

Arrêt

n° 255 625 du 7 juin 2021
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Maître J. HARDY**
 Rue de la Draisine, 2/004
 1348 LOUVAIN-LA-NEUVE

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**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 mai 2017, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 21 mars 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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 1^{er} juin 2017 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 mars 2021 convoquant les parties à l'audience du 14 avril 2021.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me LAHAYE *loco* Me J. HARDY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 26 février 2013, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de 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 (ci-après: la loi du 15 décembre 1980). Le 2 juin 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable.

1.2 Le 21 mars 2017, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande visée au point 1.1 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'encontre de la requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 2 mai 2017, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois (ci-après : la première décision attaquée) :

« L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le [m]édecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 Maroc, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 17.03.2017, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressée souffre 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 elle séjourne .

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

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la seconde décision attaquée) :

« 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 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
- L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ».*

2. Question préalable

2.1.1 Le 6 avril 2021, la partie défenderesse a informé le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) que la requérante a été autorisée au séjour limité en Belgique et que le 23 mars 2021, la « carte A » de la requérante a été prolongée jusqu'au 2 avril 2022.

Interrogée lors de l'audience du 14 avril 2021 sur l'incidence de l'autorisation de séjour, octroyée à la requérante, la partie requérante répond qu'elle n'en avait pas connaissance. Elle se réfère à l'appréciation du Conseil.

La partie défenderesse demande de constater le défaut d'intérêt au recours.

2.1.2 Le Conseil rappelle que l'intérêt au recours doit persister jusqu'au prononcé de l'arrêt et que l'actualité de l'intérêt au recours constitue une condition de recevabilité de celui-ci. Il rappelle également que « l'intérêt tient dans l'avantage que procure, à la suite de l'annulation postulée, la disparition du grief causé par l'acte entrepris » (P.LEWALLE, *Contentieux administratif*, Bruxelles, Larcier, 2002, p. 653, n° 376).

En ce qui concerne la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, la « carte A » de la requérante lui ayant été délivrée sur une autre base que les éléments médicaux invoqués par celle-ci dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1, le Conseil estime qu'elle maintient son intérêt au présent recours.

En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire, force est de constater que la requérante, dont l'autorisation au séjour limité a été prolongée par décision du 23 mars 2021 de la partie défenderesse, est restée en défaut de démontrer la persistance, dans son chef, d'un quelconque avantage que lui procurerait l'annulation de l'ordre de quitter le territoire attaqué et, partant, de justifier de l'actualité de son intérêt au présent recours en ce qui concerne cette décision. En effet, l'autorisation de séjour octroyée à la requérante est incompatible avec l'ordre de quitter le territoire antérieur attaqué. Il faut donc en déduire un retrait implicite mais certain de cet ordre par la partie défenderesse.

2.1.3 Le Conseil estime dès lors que le présent recours est irrecevable à défaut d'intérêt, en ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1 La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991) et du « principe de bonne administration, et particulièrement du devoir de minutie », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

3.2 Dans une première branche, elle précise, sous un point « Résumé », « [v]iolation des obligations de motivation car l'avis médical à l'égard duquel la décision de non-fondement opère une « motivation par référence », n'est pas lui-même motivé de manière suffisante, puisqu'il se réfère à son tour à des sources et documents (notamment des requêtes COI, documents non publiques [sic], et des liens internet, non accessibles — cf pièce 2), dont le contenu n'est pas repris à suffisance en termes d'avis, et qui n'ont pas été portés à la connaissance de la partie requérante au plus tard en même temps que les décisions entreprises ».

Sous un point « Développements », elle fait valoir que « [l]e Conseil d'Etat précise, concernant les motivations par référence : « Considérant que si la motivation par référence d'un acte administratif peut être admise, c'est à la condition que le document auquel l'auteur de la décision en cause entend se référer existe effectivement et soit lui-même motivé formellement; » (Voy. C.E., arrêt Braginsky, n° 223.713 du 4 juin 2013) ; « que la loi du 29 juillet 1991 n'interdit pas la motivation par référence; qu'il est satisfait à son prescrit lorsque l'avis auquel il est fait référence est joint, ou intégré dans l'acte administratif et que les avis auxquels il est référé soient eux-mêmes motivés; » (C.E., arrêt Dandrifosse et consorts, n° 223.440 du 7 mai 2013). Les conditions suivantes se dégagent de la jurisprudence : la décision administrative doit se référer et citer clairement et expressément le document auquel elle se réfère, elle doit exposer clairement qu'elle fait sien le contenu dudit document, le document auquel elle se réfère doit lui-même répondre aux obligations de motivation, le document doit être communiqué au plus tard en même temps que la décision (C.E. 6.10.2009 n°196 669 ; CE 25.11.2004, n° 137 674 ; CE 4.11.2010, n° 208 659; C.E. 8.11.2010, n° 208 779; C.E. 10.12.2010, n° 209 656 ; C.E. 20.01.2011, n° 210 559). Si l'on peut accepter que la décision soit motivée en référence à un avis médical censé contenir les informations permettant de palier le défaut de motivation de la décision elle-même (régime dérogatoire de la « motivation par référence »), le renvoi qu'opère ledit avis à d'autres sources, constitue une « double référence », qui ne peut être évaluée que de manière très restrictive par [le] Conseil, puisqu'une telle pratique est doublement dérogatoire aux obligations de motivation pesant sur la partie défenderesse. En l'occurrence, vu le caractère très peu circonstancié de la motivation de l'avis médical sur la disponibilité des soins et traitements, et le renvoi à des sources non publiques et à des documents non transmis au plus tard concomitamment à la notification des décisions entreprises, il convient de constater un défaut de motivation. En effet, la partie requérante n'est pas mise en mesure de connaître les motifs exacts sur lesquels se fondent les décisions entreprises, et, partant, de les contester de manière utile et effective. Le fait que la partie requérante pourra, éventuellement, en prendre connaissance lorsque le dossier administratif sera mis à sa disposition, ne peut occulter ces

carences de motivation lors de la notification des décisions entreprises. Comme le soulignait la Cour constitutionnelle (08.05.2014, arrêt n°74/2014) : « la loi du 29 juillet 1991 garantit au destinataire de l'acte mais aussi à tout tiers intéressé, de prendre immédiatement connaissance des motifs qui justifient la décision, du fait de leur mention dans l'acte même. Le droit à la motivation formelle permet de renforcer le contrôle juridictionnel sur les actes administratifs à portée individuelle et le respect du principe de l'égalité des armes dans le cadre du contentieux administratif. L'obligation de motivation formelle, qui doit permettre à l'administré d'apprécier s'il y a lieu d'introduire les recours dont il dispose, manquerait son objectif si cet administré ne parvient à connaître les motifs qui justifient la décision qu'après qu'il a introduit un recours. » La motivation est insuffisante et les décisions doivent être annulées ».

4. Discussion

4.1 Sur la première branche du moyen unique, 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 souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

Le 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).

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'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, daté du 17 mars 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 décision attaquée, lequel a été joint dans sa totalité en annexe de la décision attaquée, et porté à la connaissance de la 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.

Après avoir constaté que la requérante a présenté un « *carcinome de bas grade au niveau du sein droit mis au point en novembre 2015 et opéré en décembre 2015 et janvier 2016 (mastectomie avec*

reconstruction immédiate) », nécessitant un suivi médical, le fonctionnaire médecin a conclu qu'« [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 suivi requis au Maroc :

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

Le suivi médical en imagerie médicale (mammographie/échographie) et en gynécologie est disponible au Maroc.

Selon une jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme qui en la matière est décisive, il importe que l'intéressé [sic] puisse obtenir des soins médicaux dans son pays d'origine sans qu'il soit exigé que les soins dans le pays d'origine de la requérante soient du même niveau que ceux dispensés en Belgique .

Les informations de disponibilité émanent de la banque de données MedCOI.

Requête MedCOI du 12.08.2016 portant le numéro de référence unique BMA-8519

Requête MedCOI du 07.02.2017 portant le numéro de référence unique BMA-9232

Ainsi que des sources suivantes :

http://www.chisrabat.rna/images/Brochure_Chis_mars_2014_2.pdf

<http://www.hck-fckm.ma/specialite/>

<http://www.hck-fckm.ma/specialite/gynecologie-obstetrique/>

<http://www.hck-fckm.ma/lhopital/>

Les soins sont donc disponibles au pays d'origine, le Maroc ».

A la lecture de cet extrait, le Conseil observe que la motivation de la 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 de disponibilité [émanant] de la banque de données MedCOI* » et à quatre 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.

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

4.4.1 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 des soins au Maroc, en ce qu'elle est analysée par le biais des « requêtes MedCOI ».

En effet, le fonctionnaire médecin se réfère à des « *informations de disponibilité [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 des soins requis.

L'examen des pièces versées au dossier administratif révèle que :

- la requête MedCOI numéro BMA-8519, dont la réponse date du 20 août 2016, concerne un cas dont la description est la suivante : « The female patient (age:31) is suffering from: [...] Pulmonary embolism [...] Deep vein thrombosis » ;
- la requête MedCOI numéro BMA-9232, dont la réponse date du 12 février 2017, concerne un cas dont la description est la suivante : « Patient (male, age: 50) has been diagnosed in 2014 with a malignant lungtumor, which cannot be operated. He needs an antalgic (pain management) palliative form of radiation therapy. The aim of the therapy is give him a better quality of life. The cancer cannot be cured anymore. He will also need care at home by a nurse, since it can be expected that his medical situation will deteriorate ».

Les réponses à ces requêtes sont formalisées dans des tableaux renseignant les informations suivantes lorsqu'elle porte sur le suivi médical : « Required treatment according to case description », « Availability », « Example of facility where the treatment is available ». Lorsqu'elle est relative au traitement médicamenteux, les informations qui en découlent sont répertoriées dans des tableaux comportant les points suivants : « Medication », « Medication Group », « Type », « Availability », « Example of pharmacy where treatment is available ». Enfin, certains de ces tableaux ont été cochés.

Ainsi par exemple, la réponse à la requête MedCOI, portant le numéro BMA-8519, est établie comme suit :

« Availability of medical treatment

Source	BMA-8519
Information provider	Local doctor
Priority	Normal (14 days)
Request	12-8-2016
Response	20-8-2016

Gender	Female
Age	31
Country of Origin	Morocco
Region or city within Country of Origin	

Case Description	
The female patient (age:31) is suffering from:	
- Pulmonary embolism	
- Deep vein thrombosis	

[...]

Medical Treatment

Required treatment according to case description	diagnostic imaging by means of computed tomography (CT Scan)
Availability	Available
Example of facility where treatment is available	Hôpital Avicenne Souissi Rabat (Public Facility)

Required treatment according to case description	diagnostic imaging by means of ultrasound
Availability	Available
Example of facility where treatment is available	Hôpital Avicenne Souissi Rabat (Public Facility)

[...] ». Les deux tableaux repris dans cet extrait ont été cochés dans la marge.

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 :

« 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 [Le Conseil souligne] à l'intention de divers partenaires européens. Ce projet, fondé sur une initiative du « Bureau Medische Advisering (BMA) » du Service de l'Immigration et de naturalisation des Pays-Bas, compte actuellement 15 partenaires (14 pays européens et le Centre international pour le développement des politiques migratoires) et est financé par European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF).

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

Les trois sources du projet sont :

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

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-global.assistance.com.

