



## Arrêt

**n° 257 237 du 25 juin 2021  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile :     au cabinet de Maître G. CASTIAUX  
                                     Rue de la Victoire 124  
                                     1060 BRUXELLES**

**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 III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 23 mars 2018, par M. X, qui se déclare de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation « [des] actes attaqués, dont des copies sont annexées au présent recours [...] été notifiés en date du 23/02/2018 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 mai 2021 convoquant les parties à l'audience du 11 juin 2021.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me G. CASTIAUX, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer avec certitude.

1.2. En date du 10 janvier 2005, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9, alinéa 3, de la loi, laquelle a été déclarée non fondée au terme d'une décision prise par la partie défenderesse le 21 décembre 2012. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 159 477 du 5 janvier 2016.

1.3. Par un courrier daté du 12 août 2016, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, laquelle a été déclarée non fondée par une décision prise par la partie défenderesse le 27 novembre 2017. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 201 356 du 20 mars 2018, la décision ayant été par ailleurs retirée le 16 janvier 2018.

1.4. Le 25 janvier 2018, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour.

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

*« 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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.*

*L'intéressé 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 le Maroc, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 17.01.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à (sic) son pays d'origine.*

*Dès lors, le certificat 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.*

*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 (sic) en considération ».*

1.5. Le même jour, soit le 25 janvier 2018, un ordre de quitter le territoire a également été pris à l'encontre du requérant. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a annulée au terme d'un arrêt n° 257 238 du 25 juin 2021.

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

Le requérant prend un moyen unique, *subdivisé en trois branches*, « de la violation des articles 1 à 4 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de l'article 62 de la Loi du 15 décembre 1980 ; de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme qui prescrit que Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants, de l'obligation générale de prudence et de l'obligation de statuer en prenant en considération toutes les circonstances d'un dossier ; de l'erreur manifeste d'appréciation ».

*Dans une deuxième branche*, le requérant fait valoir ce qui suit : « Attendu [qu'il] conteste la qualité du travail du médecin choisi par la partie adverse.

En effet celui-ci répertorie dans son rapport plus d'une vingtaine de certificats médicaux attestant de l'existence du Lymphome de Hodgkin chez [lui] et qui détaillent les différentes interventions de chirurgie et de chimiothérapie qu'il a subies en un an.

Il n'ignore pas qu'il s'agit d'une récurrence et [qu'il] a déjà dû être soigné une première fois par le passé pour éviter de mourir.

Notez la quantité, la qualité et la lourdeur des traitements qui ont permis de [le] sauver à deux reprises.

Il relève également que la pathologie active actuelle est toujours présente et qu'il s'agit du Lymphome de Hodgkin.

En fin de page 3, il précise : « *Traitement(s) actif(s) actuel(s)* Zolpidem 10 mg (hypnotique, sédatif, anxiolytique). Befact F 1x. (association de vitamines B: cyanocobalamine.pyridoxine.thiamine). Pantoprazole 40 mg (inhibiteur de la sécrétion acide gastrique). Allopurinol stoppé. Actuellement, suivi

*médical (consultation trimestrielle d'Hématologie avec contrôle sanguin). [III] est capable de voyager, les traitements lourds étant terminés ».*

Il reconnaît [qu'il] doit bénéficier de trois molécules et d'un contrôle en Hématologie tous les trois mois au minimum. En réalité le suivi nécessaire est d'Onco-Hématologie.

Notez que la mention selon laquelle [il] est capable de voyager signifie uniquement qu'il peut se déplacer physiquement et qu'il peut éventuellement prendre l'avion actuellement. En aucun cas il ne s'agit d'une appréciation quant à la possibilité [pour lui] de s'installer à l'étranger.

A ce stade on peut croire que le médecin prend en considération la gravité de [son] état de santé.

Le médecin aborde ensuite les « informations sur la disponibilité des soins dans le pays d'origine » :

Il s'en réfère à une série de références « Medcoi ».

[Son] conseil n'ayant pas accès aux informations de cette banque de données non publique, il n'est pas en mesure d'en vérifier le contenu, ni l'adéquation avec [son] problème.

Notez cependant que la note de bas de page comporte une formule de réserve de responsabilité précisant: « 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. »

Il ne peut donc être tenu compte de ces informations « non publiées » pour apprécier l'accessibilité de quelconques soins au Maroc.

Le médecin affirme donc sur base de ces informations non publiées et non fournies que le suivi et les «soins médicaux prescrits sont disponibles au Maroc ».

En conséquence, la décision contestée, prise par la partie adverse s'en réfère à l'avis unilatéral d'un médecin qui tire ses informations de rapports non publiés et non transmis au principal intéressé, [lui].

Aucun élément de cet avis médical ne permet un contrôle ou une vérification de [sa] part dans le délai de recours qui lui est imparti.

On ne peut pas considérer que la motivation de la décision attaquée soit suffisante pour être comprise [par lui] [...] ».

### **3. Discussion**

3.1. Sur la *deuxième branche* du moyen unique, le Conseil rappelle 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 ses 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.

En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur un avis d'un médecin conseil, daté du 17 janvier 2018 et joint à cette décision, qui indique, en substance, que le requérant souffre d'une pathologie, dont les traitements et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut à l'absence «de contre-indication à un retour au pays d'origine».

Par ailleurs, les conclusions de cet avis sont reprises dans la motivation de la décision attaquée, lequel avis a été joint dans son intégralité en annexe de la décision querellée, 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.

Le Conseil observe que la motivation de la décision entreprise procède d'une double motivation par référence dès lors que, d'une part, la partie défenderesse se réfère à l'avis médical du médecin conseil et, d'autre part, que 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 le requérant.

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) ».

En l'espèce, il ne peut être considéré que l'avis du médecin conseil 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 du requérant au Maroc, en ce qu'elle est analysée par le biais des « requêtes MedCOI ». En effet, le médecin conseil 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 suivi et des soins médicaux prescrits.

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

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

A la lecture des « requêtes MedCOI » figurant au dossier administratif, le Conseil observe que la mention figurant dans l'avis du médecin conseil ne consiste ni en la reproduction d'extraits ni en un résumé desdits documents, mais plutôt en un exposé de la conclusion que le médecin conseil a tirée de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI citées. Il s'ensuit que cette motivation de l'avis du médecin conseil, 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 médecin conseil ne permet pas au requérant de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité des soins 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 le requérant, les réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles se fonde le médecin conseil dans son avis, ne sont pas accessibles au public. En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le médecin conseil 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 le requérant dans l'introduction de son recours, puisque celui-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 médecin conseil fonde son avis, et ainsi en vérifier la pertinence.

Ce raisonnement s'applique également aux médecins spécialistes dont le médecin-conseil indique qu'ils sont disponibles au Maroc pour assurer une surveillance médicale.

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 médecin conseil doit être complète afin de permettre au requérant et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du médecin conseil et de pouvoir le contester.

Il découle de ce qui précède que l'avis du médecin conseil n'est pas adéquatement et suffisamment motivé en ce qu'il fait référence aux « requêtes MedCOI », et à la disponibilité de médicaments en renvoyant aux sites internet <http://medicament.ma/medicament/becidouze-dragee> et <http://dmp.sante.gov.ma/recherche-medicaments> sans en reproduire un extrait. 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.

En termes de note d'observations, la partie défenderesse objecte ce qui suit : « En ce que la partie requérante fait valoir qu'elle n'a pas accès à cette base de données, il suffit de constater que les requêtes sont reproduites au dossier administratif et qu'elle peut dès lors valablement en prendre connaissance. La partie requérante n'apporte aucun élément tangible et relatif à sa situation personnelle permettant de remettre en question le contenu de l'avis du médecin conseil quant à la disponibilité du traitement.

Lorsque le médecin fonctionnaire arrive à la conclusion que le traitement requis est disponible au pays d'origine, et que cette conclusion est confirmée par les réponses de la banque de données MedCOI, alimentées notamment par des médecins exerçant leur art au pays d'origine et qui sont donc parfaitement compétents pour vérifier si un traitement est effectivement disponible dans le pays où ils professent, Votre Conseil ne peut se substituer au fonctionnaire médecin, dont la mission est définie par la loi, et considérer, à la place de ce dernier, que le traitement requis ne serait pas disponible au pays d'origine ; sous peine également de violer la foi due à l'avis précité et aux sources sur lesquelles il se fonde.

Enfin, le médecin conseil s'est également assuré de la disponibilité du suivi en renseignant la disponibilité d'oncologues, hémato-oncologues, internistes et de services d'imagerie médicale. Ces constatations se vérifient à la lecture des sources citées, et reproduites au dossier administratif ». Cette argumentation n'est toutefois pas pertinente dans la mesure où ces documents n'ayant pas été joints à l'avis du médecin conseil ni cités par extraits ni résumés dans cet avis, la circonstance que le requérant ait pu, ultérieurement à la notification de l'acte attaqué, consulter le dossier administratif, ne répond pas aux exigences rappelées ci-avant dans le présent arrêt.

3.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de la 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. 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<sup>er</sup>**

La décision déclarant la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi non fondée, prise 25 janvier 2018, est annulée.

**Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme V. DELAHAUT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

V. DELAHAUT