Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 252 008 du 31 mars 2021
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
agissant en nom propre et en qualité de représentants légal de :

X
X
X
X
X
X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maîtres D. ANDRIEN & Z. ISTAZ-SLANGEN
Mont Saint Martin 22
4000 LIEGE

contre :

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 juillet 2017, par X son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, qui déclarent être de nationalité serbe, 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 22 mai 2017.

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 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, F. LAURENT loco Mes D. ANDRIEN & Z. ISTAZ-SLANGEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et 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.

La requérante, de nationalité serbe, serait arrivée en Belgique dans le courant du mois de juillet 2014. En date du 8 août 2014, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980 en raison de l'état de santé de trois de ses enfants mineurs [R.N.], [D.N.] et [S.N.], laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 24 avril 2015. La partie défenderesse lui a également délivré un ordre de quitter le territoire. Le recours interjeté à l'encontre de ces deux décisions a été rejeté par le Conseil dans un arrêt n°171 514 prononcé le 8 juillet 2016.
Le 28 août 2015, la requérante, qui est interpellée au volant d'un véhicule signalé comme volé, se voit délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire. Le recours contre cet acte est rejeté par l'arrêt n° 172.088 rendu le 19 juillet 2016 par le Conseil.
Le 9 août 2019, la partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a donné lieu à une décision de rejet prise le 22 mai 2017, et se basant sur deux avis du médecin-conseil. Cette décision et l'ordre de quitter l'accompagnant 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.
>
> Madame [N.A.] de nationalité Serbie, invoque un problème de santé de ses deux enfants, [N.D.] et [N.R.], à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique.
>
> Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans ses deux rapports médicaux du 16.05.2017 (joints en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers indique que d'après les informations médicales fournies, il apparaît que les pathologies dont les deux enfants souffrent n'entraînent ni un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car les traitements et la prise en charge médicale spécialisée sont disponibles et accessibles en Serbie.
>
> Enfin, du point de vue médical, termine le médecin fonctionnaire, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Serbie.
>
> Les rapports du médecin de l'Office de l'Etranger sont joints à la présente décision.
>
> Dès lors,
>
> les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou
> les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que les intéressés souffrent 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 leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.
> 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.
>
> Par ailleurs, le conseiller de l'intéressée invoque la situation au pays d'origine (la Serbie), en s'appuyant sur les Country Reports 2004, de l'Organisation Mondiale de la Santé et l'UNICEF…, pour dénoncer la discrimination dont les Roms feraient l'objet en matière d'accès aux soins médicaux. Or, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir : CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont il dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y,Russie, § 9 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Il lui incombe donc de corroborer ses allégations. Observons que la situation des Roms a évolué. Au cours des huit dernières années, il a

été mis en place de nombreuses activités destinées à améliorer leur situation. Des améliorations ont été observées en termes d'éducation, d'emploi, de santé et de logement (http://www.carefrance.org/actualite/communique-presse-news/2013-04-09,CARE-Serbie- Romsentretien.htm).
Ces améliorations en termes d'éducation, d'emploi, de santé et de logement ont été constatées lors de la célébration de la décennie pour les Roms.

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

Les soins nécessaires sont donc disponibles et accessibles en Serbie.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier les intéressés du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

- *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:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Questions préalables.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une première exception d'irrecevabilité quant à la représentation légale des enfants mineurs. A cet égard, elle explique prendre note du fait que la première requérante déclare que

« le père des enfants [N.], n'a jamais entrepris aucune démarche pour régulariser leur séjour. Le père des enfants vit actuellement en Italie. »

Mais, elle estime que

« la requérante ne démontre, en d'autres termes, pas que ledit père aurait été privé, de quelque manière que ce soit, de son autorité parentale sur lesdits enfants, la seule circonstance qu'il n'a pas essayé de les régulariser et vivrai ailleurs qu'en Belgique, n'explique pas les raisons pour lesquelles il ne pourrait valablement intervenir à la cause, cela d'autant plus que la requérante, dont le dernier enfant est né en 2013, ne prétend pas avoir perdu tout contact ou être sans relation avec le père de ses enfants ».

Interrogée sur l'exception d'irrecevabilité soulevée dans la note d'observations concernant la représentation des enfants mineurs par la maman uniquement, la partie requérante fait valoir que Madame avait expliqué qu'elle n'avait plus des nouvelles du papa depuis 2013, qu'elle avait introduit une demande de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, au nom de ses enfants, et que cette demande avait été recevable, elle estime donc qu'elle a intérêt à introduire seule le recours.

2.2. En l'espèce, d'une part, le Conseil observe qu'il n'est pas contesté que les requérants, au nom desquels la requérante prétend agir en sa qualité de représentante légale, n'ont pas, compte tenu de leur jeune âge, le discernement ni la capacité d'agir requis pour former seul un recours en suspension et en annulation devant le Conseil.

D'autre part, le Conseil rappelle que l'article 35, § 1er, alinéa 1er, du Code de droit international privé dispose comme suit :

« L'autorité parentale, la tutelle et la protection de la personne et des biens d'une personne âgée de moins de dix-huit ans sont régies par Convention concernant la compétence, la loi applicable, la reconnaissance, l'exécution et la coopération en matière de responsabilité parentale et de mesures de protection des enfants, conclue à La Haye le 19 octobre 1996 ».

L'article 16 de ladite convention précise que

> « 1. L'attribution ou l'extinction de plein droit d'une responsabilité parentale, sans intervention d'une autorité judiciaire ou administrative, est régie par la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant.
> 2. L'attribution ou l'extinction d'une responsabilité parentale par un accord ou un acte unilatéral, sans intervention d'une autorité judiciaire ou administrative, est régie par la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant au moment où l'accord ou l'acte unilatéral prend effet.
> 3. La responsabilité parentale existant selon la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant subsiste après le changement de cette résidence habituelle dans un autre Etat.
> 4. En cas de changement de la résidence habituelle de l'enfant, l'attribution de plein droit de la responsabilité parentale à une personne qui n'est pas déjà investie de cette responsabilité est régie par la loi de l'Etat de la nouvelle résidence habituelle ».

L'article 17 de cette même convention déclare que

> « L'exercice de la responsabilité parentale est régi par la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant. En cas de changement de la résidence habituelle de l'enfant, il est régi par la loi de l'Etat de la nouvelle résidence habituelle ».

Au vu de ce qui précède, le Conseil constate qu'il convient, en l'occurrence, de faire application du droit belge, les requérants ayant leur résidence habituelle sur le territoire du Royaume au moment de l'introduction du recours.

A cet égard, le Conseil observe que le droit belge prévoit que l'autorité parentale est régie par les articles 371 et suivants du Code civil. Il ressort plus particulièrement des articles 373 et 374 dudit Code que les parents exercent une autorité parentale conjointe sur les enfants qu'ils vivent ensemble ou non. S'agissant de la représentation du mineur, le législateur a instauré une présomption réfragable vis-à-vis des tiers de bonne foi, ce qui permet à chaque parent d'agir seul, l'accord de l'autre parent étant présumé. Cette présomption ne concerne toutefois que les actes relatifs à l'autorité sur la personne (art. 373, alinéa 2) et la gestion des biens (article 376, alinéa 2), et ne concerne pas le pouvoir de représentation dans le cadre d'un acte procédural (en ce sens: C.E. 18 septembre 2006, n° 162.503; C.E. 4 décembre 2006, n°165.512; C.E. 9 mars 2009, n°191.171).

Il s'en déduit que, dans le cadre d'un recours contre un acte administratif, les parents doivent agir conjointement en qualité de représentants légaux de leur enfant sauf si l'un d'eux démontre exercer l'autorité parentale de manière exclusive, ce que la partie requérante ne soutient pas.

2.3. Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de conclure que l'application du droit belge conduit à déclarer la requête irrecevable en tant qu'elle est introduite par la partie requérante en sa qualité de représentante légale de ses enfants mineurs, alors qu'elle ne justifie pas être dans les conditions pour pouvoir accomplir seule cet acte en leur nom.

Toutefois, le Conseil observe que les décisions querellées visent expressément Mme [N.A.], mère des enfants mineurs dont la situation médicale est examinée. Cette décision lui a en outre été notifiée le 12 juin 2017. Dès lors que Mme [N.A.] est destinataire de la décision attaquée et que son intérêt est intimement lié à celui de ses enfants mineurs, dans le cadre d'une autorisation de séjour sollicitée sur la base de l'état de santé de ces enfants, dont le statut doit, en règle générale, suivre celui de ses parents, l'intérêt de cette dernière est suffisamment démontré en l'espèce.

3. <u>Exposé de la première branche du moyen d'annulation</u>.

La partie requérante prend *<u>un moyen unique</u>* tiré de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 3 et 13 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, (…) des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 41 de la loi du 18 juillet 1966 sur l'emploi des langues en matière administrative du principe de bonne administration, ainsi que du principe de minutie. »

Dans ce qui s'apparente à *une première branche du moyen* la partie requérante rappelle les notions relatives à la bonne application des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

Elle reproche ensuite à la partie défenderesse d'une part de se livrer à une motivation par double référence, en se référant au rapport du médecin conseil, lequel se réfère à des sites Internet. A cet égard, elle 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. Ces documents doivent eux-mêmes être motivés (Cons Etat (13e ch.), 17 juin 2003, Adm. Publ. Mens., 2003, p.130. Tel n'est pas le cas en l'occurrence » et d'autre part, elle reproche à la décision de renvoyer vers « des sites divers, sans que ne soient cités les passages pertinents qui confirmeraient les motifs de la décision (…). 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. »

4. Discussion.

4.1. A titre liminaire, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du moyen en ce qu'il est pris de la violation de l'article 13 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, et du principe de bonne administration non autrement identifié.

Le Conseil rappelle 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). Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient, dans sa requête, d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 13 de la Convention européenne des Droits de l'Homme. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.
Il souligne également que le principe de bonne administration n'a pas de contenu précis mais se décline en plusieurs variantes distinctes, et qu'il ne peut dès lors, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif (en ce sens : C.E., 27 novembre 2008, n°188.251).

4.2. 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 9*ter* 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 térritoire [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 9*ter* 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'expliciter 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).

4.2. En l'occurrence, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur deux avis du médecin-conseil de la partie défenderesse, daté du 16 mai 2017, établis sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite.

Par ailleurs, les conclusions de ces avis sont reprises dans la motivation de la première décision attaquée, lesquels ont été joints dans leur totalité en annexe de la première décision attaquée, et portés à la connaissance de la partie requérante simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

4.2.1 S'agissant du fils de la requérante, [N.R.], après avoir constaté qu'il souffre de

> « status post intervention chirurgicale pour cataracte congénitale bilatérale et complications liées aux chirurgies :
> OG perdu fonctionnellement ; 5/10 à l'œil droit
> Statu post éviscération de l'œil gauche ;
> (Antécédent probable d'un CMV congénital avec atrophie oculaire gauche ??) ;
>
> Suspicion d'un syndrome CCFDN (cataracte congénital, retard global de développement et difficultés à la marche), non confirmé génétiquement (CCFDN génétiquement confirmé chez un de ses frères). »

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

> « La pathologie du requérant n'est pas une contre-indication médicale à voyager »

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

> « De la dexaméthasone et de la tobramycine ainsi que la prise en charge médicale sont disponibles en Serbie : des médecins spécialisés en Orthopédie, en Médecine physique ou en revalidation (kiné), en Ophtalmologie, sont disponibles en Serbie.
> Et si nécessaire un encadrement de personnes présentant un handicap mental est disponible en Serbie.
>
> Informations :
>
> Provenant de la base de données non publiques Med Coi :
>
> Requête Medcoi du 25.09.2015 portant le numéro unique BMA – 7296
> Requête Medcoi du 16.11.2016 portant le numéro unique BMA – 8903

Requête Medcoi du 06.10.2016 portant le numéro unique BMA – 8754

Et du site : https://www.drugs.com/international/tobradex.html »

4.2.2 S'agissant du fils de la requérante, [N.D.], après avoir constaté qu'il souffre de

« syndrome CCFDN confirmé génétiquement permettant d'expliquer l'entièreté de la symptomatologie clinique (cataracte congénitale opéré en Italie ; proposition d'une correction optique ; polyneuropathie ; retard mental, cyphoscoliose et traits dysmorphiques faciaux »

nécessitant un suivi médical multidisciplinaire, le fonctionnaire médecin a conclu que

« La pathologie du requérant n'est pas une contre-indication médicale à voyager »

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

« La prise en charge médicale est disponible en Serbie : des médecins spécialisés en Pédiatrie et/ou en Médecine interne, en Neurologie ou en Neuropédiatrie, en Orthopédie, en Médecine physique ou de revalidation (kiné), en Ophtalmologie sont disponibles en Serbie.

Informations :

Provenant de la base de données non publiques Med Coi :

Requête Medcoi du 25.09.2015 portant le numéro unique BMA – 7296
Requête Medcoi du 06.10.2016 portant le numéro unique BMA – 8754
Requête Medcoi du 16.11.2016 portant le numéro unique BMA – 8903
Requête Medcoi du 09.09.2015 portant le numéro unique BMA – 7235 »

4.3. A la lecture de ces extraits, 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 aux avis médicaux du fonctionnaire médecin et, d'autre part, celui-ci se réfère à des « informations émanant de la banque de données MedCOI » et à un site internet pour l'un des enfants. 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.

4.4. 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 Charte, 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).

4.5. En l'espèce, il ne peut être considéré que les avis du fonctionnaire médecin, susmentionnés, satisfont aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce qui concerne la disponibilité du traitement médicamenteux et des soins en Serbie, 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 les avis du fonctionnaire médecin ne sont pas adéquatement et suffisamment motivé en ce qu'ils font référence aux « requêtes MedCOI », et à la disponibilité de médicaments en se référant au site Internet https://www.drugs.com/international/tobradex.html 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 ces avis, sans combler la lacune susmentionnée.

4.6. Dans la note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que

> «(…) tant la décision ayant déclaré non fondée la requête 9ter de la requérante que les avis médicaux auxquels il y était fait référence dans cette décision ,avaient été portés à la connaissance de la requérante, ce qu'elle ne nie pas.
> De même, les sources d'informations ayant servi à l'élaboration dudit avis figurent, dans leur version papier, dans le dossier administratif de la requérante».

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

4.7. 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.

4.8. 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 1er, 1° 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° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2 : En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être 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.

5. Débats succincts.

5.1. 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.

5.2. 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 déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 22 mai 2017, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

M. J.-C. WERENNE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A.D. NYEMECK,	greffier.
Le greffier,	Le président,
A.D. NYEMECK	J.-C. WERENNE