



Arrêt

n° 271 990 du 28 avril 2022
dans l'affaire X/ VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître D. ANDRIEN
Mont Saint-Martin 22
4000 LIÈGE

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 août 2021, par X, qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 9 juillet 2021.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 27 janvier 2022 convoquant les parties à l'audience du 23 février 2022.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. PAQUOT *loco* Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique en novembre 2008.

1.2. Le 4 novembre 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980), qu'elle a complétée le 7 janvier 2010, le 10 mars 2010, le 5 octobre 2010, le 29 mars 2011, le 1er avril 2011, le 5 juillet 2011, le 3 octobre 2011, le 13 janvier 2012 et le 4 novembre 2013.

Le 5 mars 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre de la requérante. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°112 442 du 22 octobre 2013.

1.3. Le 16 décembre 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non-fondée la demande visée au point 1.2. et un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°237 429 du 25 juin 2020.

1.4. Le 19 mai et le 18 juillet 2017, la partie requérante a complété la demande visée au point 1.2.

1.5. Le 28 septembre 2020, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non-fondée la demande visée au point 1.2. et un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°253 425 du 26 avril 2021.

1.6. Le 28 avril et le 19 mai 2021, la partie requérante a complété la demande visée au point 1.2.

1.7. Le 9 juillet 2021, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non-fondée la demande visée au point 1.2. et un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 5 août 2021, constituent les actes attaqués et sont motivés comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Motif (s) :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [A.D.] de nationalité Géorgie, invoque son 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'intéressée et. si nécessaire pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Géorgie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical, remis le 08.07.2021, (joint en annexe de la présente décision sous pli ferme), le médecin de l'OE conclut, du point de vue médical, sur base des documents fournis par la requérante, que les pathologies dont souffre la requérante depuis des années peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour.

Ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie de la requérante, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles en Géorgie.

Le médecin conseiller de l'OE rappelle qu'il ne lui incombe pas, dans l'exercice de sa mission de supputer l'éventualité d'une aggravation ultérieure de pathologies, en ce compris d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'art 9ter de la loi du 15/12/1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article

D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Géorgie.

Dès lors.

1) 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 pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) 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.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui

aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles .).

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 en considération.

Vu que la requérante a déjà été radiée d'office, il faut contacter la direction régionale du Registre National afin de réaliser la radiation pour perte de droit au séjour.»

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué) :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

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

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation des articles 7, 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2, 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (ci-après : CEDH), des articles 1, 2, 3, 4, et 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), de l'autorité de chose décidée et de l'effet obligatoire des arrêts rendus par la Cour du travail de Liège, de l'autorité de chose jugée des arrêts n°112 442, 237 429 et 253 425 du Conseil de céans, du devoir de minutie, du devoir de statuer dans un délai raisonnable, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle développe, entre autres, un sixième grief dans lequel elle relève, notamment que « Le médecin [de la partie] adverse se fonde quasi exclusivement sur des informations tirées de la base de données MedCOI pour affirmer que les soins de santé nécessaires à [la requérante] sont disponibles en Géorgie, [...] », qu' « en page 4 de l'avis médical [...] sont renseignés 26 rapports Medcoi numérotés sur base desquels il est conclu que soins et suivis sont disponibles. » et qu' « [...] en pages 5 à 8, l'avis médical n'en reproduit, en extraits , que 14 ». Elle soutient que « ceux reproduits en extrait ne précisent pas dans quels hôpitaux ou pharmacie sont disponibles les soins et médicaments » et que « plusieurs évoquent des « private facility », ce qui contredit l'accès public annoncé, de même qu'un éventuel remboursement étatique ; plusieurs datent de 2018 et ne sont donc pas actualisés ».

2.2.1. En l'espèce, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1er, alinéa 1er de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le deuxième alinéa de ce paragraphe porte que « *L'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie. L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil rappelle également 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. A cet égard, le Conseil d'Etat considère que « *l'exigence de motivation formelle d'un acte administratif est proportionnelle au caractère discrétionnaire du pouvoir d'appréciation*

de l'auteur de cet acte ; qu'au plus ce pouvoir est large, au plus la motivation se doit d'être précise et doit refléter et justifier les étapes du raisonnement de l'autorité » (C.E., arrêt n° 154.549 du 6 février 2006).

2.2.2. En l'occurrence, l'acte attaqué est fondé sur un avis médical, établi par le fonctionnaire médecin du 8 juillet 2021, sur base des éléments médicaux produits par la requérante. Par ailleurs, les conclusions de l'avis médical, susmentionné, sont reprises dans la motivation de l'acte attaqué, lequel a été joint dans sa totalité en annexe dudit acte, et porté à la connaissance de la requérante simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

Après avoir constaté que la requérante présente un « état anxiodépressif majeur avec caractéristiques psychotiques ; stress post-traumatique ; trouble mnésique avec suspicion de démence vasculaire ; céphalée / migraine chronique ; syndrome d'apnée du sommeil modéré avec intolérance à la CPAP ; douleurs polyarticulaires, arthrose ; hypertension artérielle ; ostéoporose ; tachycardie », le fonctionnaire médecin a conclu que « Du point de vue médical, sur base des documents fournis par la requérante, nous pouvons conclure que les pathologies citées ci-dessus dont elle souffre depuis des années peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour. » et que « d'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Géorgie ».

L'avis mentionne ce qui suit quant à la disponibilité des soins en Géorgie :

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

NB : les références citées dans les rapports médicaux de MedCOI (BMA) le sont uniquement au titre d'exemples prouvant la disponibilité de l'objet de la requête dans le pays concerné et ne sont pas limitatives. Il ne peut donc en aucun cas être déduit que la disponibilité soit limitée à ces seules références.

- Les consultations en cardiologie sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-12808) ;
- Les consultations en neurologie sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-12660) ;
- Les séjours en maisons de repos pour personnes âgées sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-13790) ;
- Les consultations en psychiatrie sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-13135) ;
- Les consultations en psychologie sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-13135) ;
- Les consultations en médecine interne sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-13790) ;
- Les traitements spécifiques par thérapie EMDR sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-13621) ;
- Les consultations en ORL sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-13135) ;
- Les consultations en neurochirurgie sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-13451) ;
- Les consultations de médecine physique sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-13790) ;
- Les consultations de médecine générale sont disponibles en Géorgie (cf. BMA-13790) ;
- Acide Valproïque est disponible en Géorgie (cf. BMA-12660) ;
- Zolpidem est disponible en Géorgie (cf. BMA-13135) ;
- Duloxetine est disponible en Géorgie (cf. BMA-13771) ;
- Alprazolam est disponible en Géorgie (cf. BMA-13621) ;
- Aripiprazole est disponible en Géorgie (cf. BMA-13729) ;
- Lévomépromazine, un médicament équivalent à Prothipendyl. est disponible en Géorgie (cf. Farmalad) ;
- Rosuvastatine est disponible en Géorgie (cf. BMA-13768) ;
- Morphine, un antidouleur opiacé comme Tramadol, est disponible en Géorgie (cf. BMA-13768) ;
- Paracétamol est disponible en Géorgie (cf. BMA-13771) ;
- Alginate est disponible en Géorgie (cf. Farmalad) ;
- Perindopril est disponible en Géorgie (cf. BMA-14301) ;
- Amlodipine est disponible en Géorgie (cf. BMA-13768) ;
- Bisoprolol est disponible en Géorgie (cf. BMA-12785) ;
- Omeprazole est disponible en Géorgie (cf. BMA-13768) ;
- Méthylprednisolone est disponible en Géorgie (cf. BMA-13090) ;

NB : Les consultations en gériatrie ne sont pas disponibles en Géorgie car la gériatrie n'est pas reconnue comme spécialité dans ce pays ; ce sont les médecins de famille et les spécialistes en médecine interne qui suivent les personnes âgées (cf. BMA-13790) ;

Additional information on treatment availability

- outpatient treatment and follow up by a geriatric specialist is not available. Geriatrics is not a medical specialty in Georgia. Internal medicine specialists and GPs treat geriatric patients.

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'intéressé(e) 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.

Selon une jurisprudence du Conseil d'État (arrêt n°246.381), les références MedCOI de disponibilités telles que celles mentionnées ci-avant ne peuvent être contestées par la juridiction de recours à peine de violer la foi due aux actes telle qu'instituée par les articles 1319, 1320, 1322 du Code Civil.

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

- 1/ Le site web de la société Farmalad1 qui est active notamment en Géorgie ;
- 2/ Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI2 :

- Requête MedCOI du 09/08/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12660, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments en Géorgie et qui confirme la disponibilité de consultations en neurologie, de Acide Valproïque :

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a neurologist
Availability	Available
Medication	valproic acid OR valproate OR Depakine®
Medication Group	Neurology: antiepileptics
Type	Current Medication
Availability	Available

- Requête MedCOI du 15/09/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12785, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments en Géorgie et qui confirme la disponibilité de Bisoprolol :

Medication	bisoprolol
Medication Group	Cardiology: anti hypertension; bêtablockers
Type	Alternative Medication
Availability	Available

- Requête MedCOI du 22/09/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12808, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments en Géorgie et qui confirme la disponibilité de consultations en cardiologie :

Required treatment according to case description	inpatient treatment by a cardiologist
Availability	Available

- Requête MedCOI du 08/12/2019 portant le numéro de référence unique BMA-13035, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments en Géorgie et qui confirme la disponibilité de consultations en ORL :

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by an ear nose and throat (ENT) specialist
Availability	Available

- Requête MedCOI du 08/12/2019 portant le numéro de référence unique BMA-13090, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments en Géorgie et qui confirme la disponibilité de Méthylprednisolone :

Medication	methylprednisolone
Medication Group	Immunosuppressants
Type	Current Medication
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 15/12/2019 portant le numéro de référence unique BMA-13135, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications en Géorgie et qui confirme la disponibilité de consultations en psychiatrie, de consultations en psychologie, de Zolpidem :*

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a psychiatrist
Availability	Available
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a psychologist
Availability	Available
Medication	zolpidem
Medication Group	Psychiatry: sleeping disorder; sedatives
Type	Alternative Medication
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 15/03/2020 portant le numéro de référence unique BMA-13451, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications en Géorgie et qui confirme la disponibilité de consultations en neurochirurgie :*

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a neurosurgeon
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 12/05/2020 portant le numéro de référence unique BMA-13621, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications en Géorgie et qui confirme la disponibilité de Alprazolam :*

Medication	alprazolam
Medication Group	Psychiatry: benzodiazepines
Type	Alternative Medication
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 14/06/2020 portant le numéro de référence unique BMA-13729, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications en Géorgie et qui confirme la disponibilité de Aripiprazole :*

Medication	aripiprazole
Medication Group	Psychiatry: antipsychotics; modern atypical
Type	Alternative Medication
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 05/07/2020 portant le numéro de référence unique BMA-13768, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications en Géorgie et qui confirme la disponibilité de Rosuvastatine, de Amlodipine, de Morphine :*

Medication	amlodipine
Medication Group	Cardiology: anti hypertension; calcium antagonist
Type	Alternative Medication
Availability	Available
Medication	rosuvastatin
Medication Group	Cardiology: Lipid modifying/ cholesterol inhibitors
Type	Current Medication
Availability	Available
Medication	morphine
Medication Group	Pain medication: strong medication
Type	Alternative Medication
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 05/07/2020 portant le numéro de référence unique BMA-13771, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications en Géorgie et qui confirme la disponibilité de Duloxetine, de Paracétamol :*

Medication	paracetamol
Medication Group	Pain medication: light
Type	Current Medication
Availability	Available
Medication	duloxetine
Medication Group	Psychiatry: antidepressants
Type	Alternative Medication
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 11/07/2020 portant le numéro de référence unique BMA-13790, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications en Géorgie et qui confirme la disponibilité de séjours en maisons de repos pour personnes âgées, de consultations en*

médecine interne, de consultations de médecine générale, de de consultations en médecine physique :

Required treatment according to case description	geriatric care; 24/7 care in a nursing home
Availability	Available
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up first line doctor; eg family doctor, general practitioner
Availability	Available
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a physical therapist
Availability	Available
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by an internal specialist (internist)
Availability	Available

- Requête MedCOI du 15/12/2020 portant le numéro de référence unique BMA-14301, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments en Géorgie et qui confirme la disponibilité de Perindopril :

Medication	perindopril
Medication Group	Cardiology: anti hypertension; ACE inhibitor
Type	Alternative Medication
Availability	Available

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.

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. »

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

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 l'article 62 §2 de la loi du 15 décembre 1980, dont la violation est invoquée par la partie requérante.

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

2.2.4. 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 des consultations en cardiologie, en neurologie, en psychiatrie, en psychologie, en médecine interne, en ORL, en neurochirurgie, en médecine physique et en médecine générale, des séjours en maisons de repos pour personnes âgées, des traitements spécifiques par thérapie EMDR, et des médicaments requis en Géorgie.

En effet, à cet égard, le fonctionnaire médecin se limite à renvoyer à douze requêtes MedCOI, portant les références BMA-12808, BMA-12660, BMA-13790, BMA-13135, BMA-13621, BMA-13451, BMA-13771, BMA-13729, BMA-13768, BMA-14301, BMA-12785 et BMA-13090, et à reproduire de très courts extraits de celles-ci, pour en déduire que ces consultations, traitements et médicaments sont disponibles en Géorgie. Le Conseil constate qu'il ressort de la lecture de ces reproductions qu'elles ne comprennent que le nom du traitement ou du médicament requis et la disponibilité de celui-ci en Géorgie. Or, il figure dans ces requêtes au moins un autre élément essentiel que la simple conclusion à la disponibilité de ces consultations, traitements et médicaments, à savoir les structures de santé déterminées dans lesquelles ceux-ci seraient disponibles. Dès lors, les mentions selon lesquelles les consultations, traitements et médicaments sont disponibles en Géorgie en renvoyant vers les requêtes MedCOI susmentionnées et les très courtes reproductions de celles-ci, ne peuvent être considérées comme des synthèses du contenu des documents en question.

Dès lors, cette motivation par référence ne répond pas au prescrit de l'obligation de motivation des actes administratifs. Le Conseil considère que ces seules mentions du fonctionnaire médecin ne permettent pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité des consultations en cardiologie, en neurologie, en psychiatrie, en psychologie, en médecine interne, en ORL, en neurochirurgie, en médecine physique et en médecine générale, des séjours en maisons de repos pour personnes âgées, des traitements spécifiques par thérapie EMDR, et des médicaments requis au pays d'origine (dans le même sens: C.E., 6 février 2020, n° 246.984).

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 « *requêtes MedCOI* » concernant les consultations en cardiologie, en neurologie, en psychiatrie, en psychologie, en médecine interne, en ORL, en neurochirurgie, en médecine physique et en médecine générale, des séjours en maisons de repos pour personnes âgées, des traitements spécifiques par thérapie EMDR, et des médicaments requis en Géorgie, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis (voir en ce sens C.E. 246 984).

Partant, l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé sur ce point.

Il en est de même de l'acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler les lacunes susmentionnées.

2.2.5. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, selon laquelle « *quant au fait que seuls des extraits de certains rapports MedCOI figurent dans l'avis du médecin conseil, cela est inexact. La partie requérante semble manifestement perdre de vue qu'à la page 4 de l'avis médical, ce ne sont pas 26 rapports MedCOI différents qui sont mentionnés. En effet, certains de ces rapports sont cités plusieurs fois (pour différents médicaments et/ou suivis). Quoiqu'il en soit même i cela avait été le exact, la partie requérante n'indique pas en quoi cela lui causerait grief. La*

partie requérante n'a pas intérêt au moyen sur ce point. De plus, elle n'indique pas quelle dispositions légales aurait été violée.

Concernant la banque de données MedCOI, à plusieurs reprises, Votre Conseil a considéré que « le projet MedCOI ne consiste pas en un simple annuaire médical qui se limiterait à répertorier les noms des médicaments présumés disponibles, mais vise à répondre à des questions précises quant à la disponibilité du traitement médical dans une clinique ou institution de santé précise dans un pays déterminé » et en a déduit que les informations issues de cette banque de données étaient « suffisamment précises et fiables pour établir la disponibilité des soins et la prise en charge des pathologies »

Dans un arrêt n°246.381 du 12 décembre 2019, le Conseil d'Etat a confirmé cette jurisprudence, tout en précisant que lorsque le Conseil du contentieux des étrangers « (...) s'accorde à reconnaître que les médicaments prescrits au requérant « figurent effectivement" dans les sources citées par l'avis du médecin conseil, dont la base de données MedCOI, mais qu'il décide "qu'il ne ressort nullement de celles-ci que ces médicaments soient effectivement disponibles en Guinée", le Conseil du contentieux des étrangers fait mentir l'avis du médecin fonctionnaire, qui constate que les médicaments qu'il énumère sont "disponibles" en s'appuyant sur des informations fournies par des médecins se trouvant sur place, et partant, viole la foi qui est due à cette pièce du dossier. »

il convient de constater que toutes les critiques formulées par la partie requérante à l'encontre de la banque de données MedCOI (à savoir non connaissance de l'étendue du projet, identité des médecins non révélées, etc ...) ne sont pas de nature à renverser le constat que le traitement requis est disponible au pays d'origine, ni à remettre en cause l'exactitude des réponses apportées.

En outre, 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 et du suivi. Elle s'abstient également de démontrer en quoi le projet d'échange MedCOI ne refléterait pas l'existence réelle des traitements médicaux sur le terrain.

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.

Par ailleurs, la partie requérante fait une lecture erronée des résultats MedCOI car elle en déduit que le suivi est disponible dans un seul hôpital et que les médicaments sont disponibles dans une seule pharmacie. Or, il s'agit d'exemples d'hôpitaux ou de pharmacies où les soins ou le traitement sont disponibles et cela ressort expressément des résultats MedCOI. En effet, les documents indiquent expressément dans la case à côté du résultat « Example of pharmacy where treatment is available (Nous soulignons) » (traduction libre : « Exemple de pharmacie où le traitement est disponible ») ou « Example of facility where treatment is available (Nous soulignons) » (traduction libre : « Exemple d'établissement où le traitement est disponible »).

[...]» n'est toutefois pas pertinente dans la mesure où il a été constaté que la motivation de l'acte attaqué, par référence à l'avis du fonctionnaire médecin, qui se réfère lui-même à d'autres documents, ne satisfait pas aux exigences découlant de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs (dans le même sens: C.E., 6 février 2020, n° 246.984). Le Conseil renvoie en particulier à ce qui a été mis en évidence au point 2.2.4, quant à l'absence de mention relatives aux structures de santé disposant des soins et médicaments requis.

2.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen étant fondé, en son sixième grief visé *supra* sous le point 2.1., il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

2.4. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante, constituant l'accessoire du premier acte attaqué, le Conseil constate que, dès lors que la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour du 9 juillet 2021 est annulée par le présent arrêt, de manière rétroactive, ladite demande doit être considérée comme étant pendante au jour où la partie défenderesse a adopté la seconde décision querellée.

A cet égard, il convient de rappeler que la partie défenderesse est tenue, par les obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent, lorsqu'elle prend une décision administrative individuelle, et ainsi, notamment, de statuer en prenant en considération tous les

éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue (en ce sens, arrêt CE n° 196.577 du 01.10.2009). De surcroît, la partie défenderesse ne peut, lorsqu'elle prend un ordre de quitter le territoire, se contenter du seul constat du séjour irrégulier mais doit tenir compte d'autres facteurs, notamment l'état de santé de l'intéressé.

Le Conseil rappelle encore que le Conseil d'Etat a déjà jugé que « *dès lors que la partie adverse avait formé une demande d'autorisation de séjour, basée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, il appartenait à la partie requérante [...] de statuer sur cette demande avant d'adopter un ordre de quitter le territoire. En effet, la partie requérante ne pouvait exclure a priori qu'elle ne ferait pas droit à la demande précitée. Or, si elle avait autorisé la partie adverse au séjour sur la base de l'article 9bis précité, cette dernière n'aurait pas séjourné de manière irrégulière de telle sorte que la partie requérante n'aurait pas été appelée à lui enjoindre de quitter le territoire en application des articles 52/3, § 1er, alinéa 1er, et 7, alinéa 1er, 1° à 12°, de la loi du 15 décembre 1980* » (C.E., arrêt n° 231.443 du 4 juin 2015).

Si on ne peut, certes, reprocher à la partie défenderesse d'avoir considéré qu'une issue négative avait été apportée à la demande d'autorisation de séjour médicale de la requérante, lors de la prise de la décision attaquée, le Conseil ne peut, pour sa part, ignorer l'annulation qu'il a lui-même prononcée dans cette affaire et les conséquences qui en découlent pour la présente cause.

Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, l'ordre de quitter le territoire attaqué doit être annulé.

3. Débats succincts

3.1. 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.

3.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1.

La décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 juillet 2021, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit avril deux mille vingt-deux par :

Mme N. CHAUDHRY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

N. CHAUDHRY