Des médecins locaux travaillant dans le pays d'origine et dont l'identité est protégée ont été sélectionnés par des fonctionnaires du Ministère Néerlandais des Affaires Etrangères, par l'intermédiaire de ses ambassades situées à l'étranger, sur base de critères de sélection prédéfinis: être digne de confiance, disposer d'un réseau professionnel médical dans le pays d'origine, vivre et travailler dans le pays, avoir des connaissances linguistiques, ainsi que des critères plus pratiques, tels que disposer de moyens de communication et de suffisamment de temps pour traiter les demandes. Ces médecins sont engagés sous contrat par le bureau BMA des Pays-Bas pour l'obtention des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans le pays où ils résident. L'identité de ces médecins locaux

est protégée pour des raisons de sécurité. Leurs données personnelles et leur CV sont toutefois connus du BMA et du Ministère Néerlandais des Affaires Etrangères. La spécialisation du médecin local importe peu puisque le fait de disposer d'un réseau professionnel médical dans le pays d'origine est l'un des critères de sélection déterminants. De cette manière, ils sont toujours en mesure de répondre à des questions ayant trait à n'importe quelle spécialité médicale.

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

Au vu du libellé et du contenu des réponses aux « requêtes MedCOI », le Conseil observe que la mention figurant dans l'avis du fonctionnaire médecin, reproduite au point 3.2, ne consiste ni en la reproduction d'extraits ni en un résumé desdits documents, mais plutôt en un exposé de la conclusion que le fonctionnaire médecin a tiré de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI 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 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 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 ». Il en est de même de la décision attaquée, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

4.4.2 D'autre part, la même conclusion s'impose quant à la disponibilité des soins au Maroc, en ce qu'elle est analysée par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse au moyen de quatre sites internet.

En effet, le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse renvoie aux sites http://www.chisrabat.rna/images/Brochure_Chis_mars_2014_2.pdf ; <http://www.hck-fckm.ma/specialite/> ; <http://www.hck-fckm.ma/specialite/gynecologie-obstetrique/> et <http://www.hck-fckm.ma/lhopital/>.

À nouveau, l'avis du fonctionnaire médecin ne comporte ni reproduction d'extraits, ni résumé desdits documents, mais uniquement la conclusion que le fonctionnaire médecin a tiré de leur examen. Or, ces sites internet ne sont pas consultables en ligne, de sorte que les informations sur lesquelles s'est fondé le fonctionnaire médecin ne peuvent être retrouvées par la partie requérante.

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 à ces quatre sites internet. Il en est de même de la décision attaquée, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

4.5 Dans la note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que « [l]a partie requérante [sic] estime que la partie requérante n'a pas intérêt à invoquer que l'avis du médecin fonctionnaire se fonde

sur des requêtes MedCOI inaccessibles au public dès lors qu'elle pouvait demander à avoir accès au dossier administratif et qu'elle peut en tout état de cause le consulter auprès de votre greffe puisqu'il y a été déposé. Elle estime donc que ses critiques doivent être déclarées irrecevables. Elle ne peut aussi que constater que les documents référencés dans l'avis du médecin fonctionnaire ont été joints au dossier administratif si bien que la partie requérante n'a pas non plus un intérêt à ses critiques ».

Toutefois, cette argumentation n'est pas pertinente. En effet, ces réponses aux « requêtes MedCOI » n'ayant pas été jointes à l'avis du fonctionnaire médecin, ni cités par extraits, ni résumés dans cet avis, le fait que la partie requérante aurait pu, ultérieurement à la prise des décisions attaquées, consulter le dossier administratif, ne répond pas aux exigences rappelées au point 4.1. 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., 19 février 2015, n°230.251).

4.6 Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen unique est fondée et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements des autres branches du moyen unique, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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.

6. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

Article 1^{er}

La décision déclarant une demande d'autorisation de séjour non fondée, prise le 21 mars 2017, est annulée.

Article 2

La demande de suspension, en ce qu'elle vise la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, est sans objet.

Article 3

La requête est rejetée pour le surplus.

Article 4

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le sept juin deux mille vingt-et-un par :

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT