



## Arrêt

**n° 272 310 du 5 mai 2022**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. WARLOP**  
**Avenue J. Swartenbrouck 14**  
**1090 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<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 3 juillet 2019, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation « *la décision refusant de proroger l'autorisation de séjour délivrée sur base de l'article 9 ter* » et des ordres de quitter le territoire, pris le 11 avril 2019.

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 février 2022 convoquant les parties à l'audience du 11 mars 2022.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me M. WARLOP, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le 15 août 2017, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée en date du 5 mars et du 13 mars 2018.

1.2. Le 19 avril 2018, la partie défenderesse a pris la décision d'octroyer un titre de séjour temporaire d'une durée d'un an aux parties requérantes. Elles ont été mises en possession, le 17 mai 2018, d'une carte A valable jusqu'au 3 mai 2019.

1.3. Le 26 mars 2019, les parties requérantes ont introduit une demande de prorogation de leur titre de séjour.

1.4. Le 11 avril 2019, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prorogation du séjour des parties requérantes ainsi que deux ordres de quitter le territoire (annexes 13) à leur encontre. Ces décisions, qui leur ont été notifiées le 4 juin 2019, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de refus de prorogation d'une autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué)

« Motifs :

*Le problème médical invoqué par [T.S.] ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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.*

*Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, l'Arménie.*

*Dans son avis médical rendu le 09.04.2019 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'il y a une nette amélioration voire même une stabilisation de sa situation clinique. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles à la requérante.*

*Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n' y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.*

*Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.*

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

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la première partie requérante (ci-après : le deuxième 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 :*

*En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 26.03.2019, a été refusée en date du 11.04 2019 ».*

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la seconde partie requérante (ci-après : le troisième 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 :*

*En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 26.03.2019, a été refusée en date du 11.04.2019 ».*

## **2. Exposé des moyens d'annulation**

2.1.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) et du « principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».

2.1.2. Dans un premier grief, les parties requérantes s'interrogent sur la portée d'un diagnostic réalisé par un médecin jugeant de l'état de santé d'un patient qu'il n'a pas préalablement rencontré et sans avoir effectué le moindre examen clinique. Elles lui reprochent également d'aller jusqu'à dire que « cette maladie est guérie à l'heure actuelle et ce, depuis plusieurs mois » alors qu'en matière de cancer on ne peut parler de rémission totale qu'après plusieurs années et que le médecin traitant de la première partie requérante souligne l'importance de la surveillance.

Après avoir cité les termes de l'article 124 du Code de déontologie médicale ainsi qu'un extrait de l'arrêt de la Cour constitutionnelle n° 82/2012 du 28 juin 2015, un extrait de l'avis n°65 rendu le 9 mai 2016 par le Comité consultatif de Bioéthique de Belgique et d'un avis rendu en 2013 par l'Ordre des médecins, elles relèvent que le fonctionnaire médecin agit pour le compte de la partie défenderesse et est chargé de remettre un avis pour lequel il pose un acte relevant de l'exercice de l'art médical. Elles soutiennent que celui-ci ne peut en aucune façon émettre un avis sérieux et circonstancié sans rencontrer le patient. Elles lui reprochent dès lors de déclarer de manière péremptoire que la pathologie de la première partie requérante n'est pas une contre-indication à un retour dans son pays d'origine et qu'elle est complètement guérie.

Exposant des considérations théoriques relatives au droit d'être entendu tel qu'il découle de l'article 41 de la Charte, de la jurisprudence de la Cour de Justice de l'Union européenne (ci-après la CJUE) et de la jurisprudence du Conseil d'Etat, elles reprochent à la partie défenderesse d'avoir pris l'acte attaqué sans donner à la première partie requérante l'occasion de s'expliquer alors qu'elle aurait pu faire valoir l'état d'extrême fragilité dans lequel elle est plongée ainsi que la nécessité d'un suivi en oncologie et en sénologie, la nécessité de suivre de nombreuses séances de kinésithérapie et une impossibilité de voyager, ce qui aurait amené la partie défenderesse à une conclusion différente.

2.1.3. Dans un deuxième grief, soutenant que la partie défenderesse aurait dû tenir compte de l'entièreté des éléments portés à sa connaissance, les parties requérantes citent les termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, relèvent que leur demande a été déclarée recevable et estiment que la première partie requérante serait soumise à un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si elle ne devrait pas obtenir la prorogation de son titre de séjour.

Elles poursuivent en exposant des considérations théoriques relatives à la notion de risque réel de traitement inhumain ou dégradant au sens notamment de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH) « *Paposhvili c. Belgique* » du 13 décembre 2016 et en citant un extrait de l'« allocution d'ouverture » du Président Raimondi qu'elles n'identifient pas plus précisément.

Elles soutiennent qu'en l'espèce, à défaut de traitement, l'intégrité physique et psychique de la première partie requérante risque d'être fortement hypothéquée et qu'elle risque d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de son espérance de vie. Elles reprochent dès lors au fonctionnaire médecin de se prononcer à l'encontre de médecins spécialistes sans même avoir pris contact avec les médecins traitants de la première partie requérante, en violation des articles 123 et 125 du Code de déontologie médicale.

2.1.4. Dans un troisième grief, après avoir rappelé les termes de l'article 3 de la CEDH, les parties requérantes font grief au fonctionnaire médecin de s'écarter des rapports rédigés notamment par des médecins spécialistes.

Estimant que la pathologie de la première partie requérante présente le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, elles soutiennent qu'il existe une menace directe pour sa vie dès lors qu'elle n'aurait aucun accès au traitement en cas de retour dans son pays d'origine.

Elles soutiennent qu'en l'espèce la partie défenderesse n'a pas recueilli toutes les informations nécessaires pour prendre sa décision en soulignant que si la première partie requérante avait été entendue, elle se serait aperçue du caractère fragile de sa situation médicale. Elles en déduisent une erreur manifeste d'appréciation.

Quant aux sources utilisées par le fonctionnaire médecin, elles critiquent la base de données MedCOI en ce qu'il s'agit d'une source non-publique en violation du principe de transparence et citent les sources sur lesquelles se fonde cette base de données en soutenant que deux de celles-ci concernent des informations à destination des voyageurs et expatriés et que la troisième est anonyme et par conséquent invérifiable.

En ce qui concerne l'accessibilité des soins, exposant des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle elles soutiennent que celle-ci n'est pas respectée en l'espèce dès lors que la partie défenderesse n'a pas correctement évalué la situation de la première partie requérante et qu'il n'existe pas de conditions concrètes d'accès aux soins pour celle-ci. Elles reprochent en outre au fonctionnaire médecin de faire référence à la jurisprudence de la Cour EDH alors qu'il ne revient pas à un médecin de s'étendre sur des considérations juridiques.

2.2.1. Les parties requérantes prennent un second moyen de la violation de l'article 13, § 3, 2°, de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1, 2, 3 et 4 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 41 de la Charte, du « principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause » et du « principe de bonne administration en ce compris le droit d'être entendu », ainsi que de l'erreur d'appréciation.

2.2.2. Les parties requérantes soutiennent que « l'ordre de quitter le territoire » contient une motivation « passe-partout » alors qu'il appartient à la partie défenderesse d'expliquer les motifs pour lesquels elle a choisi d'assortir le premier acte attaqué d'un ordre de quitter le territoire.

Elles exposent, sur ce point, des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle et reprochent à la partie défenderesse de ne pas indiquer les éléments de faits sur lesquels elle s'est fondée pour prendre une décision sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980.

### **3. Discussion**

3.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, 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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Aux termes de l'article 13, §3, 2°, de la loi du 15 décembre 1980, « *Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants :*  
[...]

2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour;  
[...] ».

Aux termes de l'article 9 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 (ci-après : l'arrêté royal du 17 mai 2007), « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire* ».

S'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, dont la violation est invoquée dans la deuxième branche du moyen, il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite, mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, 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.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.1.2. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin daté du 9 avril 2019 et joint à cette décision, lequel mentionne que la première partie requérante est atteinte d'un cancer du sein, d'une cardiomyopathie ischémique, d'hypothyroïdie, de diabète de type 2 et de douleurs neuropathiques, pathologies nécessitant un traitement médicamenteux composé de « *Glucophage (metformine - médicament du diabète)* », de « *redomex (amitriptyline - antidépresseur tricyclique - douleurs neuropathiques)* », de « *femara (letrozole - inhibiteur de l'aromatase - hormonothérapie)* », d'« *herceptin (trastuzumab - immunothérapie - cancer du sein)* », de « *lipitor (atorvastatine - statine - médicament de l'hypercholestérolémie)* », d'« *asaflo (acide acétylsalicylique - antiagrégant plaquettaire - prévention cardiovasculaire)* », de « *L-thyroxine (levothyroxine - hormone thyroïdienne - hypothyroïdie)* », de « *pantomed (pantoprazole - inhibiteur de la pompe à protons - antiulcéreux)* », de « *clopidogrel (anti-thrombotique)* », de « *zaldiar (paracétamol/tramadol - analgésique mineur et analgésique morphinique - antidouleurs)* », de « *vitamine D (colecalférol - carence en vitamine D)* », et de « *tradonal (tramadol - analgésique morphinique - antidouleur)* » ainsi qu'un « *[s]uivi oncologique, gynécologique, cardiologique, endocrinologique, psychologique* ».

Le fonctionnaire médecin constate également que « *[l]e séjour de [la première partie requérante] avait été octroyé sur base d'un carcinome canalaire infiltrant du sein droit en cours de traitement (radiothérapie en cours à l'époque) qu'il convenait de ne pas interrompre* » que, « *[l]e traitement du cancer du sein droit est terminé et se limite à une hormonothérapie* » et que « *[c]ette maladie est guérie à l'heure actuelle et ce depuis plusieurs mois* ».

Le fonctionnaire médecin en déduit qu'« *[i]l s'agit donc d'un changement radical et durable de l'état de santé* » en précisant que « *[c]ette affection peut être traitée en Arménie ou le suivi et les médicaments sont disponibles* » et que « *[l]es autres pathologies (cardiomyopathie ischémique, hypothyroïdie, diabète de type 2 et douleurs neuropathiques) sont parfaitement traitées et leur traitement est possible en Arménie* ». De l'ensemble de ces éléments en conclut que « *[...] les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de*

*l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la [première partie] requérante ».*

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par les parties requérantes.

3.1.3. Sur le premier grief, en ce que les parties requérantes reprochent au fonctionnaire médecin de ne pas avoir examiné la première partie requérante préalablement à la prise du premier acte attaqué, le Conseil observe, d'une part, que le fonctionnaire médecin a donné un avis sur l'état de santé de la partie requérante, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de sa demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou audit médecin de rencontrer le demandeur ou, qui plus est, de l'examiner (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). D'autre part, quant à la violation alléguée du Code de déontologie médicale, le Conseil constate que les dispositions dudit code ne constituent pas des normes légales susceptibles de fonder un moyen de droit devant lui, aucun arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres n'ayant donné force obligatoire au Code de déontologie et aux adaptations élaborées par le Conseil national de l'Ordre des Médecins conformément à l'article 15 de l'arrêté royal n°79 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des Médecins. C'est donc en vain que la partie requérante invoque dans son moyen une violation des dispositions de ce code, les éventuels manquements au Code de déontologie étant uniquement sanctionnés par les autorités ordinaires dans le cadre d'une procédure disciplinaire. Il en va de même en ce qui concerne l'avis du Comité consultatif de bioéthique de Belgique n° 65 du 9 mai 2016 qui, au vu de sa nature d'avis rendu par un comité consultatif, ne saurait être considéré comme contraignant.

En outre, en ce que les parties requérantes font grief à la partie défenderesse de ne pas les avoir entendues préalablement à la prise des actes attaqués, le Conseil constate que cette argumentation manque en fait. Il apparaît en effet que la décision octroyant un titre de séjour aux parties requérantes – visée au point 1.2. du présent arrêt – portait notamment les mentions suivantes :

*« Ce séjour temporaire est accordé suite aux raisons de santé invoquées dans leur demande et concernant [la première partie requérante].*

*Au plus tard le 30<sup>ème</sup> jour (=1 mois) avant la date d'échéance de leur titre de séjour, les intéressés devront introduire une demande de renouvellement de leur séjour auprès du Bourgmestre du lieu de résidence et produire les documents suivants :*

