



Arrêt

n° 269 196 du 1^{er} mars 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître O.GRAVY
Chaussée de Dinant, 1060
5100 WEPION,

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 29 mai 2019 par Madame X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, pris le 19 avril 2019.

Vu le titre I^{er} *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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 décembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 11 janvier 2022.

Entendue, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, la requérante assistée par Me M. KIWAKANA, *loco* Me C. DE TROYER, avocate, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 6 décembre 2010 et a introduit une demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt n° 73.800 rendu le 23 janvier 2012 par le Conseil du contentieux des étrangers, ci-après le Conseil.

1.2. Le 3 février 2012, elle s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire - demandeur de protection internationale (annexe 13^{quiquies}). Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil a été rejeté par un arrêt n° 85.578 du 3 août 2012.

1.3. Le 23 mars 2012, elle a introduit avec son époux une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{bis} de la Loi. Le 6 février 2013, la partie défenderesse a pris à leur encontre une décision déclarant irrecevable ladite demande, assortie d'ordres de quitter le territoire. Le recours introduit contre ces décisions auprès du Conseil a été rejeté par un arrêt n° 148.820 du 30 juin 2015.

1.4. Le 23 octobre 2013, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi.

1.5. En date du 19 avril 2019, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour précitée.

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

«Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 23.10.2013 auprès de nos services par:

*K., S. (R.N. xxx)
Nationalité: Kosovo
Née à Manastirca, le 19.12.1986,
Adresse: Rue de xxx NAMUR*

en application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que cette demande est recevable mais non-fondée.

Motifs :

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.

Mme [K. S.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Kosovo, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 16.04.2019, (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 de Mme [K. S.], que

ces soins médicaux lui sont accessibles, 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 au son pays d'origine.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 elle séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH. »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La requérante prend un moyen unique de « la violation : de l'article 3 de la CEDH ; des articles 3 et 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après (CDFUE) ; des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ; des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du défaut de motivation et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.1. Dans une première branche, intitulée « quant à la contestation par la partie adverse de la réalité de la pathologie de la partie requérante et du caractère grave de la maladie de la partie requérante », elle reproche au médecin fonctionnaire d'avoir considéré que « les certificats médicaux produits sont de nature à rendre un examen clinique superflu et ne seraient pas le reflet exact de la réalité ».

Elle expose que l'avis médical du médecin fonctionnaire et la motivation de la décision attaquée semblent confus, dans la mesure où sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée recevable mais non fondée, de sorte que si la maladie ne rentrait pas dans la définition de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, aliéna 1^{er}, de la Loi une décision sur la base de l'article 9^{ter}, § 3-4, de la Loi aurait dû être prise, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

Elle reproche au médecin fonctionnaire d'avoir considéré comme étant flou son état de stress post-traumatique due à la guerre et aux violences conjugales, alors que « la réalité de la pathologie est attestée par deux psychiatres différents à cinq ans d'intervalle, par une psychologue et par le suivi médicamenteux [...] [et que] par ailleurs, il est clairement établi par un médecin spécialiste en psychiatrie que l'état de dépression de la partie requérante s'est fortement aggravé à la suite du décès de son fils [...] et [...] [qu'elle] se trouve dans un état de deuil pathologique ; [que] cet élément semble être complètement éludé par le médecin-conseil ; [qu'] il est, pour le surplus, indiqué qu'en cas d'arrêt du traitement, la partie requérante pourrait être amenée à avoir des idées suicidaires et à passer à l'acte ».

Elle relève que la motivation de l'avis médical « est d'autant plus contradictoire que, tout en formulant des doutes quant à la réalité de la pathologie de la partie requérante, le médecin-conseil va constater, dans la suite de son avis, que la pathologie active actuelle est bien un état dépression post- traumatique et va faire une analyse de l'accessibilité et de la disponibilité des soins de santé au Kosovo ».

Elle expose que « si le médecin-conseil ne parvenait pas à comprendre l'origine de l'état de stress post-traumatique de la partie requérante, il convenait de l'examiner ou encore de demander l'avis complémentaire d'expert, conformément à l'article 9ter, § 1er, alinéa 5 ; [que] force est de constater que le médecin-conseil s'est abstenu de faire usage de cette possibilité ; or, il ne ressort pas du dossier administratif que ce dernier serait spécialisé en psychiatrie (il s'agit en réalité d'un médecin généraliste), ni qu'il ait pris la peine d'examiner la partie requérante ; [qu'] il semble donc que la partie adverse ait pris une décision sans être suffisamment informée des éléments de la cause et en présupposant erronément que l'absence d'explications claires quant aux événements à l'origine de la pathologie de la requérante, ne permettait pas d'établir le seuil de gravité de la pathologie ».

Elle fait valoir que « les certificats médicaux et les attestations faisant état de la gravité de la pathologie de la partie requérante et vu l'absence d'examen dans le chef du médecin-conseil, la partie adverse a commis une erreur manifeste d'appréciation quant à la portée de l'article 9, § 1^{er} alinéa 1^{er} et alinéa 5 de la loi du 15 décembre 1980 ; [qu'] il y a dès lors lieu d'annuler la décision attaquée ».

2.1.2. Dans une deuxième branche, intitulée « quant à la disponibilité des soins de santé au Kosovo, quant au caractère incomplet et inadéquat des sources utilisées, quant à la double motivation par référence », la requérante relève que « la motivation de la décision attaquée procède [...] d'une motivation par référence dès lors que la partie adverse se réfère à l'avis du médecin-conseil et que celui-ci se réfère à des informations provenant de la base de données non publiques MedCOI ».

Elle expose « [qu'] en l'espèce, le médecin-conseil note que les soins et suivis sont disponibles pour les raisons suivantes [...] ; [qu'] en note de bas de page, le médecin-conseil précise les informations suivantes quant à la banque de données non publique MedCOI [...] ; [qu'] il convient de considérer que l'avis du médecin-conseil n'est ni accompagné de la reproduction d'extrait, ni d'un résumé des documents mentionnés ; [que] son avis consiste plutôt en une conclusion tirée de l'examen de la réponse à la requête MedCOI ; [que] la conclusion selon laquelle les soins et le suivi sont disponibles dans le pays d'origine ne permet pas à la partie requérant de comprendre les raisons pour lesquelles le médecin-conseil a considéré que ces informations démontraient la disponibilité du traitement médicamenteux requis ; [que] cette absence de résumé ou de reproduction d'extrait entraîne une difficulté supplémentaire pour la partie requérante dans l'introduction de son recours ; [qu'] en effet n'ayant pas accès à ces documents, la partie requérante se voit obligée de demander la consultation du dossier administratif à la partie adverse [...] ; [qu'] à l'heure actuelle, aucune réponse n'a été donnée à la partie requérante quant à sa requête ».

Elle indique que « par ailleurs, l'origine même de ces sources est contestable, puisqu'il s'agit d'un projet mis en place par le Service de l'immigration et de naturalisation des Pays-Bas, source qui ne peut être considérée comme neutre ; [qu'] en outre, il ressort de la description du projet Medcoi que les médecins consultés ne sont pas forcément spécialisés dans la matière concernée ; or, ce constat est particulièrement interpellant : non seulement l'identité de ces médecins n'est-elle pas vérifiable, de sorte qu'il n'est pas possible de contrôler s'ils sont effectivement « dignes de confiance », mais en outre ces derniers sont censés s'en référer à des médecins « de leur réseau professionnel » dont il n'est absolument pas certain qu'ils soient effectivement qualifiés pour se prononcer [...] ;

[que] ces sources ne peuvent donc en aucun cas fonder, de façon exclusive en l'occurrence, l'affirmation de la partie adverse selon laquelle les soins psychiatriques nécessaires à l'état de la partie requérante seraient disponibles au Kosovo ; [que] ces sources ne présentent pas les garanties nécessaires à une analyse objective ; [que] les explications, plus que vagues et sans référence, énoncés par le médecin-conseil dans son avis, ne pourraient pas permettre de considérer que la motivation est adéquate et que la partie requérante peut comprendre les raisons qui ont poussé la partie adverse à prendre cette décision ; [que] partant, l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même de la décision attaquée, dans la mesure où la partie adverse se réfère à cet avis, sans combler les lacunes susmentionnées ».

La requérante reproche au médecin fonctionnaire d'avoir rappelé la jurisprudence constante de la Cour EDH sur le fait qu'il importe que le demandeur puisse obtenir des soins médicaux dans son pays d'origine sans qu'il soit exigé que les soins dans son pays d'origine soient du même niveau que ceux dispensés en Belgique. Elle considère que « *le médecin-conseil semble outrepasser le mandat donné, aucune référence n'est donnée quant à cette jurisprudence constante de la Cour européenne, de sorte qu'il est difficile pour la partie requérante de pouvoir éventuellement contester cette allégation dans le cadre du présent recours* ».

2.1.3. Dans une troisième branche, intitulée « *quant à l'accessibilité des soins de santé au Kosovo* », la requérante fait grief à la partie défenderesse de considérer sur base de l'avis de son médecin fonctionnaire que les soins médicaux dont elle a besoin sont accessibles dans son pays d'origine.

Elle relève que « *le médecin-conseil de la partie adverse se fonde notamment sur un rapport de l'IOM de 2016 pour expliquer le système de santé au Kosovo [...] ; [que] le médecin-conseil admet [...] qu'il n'existe pas d'assurance publique au Kosovo ; [que] ce dernier se borne cependant à énoncer les informations générales figurant dans ce rapport en passant sous silence les conclusions relatives au traitement médical, à la disponibilité et au coût des médicaments au Kosovo ; [que] le rapport [...] indique que : il n'y a pas encore de système d'assurance maladie au Kosovo. Il existe cependant des assurances privées, mais qui sont très chères [...] ; [que] la partie adverse manque manifestement de tenir compte d'une série d'informations disponibles qui ont été déposées à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et qui viennent contredire les affirmations du médecin expert selon lesquelles les soins de santé seraient disponibles et accessibles au Kosovo* ».

Elle cite, à cet égard, les rapports de l'OSAR de 2016 et 2017, et reproche au médecin fonctionnaire de se référer à la loi n° 2004/4 sur l'assurance-maladie publique adoptée par le parlement le 10 avril 2014 « *sans même vérifier le « sub-legal act » dont il est question, alors même que la partie requérante lui avait fourni plusieurs informations démontrant l'inaccessibilité des soins au Kosovo* » et qu'en outre « *les ordonnances de mises en œuvre n'ont toujours pas été adoptées, de sorte que cette loi est encore à l'heure actuelle ineffective* ».

Elle invoque ainsi le rapport de l'OSAR du 3 avril 2017 repris dans sa demande d'autorisation de séjour, faisait état de ce que la situation au Kosovo n'était toujours pas stabilisée au niveau de l'accès aux soins.

Elle reproche également au médecin fonctionnaire de faire état de la coopération entre la Suisse et le Kosovo et de l'aide de la Suisse pour la santé, alors que le lien mis en référence ne fonctionne pas et renvoie vers une page qui n'est plus consultable. Elle indique que *« cela rend le contenu invérifiable et cela ne permet pas de déterminer jusqu'à quel point cette information est pertinente eu égard à la situation personnelle de la partie requérante ; [que] pour le surplus, le médecin-conseil n'apporte aucun autre élément par rapport à cette aide helvétique ; [qu'] il ne dépose ni études, ni rapport qui permettraient de savoir si cela a amélioré la santé de la population du Kosovo et si cela a rendu les soins de santé plus accessibles ; [qu'] il en est de même concernant le programme d'aide à la réintégration des personnes rapatriées dont fait état le médecin-conseil ; [que] le médecin-conseil ne cite aucune référence relative à ce programme d'aide à la réintégration des personnes de sorte qu'il n'est pas possible pour la partie requérante de vérifier le contenu exact de ce programme »*.

Elle reproche en outre au médecin fonctionnaire d'avoir totalement omis *« le fait que la partie requérante est dans l'incapacité de retourner au Kosovo en raison du fait que la tombe de son enfant se trouve en Belgique et qu'il est vital pour elle de pouvoir s'y rendre régulièrement, comme l'atteste son médecin psychiatre, le Dr [V.P.] »*.

Elle reproche, par ailleurs, au médecin fonctionnaire de fonder son avis sur un rapport de l'OSAR de 2010 concernant les maladies psychiatriques, en omettant de reproduire l'intégralité du paragraphe dudit rapport et dans la mesure où il ne fait pas état de ce rapport dans son ensemble, alors même que celui-ci *« pointe la piètre qualité du système de soin de santé au Kosovo et démontre l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins de santé, particulièrement dans le domaine de la psychiatrie et des pathologies liées à des états de stress post-traumatique »*.

Elle affirme que sa situation individuelle n'a pas été prise valablement en considération et expose que *« le médecin-conseil estime, manifestement en dehors du mandat donné, que la requérante et son mari sont en âge de travailler et que rien n'indique qu'ils seraient exclus du marché de l'emploi lors de leur retour au pays d'origine ; [qu'] il convient de rappeler que le traitement médicamenteux et le suivi psychiatrique de la partie requérante ne peuvent être interrompus, au risque d'un passage à l'acte ; [qu'] il est évident que si la partie requérante et son époux devaient s'en retourner au Kosovo, il leur faudrait un certain temps pour, soit obtenir un emploi, soit bénéficier d'une aide leur permettant de pouvoir avoir accès au traitement et suivi requis ; [que] rien ne permet de dire que le mari de la partie requérante trouvera un emploi aussi facilement que le laisse sous-entendre le médecin-conseil ; [que] ceci est d'autant plus flagrant que le taux de chômage selon le rapport cité par le médecin-conseil lui-même est le plus haut d'Europe et qu'il s'élève en moyenne à 43% de la population en âge de travailler »*.

Elle relève par ailleurs qu'elle avait exposé dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour qu'elle et son mari ne rentraient pas dans les conditions pour bénéficier de l'aide sociale au Kosovo au regard des conditions imposées par la Loi n° 02/L-17 du 21 avril 2005 qu'elle reproduit en termes de recours.

2.1.4. Dans une quatrième branche, intitulée *« quant à l'absence de prise en compte de la situation individuelle de la partie requérante et de l'absence d'examen minutieux des données de la cause »*, la requérante reproche à la partie défenderesse et au médecin fonctionnaire d'avoir fait abstraction d'un élément fondamental qu'elle a invoqué dans sa demande d'autorisation de séjour.

Elle expose « [qu'] il l'a été mentionné à plusieurs reprises par le médecin psychiatre {V.P.} l'état de dépression post-traumatique de la partie requérante est aggravé d'une part par sa fausse couche en 2015 et d'autre part, par la mort d'[H.] en 2016 ; [qu'] elle souffre dès lors d'un deuil pathologique qui nécessite un suivi et un traitement médicamenteux ; [que] cette situation rend impossible un retour de la partie requérante dans son pays d'origine dans la mesure où la tombe de son enfant se trouvant en Belgique, il est vital pour elle de pouvoir s'y recueillir afin de pouvoir élaborer son deuil ; [que] nulle part, que ce soit dans la décision attaquée ou dans l'avis médical, il n'est fait état de cet élément pourtant fondamental dans le cadre de l'examen minutieux du dossier ; [que] par ailleurs, il n'est pas fait état de la nécessité de maintenir le lien thérapeutique en Belgique eu égard à l'état de stress post-traumatique lié au vécu au Kosovo et au lien de confiance tel [...] ; [qu'] il convient de constater que ni la partie adverse, ni son médecin-conseil n'ont pris en compte la situation individuelle de la partie requérante ; [que] cette attitude viole les principes de bonne administration en ce compris le principe d'examen minutieux des données de la cause ».

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. Sur la deuxième branche du moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, tel qu'applicable au moment de la prise de la décision attaquée, est rédigé comme suit :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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 ».

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du médecin fonctionnaire rédigé le 16 avril 2019 (joint en annexe de la décision attaquée sous pli fermé) sur la base des certificats et documents médicaux produits par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

Le Conseil constate, à la lecture de l'avis médical et auquel renvoie la décision attaquée, que le médecin fonctionnaire indique, dans la rubrique « *Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* », ce qui suit :

- « • *Paroxétine est disponible au Kosovo (cf. BMA-11744) ;*
• *Clotiazepam n'est pas disponible au Kosovo mais d'autres anxiolytiques de type benzodiazépine comme l'alprazolam sont disponibles au Kosovo (cf. BMA-11744) ;*
• *Lormetazepam n'est pas disponible au Kosovo mais d'autres sédatifs de type benzodiazépine comme bromazépam, prazepam, lorazepam sont disponibles au Kosovo (cf. BMA-11534) ;*
• *Les consultations de psychiatrie et en particulier pour le suivi des PTSD sont disponibles au Kosovo (cf. BMA-11744).*

Selon notre législation, il n'est nullement exigé que l'on procède à la comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine et en Belgique. En effet, l'article 9ter ne stipule pas qu'un traitement de niveau équivalent doit être disponible dans le pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible dans le pays d'origine.

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

Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressée) :

Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI : Requête MedCOI du 15/10/2018 portant le numéro de référence unique BMA-11534 ; Requête MedCOI du 20/11/2018 portant le numéro de référence unique BMA-11744.

De plus, la pathologie attestée ne répond pas aux critères de l'article 9ter §1er alinéa de la loi du 15 décembre 1980 qui stipule qu'elle doit entraîner un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant compte tenu du fait que le traitement adéquat existe dans le pays d'origine.

A noter que tout comme en Belgique, des médicaments peuvent être temporairement indisponibles dans n'importe quel pays du monde, ce qui n'empêche toutefois pas d'avoir recours à une alternative médicamenteuse du moins si pas identique du mois

raisonnable. Par ailleurs, les affections dont il est question étant chroniques, le requérant peut à loisir se constituer un petit stock pouvant pallier lesdites indisponibilités temporaires.

Rappelons qu'il relève du choix personnel d'un(e) patient(e) de suivre ou non les recommandations thérapeutiques émises par son médecin ; par conséquent, la non-observance thérapeutique ne peut être prise en compte pour tenter de légitimer a posteriori une péjoration de la situation clinique antérieure.

Rappelons que ce n'est pas au délégué du ministre d'effectuer des démarches pour la mise à jour médicale d'une demande 9ter (= compléter les infos médicales). Ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuves ne peut être inversée. De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin afin d'éclairer sa situation personnelle ».

3.4. Le Conseil observe qu'il résulte de ce qui précède 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 médecin fonctionnaire rédigé le 16 avril 2019 et, d'autre part, celui-ci se réfère dans son rapport médical à des « *informations provenant de la base de données non publique MedCOI* ».

A cet égard, le Conseil rappelle que la doctrine du droit administratif (DELGRANGE, X. et LOMBAERT, B., *La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs : Questions d'actualités*, in JADOUL, P., et VAN DROOGHENBROUCK, S., *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Chartre, 2005, p. 44-45) enseigne que la motivation par référence est admise sous réserve du respect de trois conditions, à savoir :

- *Primo* : 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 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;

- *Secundo* : 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.

- *Tertio* : 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.

En l'occurrence, la requérante fait valoir, en termes de requête, qu'en ce qui concerne la disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, l'avis médical du médecin fonctionnaire n'est ni accompagné de la reproduction d'extraits ni d'un résumé des documents mentionnés et que cet avis consiste plutôt en une conclusion tirée de l'examen de la réponse aux requêtes MedCOI. Elle soutient que cette absence de résumé

ou de reproduction d'extraits entraîne une difficulté supplémentaire dans l'introduction de son recours auprès du Conseil. Elle relève que n'ayant pas eu accès à ces documents, elle s'est vu obligée de demander la consultation du dossier administratif à la partie défenderesse qui, à l'heure actuelle, n'a donné aucune réponse à sa requête. Elle en conclut que l'avis médical du médecin fonctionnaire n'est pas adéquatement et suffisamment motivé, et qu'il en est de même de la décision attaquée dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler les lacunes susmentionnées.

A cet égard, s'agissant de la disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine de la requérante, force est de constater, en effet, que l'avis médical du 16 avril 2019 auquel renvoie la décision attaquée, renvoie lui-même aux requêtes MedCOI des 15 octobre 2018 et 20 novembre 2018 portant respectivement les numéros de référence BMA-11534 et BMA-11744.

Dès lors, le Conseil considère que la partie défenderesse devait se conformer aux exigences des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, en portant à la connaissance de la requérante les requêtes MedCOI et au plus tard le jour de la notification de la décision attaquée. Or, il ressort du dossier administratif que l'enveloppe sous pli fermé, annexée à la décision attaquée et remise à la requérante lors de la notification de celle-ci, ne comportait que le seul avis médical du médecin fonctionnaire et pas les copies des requêtes MedCOI. Par ailleurs, le Conseil observe qu'il ne ressort pas de la rédaction de l'avis médical du 16 avril 2019 que les requêtes MedCOI précitées ont été reproduites ni que leurs contenus ont été résumés.

Partant, l'avis médical du médecin fonctionnaire du 16 avril 2019 qui ne reproduit pas les requêtes MedCOI auxquelles il se réfère ou n'en résume pas le contenu, n'est pas adéquatement motivé et méconnaît par conséquent la portée des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, dès lors que la partie défenderesse n'allègue pas que cet avis aurait été communiqué à la requérante.

3.5. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient que « la requérante critique la disponibilité des soins en tant qu'elle est motivée par la référence à des données MedCoi qui ne sont pas reproduite conformément aux prescrits de la motivation par référence. La requérante se méprend sur le contenu de l'avis du médecin fonctionnaire et lui donne une portée qu'il n'a pas, en violation de la foi qui lui est due. Il convient de rappeler que le respect de la foi due aux actes implique que le juge ne peut donner à un document ou à un acte sur lequel il fonde sa décision, un sens qui serait incompatible avec leurs termes mêmes et partant violer les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil (voir en ce sens C.E., 7 mai 2013, arrêt n° 223.429). Pour rappel, les informations recueillies à partir de cette banque de données sont versées au dossier administratif et se présentent sous la forme de colonnes où d'un côté le traitement et/ou suivi est expressément désigné et de l'autre côté, est décrit comme étant « available » ou « not available ». L'avis médical est, concernant la disponibilité des soins de la requérante, rédigé comme suit : « Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine Paroxétine est disponible au Kosovo (cf BMA-117 44) [...] » Il s'ensuit que pour chaque médicament ainsi que pour le suivi dont la requérante a besoin, le médecin fonctionnaire a résumé les mentions figurant dans la requête Medcoi qu'il cite. La façon dont l'avis reproduit ci-avant est rédigé ne laisse aucun doute sur le fait que le médecin fonctionnaire a bien résumé les mentions figurant expressis verbis dans les documents MedCOI qu'il référence. Il ne s'agit pas d'un exposé des conclusions que le médecin fonctionnaire a tiré de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI, comme le prétend la requérante.

Estimer le contraire reviendrait à donner à l'avis médical du 16 avril 2019 une interprétation inconciliable avec ses termes et à violer la foi qui lui est due ainsi que les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil [...]. En l'espèce, il ne peut raisonnablement être soutenu que le médecin fonctionnaire n'a pas correctement motivé son avis en se référant à la base de données MedCOI, alors que les requêtes référencées sont jointes au dossier administratif et que l'avis médical est lui-même motivé et comprend un résumé de ces données. Ce faisant, la partie adverse a fourni à la requérante une connaissance claire et suffisante des considérations de fait sur lesquelles repose l'acte attaqué et a recouru à une correcte motivation par référence en reproduisant les passages pertinents et utiles de l'avis médical, à savoir que les soins et suivi requis sont disponibles et accessibles dans le pays [...]. De plus, comme rappelé par la requérante, elle a, en tout état de cause, été mise en possession, concomitamment à la notification de la décision entreprise, du rapport médical auquel s'est référée la partie adverse. En voulant imposer à la partie adverse de joindre les requêtes MedCOI à l'avis du médecin fonctionnaire - joint lui-même à la décision originellement querellée - ou au médecin fonctionnaire de motiver plus avant son avis alors qu'il n'a fait qu'un résumé pertinent des requêtes MEDCOI sur lesquelles il s'appuie, la requérante tente d'étendre contra legem l'obligation de motivation qui s'impose à elle en vertu de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991, relative à la motivation formelle des actes administratifs, et donnent à la notion de « motivation par référence » une portée qu'elle n'a pas ».

A cet égard, le Conseil observe que la partie défenderesse n'apporte aucun élément pertinent de nature à renverser les constats qui précèdent. Le Conseil estime que l'argument selon lequel le médecin fonctionnaire aurait résumé les mentions figurant dans les requêtes MedCOI ne peut être retenu. En effet, contrairement à ce que soutient la partie défenderesse, il ressort des requêtes MedCOI que celles-ci contiennent plusieurs autres données et rubriques qui peuvent amener la requérante à contester la disponibilité des traitements que le médecin fonctionnaire allègue.

Il ne suffit donc pas d'affirmer de manière péremptoire que tel médicament est disponible et prétendre ainsi que les contenus des requêtes MedCOI ont été résumés à l'attention de la requérante qu'on invite à consulter lesdites requêtes (« cf. BMA-11744 » ; « cf. BMA-11534 »), alors que le médecin fonctionnaire indique dans son avis en note subpaginale que « 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 ».

Par ailleurs, le Conseil rappelle que la possibilité offerte à la requérante d'obtenir communication des documents du dossier administratif en application de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration ne dispense nullement la partie défenderesse de lui en donner connaissance soit antérieurement, soit dans l'acte attaqué, soit encore au plus tard le jour de la notification de l'acte attaqué, dans la mesure où elle entendait s'y référer dans la motivation de la décision attaquée.

3.6. En conséquence, en tant qu'elle dénonce la violation de l'obligation de motivation formelle, ainsi que l'erreur manifeste d'appréciation, la deuxième branche du moyen unique est fondée et il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du 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^{er}

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, prise à l'encontre de la requérante le 19 avril 2019, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le premier mars deux mille vingt-deux, par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE