

Arrêt

n° 260 359 du 7 septembre 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. HALABI
Rue Veydt 28
1060 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 novembre 2019, par X, qui se déclare de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise à son encontre le 9 septembre 2019, et lui notifiée le 9 octobre 2019, laquelle est assortie d'un ordre de quitter le territoire ».

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 A.-S. PALSTERMAN *locum tenens* Me E. HALABI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *locum tenens* Me E. DERRIKS, 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.

1.2. Par des courriers datés des 20 janvier 2011 et 25 août 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, qui a été déclarée irrecevable par une décision de la partie défenderesse prise le 21 octobre 2011.

1.3. Le 10 mai 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant.

1.4. Par un courrier daté du 6 juin 2012, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 9 novembre 2012 avant d'être toutefois déclarée non-fondée au terme d'une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 14 décembre 2012. Il a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a rejeté au terme de l'arrêt n° 110 327 du 23 septembre 2013, la décision querellée ayant au demeurant été retirée le 1^{er} juillet 2013.

1.5. Par un courrier daté du 24 mai 2013, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 30 janvier 2015.

1.6. Le 6 février 2015, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant visée au point 1.4. du présent arrêt. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a annulée au terme de l'arrêt n° 224 751 du 9 août 2019.

1.7. Le 9 septembre 2019, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour :

« 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.

Monsieur [R.T.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon il (sic), entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel (sic) de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Dans son avis médical du 05.09.2019 (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que (sic) l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors,

- 1) Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
- 2) Il n'apparaît pas que 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 (sic) l'article 3 CEDH.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif.

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 ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. Le requérant n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé des moyens d'annulation

Le requérant prend un premier moyen, intitulé « Quant à la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales », de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- « - des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre 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 23 de la Constitution,
- de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH),
- du principe général de précaution, du principe général de droit « *Audi alteram patrem* » et du devoir de minutie,
- des formes subsistantes (*sic*) de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980,
- l'article 2 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,
- l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution 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,
- des articles 119 et 124 du Code de la déontologie médicale,
- des articles 5 et 11 bis de la loi du 22 août 2002 sur les droits des patients ».

Dans une *deuxième branche* tirée de la « la violation des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre 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, des formes subsistantes (*sic*) de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 2 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et de l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution 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 », le requérant expose, entre autres, ce qui suit :

« 3\$. Violation de l'obligation de motivation formelle quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement en cas de retour dans le pays d'origine :

[...]

4. Que l'Office des Etrangers se réfère au site internet MedCOI pour affirmer que des traitements sont disponibles dans [son] pays d'origine;

Que comme l'affirme la partie adverse, cette base de donnée (*sic*) est non seulement, non publique, de sorte qu'il est impossible de vérifier ces informations, mais encore concerne-t-elle « 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 du traitement ne sont pas fournies »;

Qu'ainsi, la partie adverse ne peut valablement se fonder sur cette base de donnée (*sic*) pour affirmer qu'il existe un traitement adéquat et accessible ;

Qu'un arrêt de votre Conseil rendu le 19 mars 2012 rappelle que l'Office des Etrangers ne peut se référer que à des sites internet pour fonder sa décision mais doit également les confronter aux informations apportées par le requérant ainsi qu'aux informations présentes dans les attestations médicales :

« En effet, le Conseil observe que la partie requérante n'a nullement confronté ses informations générales obtenues sur Internet aux nombreuses attestations médicales et correspondances administratives figurant au dossier administratif par lesquelles l'état de santé délicate de la seconde requérante est décrit de façon détaillée. Il en est d'autant plus ainsi qu'il convient de constater, comme le relève la partie requérante en termes de requête, que les pages des sites internet renseignés dans l'acte attaqué, à savoir <http://allianzworldwidetreatment.com>, www.amclinic.com, www.handicap-international.org, www.ncbi.nlm.nih.gov, www.delphicare.be, www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdesc/ssptw, ne figurent pas dans le dossier administratif, en telle sorte que le Conseil ne peut exercer son contrôle de légalité quant à la motivation de l'acte attaqué. Par ailleurs, le Conseil considère que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelées supra, se référer à ces sites internet pour fonder sa décision. Le Conseil estime qu'il incombe, au contraire, à la partie défenderesse, d'analyser la disponibilité des soins dans le pays d'origine de la partie requérante en se basant sur des informations permettant au requérant de comprendre la motivation de la décision. » ;

Que « Les informations sur lesquelles se base l'administration pour apprécier si les soins sont accessibles

et disponibles dans le pays d'origine ne peuvent se limiter à des informations générales. Elles doivent être circonstanciées et adéquates par rapport à la situation particulière.

Des sites internet qui n'offrent qu'une information très générale ne seront en principe pas suffisants pour attester la disponibilité et l'accessibilité des soins.

(...)

Des informations générales seront d'autant moins (*sic*) suffisantes que l'information jointe au dossier par l'étranger sera précise et circonstanciée. En effet, l'administration a l'obligation de répondre à la demande de l'étranger, et de tenir compte de toutes les informations qui lui ont été communiquées (...)

L'administration doit également tenir compte de la situation individuelle et particulière du demandeur, dans l'examen de son accès aux soins. Cette situation particulière peut être tout élément invoqué par le demandeur. Ainsi « Les éléments particuliers dont le requérant avait fait état dans sa demande, relatifs notamment à la nécessité de pouvoir bénéficier d'un service d'urgence médico-psychiatrique et d'un hôpital psychiatrique à proximité avec service fermé, aux obstacles non financiers à l'accès aux soins nécessaires à sa pathologie, à savoir des obstacles structurels liés au manque de ressources médicales en termes de quantité et de qualité (CCE, 31 mai 2012, n°82175) (Marie-Belle Hiernaux, «**La régularisation médicale : aperçu de la jurisprudence récente du Conseil du Contentieux des Etrangers** », in RDE 2012, n°68, pp. 225 à 228) ;

Que la partie adverse s'est uniquement référée à des informations générales, sans tenir compte de [sa] situation particulière et individuelle;

Que la juridiction de Céans a confirmé cette tendance de non-admission dans un arrêt très récent du 23 octobre 2018 dans laquelle elle admet que la référence aux rapports MedCOI afin de prouver la disponibilité de soins au Congo pour un demandeur de titre de séjour pour raisons médicales, est une motivation lacunaire :

« En l'espèce, le Conseil estime qu'il ne peut être considéré que l'avis du fonctionnaire médecin, susmentionné, satisfait aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce qui concerne la disponibilité du traitement médicamenteux en République Démocratique du Congo.

En effet, le fonctionnaire médecin **se réfère, notamment, à des « informations provenant de la base de données non publique MedCOI »**, précisant la date des « Requêtes Medcoi » et leurs numéros de référence. Il indique que ces « requêtes » démontrent, notamment, la disponibilité des médicaments requis.

[...]

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, selon laquelle « Ces requêtes démontrent la disponibilité de l'olmesartan, de l'amiodipine, de l'hydrochlorothiazide, du tramadol, du paracetamol et de la methylprednisolone », 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 (*sic*) 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 relative à la motivation formelle des actes administratifs.**

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 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. 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**. Il en est de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

La circonstance que la partie requérante a pu prendre connaissance des réponses aux « requêtes MedCOI », ainsi que constaté à la lecture du deuxième grief soulevé dans son moyen, n'énerve en rien ce constat. En effet, ces documents n'ayant pas été joints à l'avis du fonctionnaire médecin, ni cités par extraits, ni résumés dans cet avis, le fait que la partie requérante ait pu, ultérieurement à la prise des actes attaqués, consulter le dossier administratif, ne répond pas aux exigences rappelées au point 3.4.

Le Conseil d'Etat a ainsi souligné que « l'obligation de motivation formelle, imposée par la loi, offre une protection aux administrés contre l'arbitraire en leur permettant de connaître les motifs justifiant l'adoption des actes administratifs. Cette protection ne peut leur être ôtée sous prétexte qu'ils seraient censés connaître les motifs d'un acte bien que l'autorité administrative ne les ait pas exprimés. Une atteinte à cette protection, résultant de l'absence de motivation formelle d'une décision, est de nature à affecter les administrés, tout comme ils peuvent l'être par un défaut de motivation matérielle d'un tel acte » (C.E., arrêt n° 230.251, du 19 février 2015).

Le premier acte attaqué viole donc les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs »

Que cette situation est analogue au cas d'espèce en ce que l'OE s'était également rapporté à la base de données MedCOI pour motiver sa décision, et convient donc d'être appliquée et prise en compte ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 troisième et quatrième alinéas de ce premier paragraphe portent que « l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. (...). L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 (...) ».

Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, de manière à laisser apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à la personne concernée, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours, et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle à ce sujet.

3.2. Sur le troisième paragraphe, intitulé « Violation de l'obligation de motivation formelle quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement en cas de retour dans le pays d'origine », de la *deuxième branche du premier moyen*, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis médical établi le 5 septembre 2019 par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse. Par ailleurs, les conclusions de cet avis médical sont reprises dans la motivation de l'acte querellé, lequel avis a été joint dans sa totalité en annexe dudit acte, 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 des pathologies suivantes « Schizophrénie paranoïde, Asthme allergique, Obstruction nasale, Oesophagite/antrite, Myopie », nécessitant la prise de six médicaments et de suivis psychiatrique, ophtalmologique, pneumologique et ORL, le fonctionnaire médecin a conclu que « Les maladies ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. Les certificats et documents médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre de maladies dans un état tel qu'elles entraînent un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'une schizophrénie paranoïde, un asthme allergique, une obstruction nasale, une oesophagite/antrite et une myopie n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car le traitement est disponible et accessible au Maroc. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

L'avis mentionne ce qui suit quant à la « *Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* » :
« *Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé)* ».

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

Requêtes Medcoi des :

10.04.2018, 26.07.2018, 23.02.2018, 21.03.2019, 17.01.2018, 04.06.2019.

Portant les numéros de référence uniques:

BMA 10986, BMA 11408, BMA 10837, BMA 12238, BMA 10643, BMA 12476.

Ces requêtes confirment la disponibilité au Maroc:

- Du suivi psychiatrique (hospitalier ou ambulatoire), psychologique à l'hôpital Ar Razi de Salé (proche de Rabat). On peut y prendre en charge la tentative de suicide, la psychothérapie, l'hospitalisation à long terme, l'hospitalisation forcée, les injections d'antipsychotique, ...
Le suivi infirmier à domicile est également possible.
L'olanzapine, l'alprazolam sont disponibles ainsi que de la lévomépromazine, du lorazépam, de la mirtazapine et de l'acide folique.
Le zuclopentixol n'est pas disponible au Maroc mais il peut être remplacé par des antipsychotiques aux propriétés similaires comme l'halopéridol ou le sulpiride (étant donné l'absence de résistance démontrée à ces molécules).
Citons encore la disponibilité comme antipsychotiques de la risperidone, l'aripiprazole et de la palipéridone.
- Du suivi en ORL (pratique privée - Rabat). La fluticasone ou le budésonide en usage nasal peuvent remplacer la mométasone comme corticostéroïde.
- Du suivi pneumologique (hôpital Cheikh Zayd) de Rabat. L'association fluticasone/salmétérol peut remplacer l'association budésonide/formoterol comme complexe corticostéroïde/bêta2mimétique en puff pour traiter l'asthme.
- Du suivi ophtalmologique (hôpital Cheikh Zayd) de Rabat.
- Du pantoprazole ou de l'oméprazole comme antiulcèreux.[... »].

A la lecture de cet extrait, le Conseil observe que la motivation de l'acte entrepris procède d'une double motivation par référence dès lors que, d'une part, la partie défenderesse s'est référée à l'avis médical du fonctionnaire médecin, et que d'autre part, celui-ci s'est référé à des informations provenant de la base de données non publique MedCOI.

En l'occurrence, la question qui se pose est celle de savoir si la double motivation par référence à la banque de données MedCOI 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 *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Bibliothèque de Droit Administratif, Ed. La Charte, 2005, p. 44-45, n°50). Concernant la première condition, le Conseil d'Etat a jugé, à plusieurs reprises, que l'avis ou le document auquel se réfère l'autorité administrative doit répondre aux exigences de l'obligation de

motivation formelle des actes administratifs, en ce sens que ledit avis ou document doit être suffisamment et adéquatement motivé (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 99.353 du 2 octobre 2001 ; C.E., arrêt n° 174.443 du 13 septembre 2007 ; C.E., arrêt n° 194.672 du 26 juin 2009 ; C.E., arrêt n° 228.829 du 21 octobre 2014 ; C.E., n° 230.579 du 19 mars 2015 ; C.E., CCE 216 576 arrêt n° 235.212 du 23 juin 2016 ; C.E., arrêt n° 235.763 du 15 septembre 2016 ; C.E., arrêt n° 237.643 du 14 mars 2017 ; C.E., arrêt n° 239.682 du 27 octobre 2017).

Le Conseil observe que les mentions figurant dans l'avis du fonctionnaire médecin, sous la rubrique «*Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* », reproduites *supra*, ne consistent ni en la reproduction d'extraits, ni en un résumé dudit document, 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 relative à la motivation formelle des actes administratifs. En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas au requérant de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontrent la disponibilité des traitements médicamenteux qui lui sont nécessaires. 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 s'est fondé 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. 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 fonctionnaire médecin a fondé 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 au requérant et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne le premier, de pouvoir le contester.

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

Même à considérer que le requérant ait pu prendre connaissance des réponses aux requêtes MedCOI, ce qui ne ressort pas des termes du recours, cela n'énerverait en rien ce constat. En effet, ces documents n'ont pas été joints à l'avis du fonctionnaire médecin, ni cités par extraits, ni résumés dans cet avis, et le fait que le requérant ait pu, ultérieurement à la prise de l'acte attaqué, consulter le dossier administratif, ne répond pas aux exigences rappelées *supra*.

Le Conseil d'Etat a ainsi souligné que « *l'obligation de motivation formelle, imposée par la loi, offre une protection aux administrés contre l'arbitraire en leur permettant de connaître les motifs justifiant l'adoption des actes administratifs. Cette protection ne peut leur être ôtée sous prétexte qu'ils seraient censés connaître les motifs d'un acte bien que l'autorité administrative ne les ait pas exprimés. Une atteinte à cette protection, résultant de l'absence de motivation formelle d'une décision, est de nature à affecter les administrés, tout comme ils peuvent l'être par un défaut de motivation matérielle d'un tel acte* » (C.E., arrêt n° 230.251, du 19 février 2015).

L'acte querellé viole par conséquent les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse objecte que « La référence à l'arrêt de Votre Conseil n°211356 du 23 octobre 2018 est sans pertinence, le requérant n'établissant pas la similarité des éléments et cet arrêt étant frappé d'un recours en cassation pendant devant le Conseil d'Etat », lesquelles objections ne peuvent être retenues, l'enseignement de l'arrêt précité étant en tous points applicable en la présente cause et les développements y figurant ayant été entérinés notamment par les arrêts n° 246 984 du 6 février 2020 et n° 247 248 du 6 mars 2020 du Conseil d'Etat.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le troisième paragraphe, intitulé « Violation de l'obligation de motivation formelle quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement en cas de retour dans le pays d'origine », de la deuxième branche du premier moyen, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner davantage cette branche et les autres branches du premier moyen ainsi que le deuxième moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Le Conseil constate que par l'effet du présent arrêt d'annulation, la première décision querellée est censée n'avoir jamais existé en sorte que le requérant se trouve, et ce de manière rétroactive, dans la situation qui était la sienne avant la décision déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, soit dans la situation d'un demandeur ayant vu sa demande reconnue recevable.

Il convient de relever à cet égard que, par application de l'article 7, § 2, alinéa 2, de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, le requérant doit être mis en possession d'une attestation d'immatriculation.

Si, dans l'état actuel de l'instruction de la cause, la délivrance effective d'une attestation d'immatriculation n'a pas encore pu avoir lieu, et abstraction faite de la question de savoir si une attestation d'immatriculation a ou non pour conséquence le retrait implicite d'un ordre de quitter le territoire antérieur, il n'en demeure pas moins que, compte tenu des précisions qui précèdent, il est indiqué, pour la clarté de l'ordonnancement juridique et donc pour la sécurité juridique, d'annuler l'ordre de quitter le territoire attaqué.

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^{er}

La décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant introduite sur la base de l'article 9ter de la loi, prise le 9 septembre 2019, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le sept septembre 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