*conditions pour [la première partie requérante]*

- *Produire un certificat médical type actualisé [...] et d'autres rapports médicaux en votre possession précisant l'évolution de la pathologie + le degré de gravité ainsi que le traitement nécessaire. Ce certificat médical type doit dater de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande de prorogation du titre de séjour. A défaut votre demande sera refusée.*
- *[...] ».*

Il s'ensuit que les parties requérantes ont été formellement invitées à fournir les éléments qu'elles estimaient pertinents en vue de la prorogation de leur autorisation de séjour. Le Conseil constate sur ce point que les parties requérantes ont transmis, par courrier du 26 mars 2019, diverses pièces médicales correspondant aux éléments qu'elles étaient invitées à produire dont notamment les certificats médicaux types établis le 25 février 2019 et le 13 mars 2019. La partie défenderesse ayant examiné la demande de prorogation d'une autorisation de séjour introduite par les parties requérantes au regard des éléments produits à l'appui de cette demande et de ceux figurant dans le dossier administratif, en sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas avoir permis aux parties requérantes de produire des éléments qu'elles n'avaient pas jugé utile de joindre en temps utiles à leur demande. Dès lors, aucune violation du droit d'être entendu ne peut être constatée en l'espèce.

Enfin, la seule circonstance que les certificats médicaux type, produits, ont été établis par des médecins spécialistes, ne peut suffire à remettre en cause les constats posés par le fonctionnaire médecin. Ainsi, contrairement à ce qu'affirment les parties requérantes il n'apparaît pas de l'avis médical du 9 avril 2019 que le fonctionnaire médecin conteste le degré de gravité des pathologies invoquées ni qu'il contredise les diagnostics posés. Celui-ci s'est contenté, d'une part, de constater le changement de circonstance depuis l'octroi de l'autorisation de séjour et, d'autre part, d'estimer que les traitements et suivis étaient disponibles et accessibles à la première partie requérante dans son pays d'origine. A cet égard, le

Conseil constate que l'affirmation du fonctionnaire médecin selon laquelle les pathologies de la première partie requérante ne constituent pas une contre-indication à un retour dans son pays d'origine ne peut être qualifiée de péremptoire dès lors qu'elle se fonde sur l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins en Arménie, examen étayé par des sources objectives versées au dossier administratif.

3.1.4. Sur le deuxième grief du premier moyen, il découle de ce qui précède que le fonctionnaire médecin n'a pas contesté l'existence d'un risque de traitement inhumain et dégradant découlant de l'état de santé de la première partie requérante, mais a constaté que ce risque n'existe que dans l'hypothèse où elle ne pourrait poursuivre son traitement dans son pays d'origine. Le fonctionnaire médecin s'est ainsi attaché, dans son avis médical à examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins en Arménie.

3.1.5.1. Ainsi, sur le troisième grief, s'agissant de l'examen de la disponibilité des traitements et suivis, les parties requérantes critiquent principalement la référence, dans l'avis médical du 9 avril 2019, à la base de données MedCOI. A cet égard, le Conseil rappelle tout d'abord la jurisprudence du Conseil d'Etat qui considère que lorsque le constat de la disponibilité du traitement requis se fonde sur des documents issus de la banque de données MedCOI, aucun autre élément n'est nécessaire pour l'étayer et la disponibilité des dits médicaments doit être considérée comme effective (CE n° 240.105 du 6 décembre 2017 et n° 246.381 du 12 décembre 2019).

En tout état de cause, le Conseil constate que les parties requérantes ne précisent pas en quoi le fait que deux des sources alimentant cette base de données soient destinées aux voyageurs aurait le moindre impact sur la pertinence et la fiabilité de cette base de données. Quant à l'argument selon lequel la base de données MedCOI n'est pas publique, que l'identité des médecins avec qui la partie défenderesse est en contact n'est pas renseignée et qu'il n'est donc pas permis de vérifier les informations contenues, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse a pris soin d'imprimer les pages consultées sur ces sites, de telle sorte que les parties requérantes sont en mesure d'y avoir accès. Si ces dernières désiraient compléter leur information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il leur était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif contenant ces documents, et ce, sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, dossier qu'elles ne démontrent pas avoir sollicité ni que cette demande leur aurait été refusée. Quant au fait que les affirmations de la partie défenderesse ne sont pas vérifiables dans la mesure où les médecins qui alimentent ladite base de données sont protégés par l'anonymat, le Conseil observe que l'anonymat des médecins alimentant ce site internet est sans aucune pertinence quant à la crédibilité dudit site internet dans la mesure où, comme précité en note subpaginale de l'avis du fonctionnaire médecin, ce projet est une initiative du service de l'Immigration et de Naturalisation Néerlandais, qu'il associe 15 partenaires dont 14 pays européens et l'International Center for Migration Policy Development, et qu'il est financé par le Fonds Européen pour les Réfugiés.

3.1.5.2. S'agissant de l'examen de l'accessibilité des soins, le Conseil constate que les parties requérantes se bornent principalement à affirmer que la partie défenderesse « [...] *n'a pas correctement évalué la situation de Madame ; elle devait s'estimer insuffisamment informée* », que celle-ci « [...] *confond disponibilité - et encore en l'espèce théorique – et accessibilité des soins* » et que « [...] *dans le cas d'espèce, actuellement, il n'existe pas de conditions concrètes d'accès aux soins pour* [la première partie requérante] ». Une telle argumentation n'est toutefois pas suffisamment concrète pour permettre de comprendre les raisons pour lesquelles les parties requérantes remettent en cause l'évaluation opérée par le fonctionnaire médecin, mais consiste, en réalité, à prendre le contre-pied de la décision querellée et à tenter d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, à défaut de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard, *quod non* en l'espèce.

Le Conseil ne peut que constater qu'en l'occurrence les parties requérantes ne formulent aucune contestation concrète quant aux motifs fondant la conclusion du fonctionnaire médecin selon laquelle « [...] *les soins sont accessibles au pays d'origine* ».

Les parties requérantes reprochent tout au plus au fonctionnaire médecin de faire état de considérations juridiques dans son avis médical. Or à cet égard, le Conseil observe que les parties requérantes restent en défaut de démontrer que la présence de telles mentions serait incompatible avec la mission confiée au fonctionnaire médecin par l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, mais se contentent de se référer à un avis du Conseil National de l'Ordre des Médecins dont elles n'établissent pas précisément

que son contenu s'opposerait à la mention de considérations juridiques dans l'avis médical. Le Conseil constate au surplus que les parties requérantes ne contestent pas la pertinence des mentions juridiques dont elles dénoncent la présence dans l'avis médical.

3.1.6. Il ressort dès lors de la motivation de l'acte attaqué que celle-ci est adéquate et a pris en compte l'ensemble des éléments propres à la situation personnelle de la première partie requérante se trouvant au dossier administratif sans que la partie requérante ne démontre une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse. Partant, le premier moyen n'est pas fondé.

3.2.1. A titre liminaire, sur le second moyen, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, les parties requérantes s'abstiennent d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 41 de la Charte ainsi que le « principe de bonne administration en ce compris le droit d'être entendu » et le « principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et principes.

3.2.2. Sur le reste du second moyen, le Conseil observe que les deuxième et troisième actes attaqués sont tous deux fondés sur le constat conforme à l'article 13, § 3, 2° de la loi du 15 décembre 1980 selon lequel « *la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 26.03 2019, a été refusée en date du 11.04.2019* ». Or il découle de ce qui précède que le premier acte attaqué n'est pas utilement contesté et consiste précisément à établir que les parties requérantes ne remplissent plus les conditions mises à leur séjour.

Le fait pour les parties requérantes de qualifier la motivation de « motivation passe-partout » n'est pas de nature à en remettre en question le caractère suffisant et adéquat. Il en est d'autant plus ainsi qu'elles ne contestent aucunement les constats sur lesquels les ordres de quitter le territoire sont fondés.

Partant, le second moyen n'est pas fondé.

3.3. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, les parties requérantes ne démontrent pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elles visent dans leurs moyens de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés.

#### **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 unique**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme B. VERDICKT,  
Mme A. KESTEMONT,

présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,  
greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT