur de certains passages. En raison de ces lacunes, la décision méconnaît les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, le principe général visé au moyen, ainsi que les articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ». La partie requérante fait également valoir que la décision querellée ne prend pas la peine d'évoquer et/ou de contester les informations déposées par la partie requérante lors de l'introduction de sa demande, relatives à l'accessibilité et à la disponibilité du traitement en Guinée. Elle estime que par conséquent, « l'on ne peut pas considérer que la partie adverse a valablement contredit les informations précises reproduites dans la demande initiale, laquelle pointait du doigt la mauvaise qualité des soins, l'infrastructure limitée, le manque de médicaments, l'inaccessibilité des soins, ... ». Elle explique avoir notamment soumis à la partie défenderesse en date du 5 juillet 2017, une note médicale du Dr [K.]. Elle estime qu'il ne ressort pas de l'avis du médecin conseil que ce document ait été pris en considération dans son entièreté. Elle considère que « le médecin conseil se contente de soutenir à tort que le document n'est pas daté alors que celui-ci porte un numéro de référence indiquant notamment l'année 2017. (...) [il] ne conteste pas les renseignements du Dr [K.] au sujet de l'indisponibilité en Guinée des suivis médicaux et des traitements nécessaires à la maladie du requérant ». La partie requérante ajoute que la décision telle qu'elle est motivée ne permet pas au requérant de comprendre « pourquoi l'ensemble des informations récoltées ne suffit pas à prouver que le requérant n'aura pas accès aux soins en cas de retour. », et considère par conséquent que la décision querellée n'est pas adéquatement motivée au regard « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que du principe de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur base de tous les éléments qu'elle a en sa possession et le devoir de minutie ».

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du moyen en ce qu'il est pris de la violation de l'article 8 de la CEDH et de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, rappelant, qu'il appartient à la partie requérante d'indiquer en quoi ces règles auraient été violées. Le Conseil rappelle à cet égard que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, l'exposé

d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008). Il constate qu'en l'occurrence, la partie requérante explique au terme d'un cinquième grief, que « la décision, imposant au requérant de quitter le territoire constitue une violation de l'article 8 CEDH dans la mesure où il vit en Belgique depuis sept ans et qu'il y a forcément développé des attaches sociales. La décision ne respecte pas la vie privée et familiale du requérant. (...) La décision est constitutive d'erreur manifeste, n'est ni légalement ni adéquatement motivée et méconnaît les articles 7, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et le principe de bonne administration ». Partant, il ne peut rejoindre la partie défenderesse dans son analyse.

3.2. Sur ce qui s'apparente à la première branche du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980,

« L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 septembre 2006), ayant inséré l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse, daté du 7 août 2017, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite.

Par ailleurs, les conclusions de cet avis sont reprises dans la motivation de la première décision attaquée, lequel a été joint dans sa totalité en annexe de la première décision attaquée, 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.

Après avoir constaté que le requérant souffre de

« carcinome épidermoïde du canal anal classé T4N3M0 (2011) en rémission complète depuis 6 ans, [d'une] oesophagite de grade A et ulcères gastriques (...), [d'] herpès récidivant, [de] vertige rotatoire, [de] trouble de stress post-traumatique associée à un axe anxieux, troubles de la mémoire, du sommeil, des vertiges, idées suicidaires. »

nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi médical, le fonctionnaire médecin a conclu que

« les pathologies invoquées ne constituent pas des contre-indications médicales à voyager vers le pays d'origine. »

L'avis mentionne ce qui suit quant à la disponibilité du traitement médicamenteux et du suivi requis en Dans le pays d'origine :

« 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 montrent la disponibilité du suivi (généraliste, oncologue et service d'oncologie au CHU Donka, psychiatre, psychologue, gastro-entérologue, CTscan, IRM) et du traitement (Paracétamol, Tramadol, Fentanyl, Buprenorphine per os équivalent thérapeutique d'Oxycodone, Amitryptiline équivalent thérapeutique de Pregabaline).

Requête MedCoi du 27.09.2015 portant le numéro de référence unique BMA 7259

Requête MedCoi du 27.08.2014 portant le numéro de référence unique GN 3472

Requête MedCoi du 27.09.2015 portant le numéro de référence unique BMA 7272

Requête MedCoi du 05.05.2016 portant le numéro de référence unique BMA 8074

Requête MedCoi du 05.12.2015 portant le numéro de référence unique BMA 7457 »

2. « Concernant Aciclovir (antiviral), l'EBM practicenet rappelle que « le niveau de preuve n'est pas suffisamment élevé pour recommander l'utilisation de médicaments antiviraux en cas d'herpès labial lors de la primo-infection ou d'une récurrence ». (La partie défenderesse ajoute la référence à un site Internet en note de bas de page)

3. « On retrouve des spécialistes (gastro-entérologues, endoscopie, urologues, psychologues) ainsi que des services d'imagerie médicales dans les hôpitaux de Conakry. » (La partie défenderesse se réfère à un site Internet en note de bas de page.)

A la lecture de cet extrait, le Conseil observe que la motivation de la première décision attaquée 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, celui-ci se réfère à des « informations émanant de la banque de données MedCOI » et à deux sites internet. 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.

3.4. 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 P. JADOUL et S. VAN DROOGHENBROUCK (coord.), *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Chartre, 2005, p. 44-45). 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., 2 octobre 2001, n° 99.353 ; C.E., 13 septembre 2007, n° 174.443 ; C.E., 25 juin 2009, n° 194.672 ; C.E., 21 octobre 2014, n° 228.829 ; C.E., 19 mars 2015, n° 230.579 ; C.E., 23 juin 2016, n° 235.212 ; C.E., 15 septembre 2016, n° 235.763 ; C.E., 14 mars 2017, n° 237.643 ; C.E., 27 octobre 2017, n° 239.682). (le Conseil souligne).

3.5. En l'espèce, d'une part, 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 et des soins en Guinée, en ce qu'elle est analysée par le biais des « requêtes MedCOI ». En effet, le fonctionnaire médecin se réfère à des « informations émanant de la banque de données MedCOI », précisant la date et les numéros de référence des requêtes. Il indique que ces requêtes démontrent, notamment, la disponibilité du traitement médicamenteux et des soins requis.

En dessous des numéros de référence des requêtes MedCOI, l'avis du fonctionnaire médecin précise les informations suivantes, quant à la banque de données MedCOI :

« Le projet Med-COI est un projet d'échange d'informations médicales existantes et de création d'une base de données commune, concernant la disponibilité des soins au pays d'origine : le projet Med-COI est une initiative du Service de l'Immigration et de Naturalisation Néerlandais, il associe 17 partenaires (16 pays européens et l'International Centre for Migration Policy Development) et est financé par le Fonds Européen pour les Réfugiés.

Disclaimer : l'information fournie est limitée à la disponibilité du traitement médical, habituellement dans une clinique/institution de santé, dans le pays d'origine ; la base de données ne fournit pas d'information concernant l'accessibilité du traitement.

International SOS est une entreprise internationale de soins de santé, de l'assistance médicale et des services de sécurité. Elle est propriétaire de cliniques dans plus de 70 pays différents et dispose d'un réseau mondial de centres d'urgence. International SOS est sous contrat pour fournir des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans les pays à travers le monde ».

A la lecture des « requêtes MedCOI » figurant au dossier administratif, le Conseil observe que la mention figurant dans l'avis du fonctionnaire médecin, reproduite ci-avant, 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 tirée de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI citées. 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. 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 du traitement médicamenteux 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 se fonde 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 (voir, en ce sens, C.E., 6 février 2020, n°246.984). 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 fonde son avis, et ainsi en vérifier la pertinence.

Ce raisonnement s'applique également pour la disponibilité des spécialistes pour laquelle le médecin-conseil se réfère à un site Internet qu'il indique en note de bas de page.

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.

Il découle de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé en ce qu'il fait référence aux « requêtes MedCOI », et à la disponibilité de spécialistes en se référant au site Internet <http://www.cliniqueambroisepare.com> sans en reproduire un extrait. Il en est de même de la première décision attaquée, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

3.6. Dans la note d'observations, la partie défenderesse fait valoir qu'

« en l'espèce, l'acte attaqué contient une motivation propre dès lors qu'il énonce les motifs du rapport du médecin et des sites internet. On ne peut arguer que le contenu de ces documents n'était pas connu de la partie requérante dès lors que ces documents sont repris, à tout le moins en substance, dans la décision attaquée».

Toutefois, cette argumentation n'est pas pertinente, d'une part, dans la mesure où il a été constaté que la motivation de la première décision attaquée, par référence à l'avis du fonctionnaire médecin, ne satisfait pas aux exigences découlant de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et, d'autre part, du fait que l'argument de la partie défenderesse en termes de notes d'observations ne se vérifie pas à la lecture de l'acte attaqué.

3.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres griefs de ce moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.8. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la partie requérante constituant la deuxième décision attaquée et l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également. En effet, le Conseil constate que la partie défenderesse a indiqué, dans la seconde décision attaquée, la disposition de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980 qui est appliquée et a estimé, à cet égard que

« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : il n'est pas en possession d'un passeport muni d'un visa valable. ».

Or, la première décision attaquée, à savoir la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ayant été annulée pour les motifs exposés *supra*, la demande d'autorisation de séjour introduite par la partie requérante le 4 février 2015 doit être tenue pour pendante. Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, l'ordre de quitter le territoire attaqué doit être annulé.

4. Débats succincts.

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1.

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 8 août 2017, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit mars deux mille vingt-et-un par :

M. J.-C. WERENNE,

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

Mme C. DE BAETS,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

C. DE BAETS

J.-C. WERENNE