



Arrêt

**n° 272 533 du 10 mai 2022
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. VAN VRECKOM
Avenue Adolphe Lacomblé 59-61/5
1030 SCHAERBEEK**

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 20 mars 2019, par Madame X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la « *décision déclarant recevable, mais non-fondée une demande de séjour introduite sur pied 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, prise le 15.01.2019, et notifiée le 22.02.2019 ainsi que de l'ordre de quitter le territoire avec un délai de trente jours qui l'accompagne, pris et notifié le même jour* ».

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'arrêt n°265.635 du 16 décembre 2021.

Vu l'ordonnance du 24 mars 2022 convoquant les parties à l'audience du 19 avril 2022.

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

Entendus, en leurs observations, Me L. TRIGAUX *loco* Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. DE HAES *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer avec certitude.

1.2. En date du 8 avril 2005, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'ancien article 9, alinéa 3, de la Loi, auprès de l'administration communale de Koekelberg, laquelle a fait procéder à une enquête de résidence, qui s'est avérée négative.

1.3. Par un courrier daté du 6 novembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*bis* de la Loi et de l'instruction du 19 juillet 2009 relative à l'application de l'ancien article 9, alinéa 3, et de l'article 9*bis* de la loi.

Le 15 septembre 2011, cette demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*bis* de la loi a été adressée à la partie défenderesse, laquelle l'a déclarée irrecevable au terme d'une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 6 janvier 2012.

La requérante a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) qui a constaté le désistement d'instance par un arrêt n°81.051 du 11 mai 2012, la décision querellée ayant par ailleurs été retirée le 12 mars 2012.

1.4. Le 13 mars 2012, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite le 15 septembre 2011 sur la base de l'article 9*bis* de la loi. La requérante a introduit, selon la procédure de l'extrême urgence, un recours en suspension de l'exécution de cette décision devant le Conseil qui l'a rejeté par un arrêt n°195.156 du 16 novembre 2017. La requérante a également introduit un recours en annulation contre cette décision devant le Conseil qui l'a rejeté au terme d'un arrêt n°201.201 du 16 mars 2018.

1.5. Le 21 novembre 2013, la requérante a fait l'objet d'un rapport administratif de contrôle d'un étranger pour des faits de travail illégal.

1.6. Dans le cadre d'un contrôle de police, la requérante a été interpellée dans une boulangerie où elle travaillait le 10 novembre 2017. Le même jour, un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée et maintien en vue d'éloignement (annexe 13*septies*) a été pris à son encontre par la partie défenderesse. Par un arrêt n°195.157 du 16 novembre 2016, le Conseil a rejeté la demande en suspension de ces actes introduite selon la procédure de l'extrême urgence. Par un arrêt n°201.202 du 16 mars 2018, le Conseil a annulé l'interdiction d'entrée, mais a rejeté le recours pour le surplus.

1.7. Le 22 décembre 2017, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 6 mars 2018.

1.8. Le 7 mai 2018, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 28 août 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire. Le 14 décembre 2018, la partie défenderesse a retiré ces décisions.

1.9. Le 15 janvier 2019, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande 9^{ter} non fondée ainsi qu'un nouvel ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- *S'agissant du premier acte attaqué :*

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 18.05.2018 auprès de nos services par:

C., A., [...]

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.

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 C., A., de nationalité Maroc, 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 le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 09.01.2019, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine (le Maroc).

Du point de vue médical, selon le médecin de l'OE, la pathologie dont souffre l'intéressée n'entraîne pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Maroc.

De ce point de vue donc, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine (le Maroc).

Dès lors,

1) il n'apparaît pas 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) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre 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 il 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.

Le conseil de l'intéressée invoque la situation au pays d'origine, le Maroc, où le système de santé ne permettrait pas d'assurer un accès réel aux soins à tous, pays qui connaît un déficit au niveau de personnel soignant, et où la corruption est très répandue dans le secteur de la santé... Pour soutenir son point de vue, il s'appuie, entre autres, sur un article de la revue Economiste, et le rapport de l'OSAR du 08 janvier 2016.

Notons d'emblée qu'il s'agit ici d'une situation générale, et que le conseil de la requérante ne démontre pas que la situation individuelle de sa cliente est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que ces arguments ne peuvent être retenus (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Toutefois, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont il/elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un/e requérant/e dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012).

Soulignons aussi que le fait que la situation de l'intéressée dans son pays d'origine serait moins favorable que celle dont elle jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).

Remarquons enfin que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cfr. Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int).

Les soins sont donc accessibles et disponibles au Maroc.

Veillez également radier l'intéressée du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

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

- *S'agissant du deuxième acte attaqué :*

« 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 ».

1.10. Le 13 février 2019, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi. Le 22 août 2019, la partie

défenderesse l'a autorisée au séjour temporaire. Cette autorisation au séjour a été prolongée à plusieurs reprises, jusqu'au 19 septembre 2022.

2. Objet du recours

2.1. A l'audience, les parties conviennent de ce que le recours est devenu sans objet en ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire en raison de l'autorisation au séjour temporaire octroyée à la requérante et renouvelée jusqu'au 19 septembre 2022.

2.2. Etant donné le caractère inconciliable d'une mesure d'éloignement et d'une autorisation de séjour temporaire, le Conseil estime que l'acte attaqué a été, implicitement, mais certainement retiré, par la partie défenderesse.

Il en résulte que le recours est devenu sans objet et est, partant, irrecevable en ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de « *l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation* » :

- *des articles 9ter, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;*
- *l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme (ci-après, « CEDH ») et les articles 1 à 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne (ci-après, « la Charte ») ;*
- *des obligations de motivation prévues par l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;*
- *du principe de bonne administration, en ce compris le devoir de minutie et les droits de la défense ».*

3.2. Dans une première branche, elle invoque l'incapacité de voyager de la requérante et soutient que la motivation est stéréotypée. Elle relève que ce n'est pas parce que la requérante a voyagé il y a quinze ans qu'elle en est encore capable. Elle invoque à cet égard une nouvelle attestation du médecin-traitant de la requérante indiquant qu'en raison de la dépression nerveuse et « *vu le risque de faire une décompensation sévère avec troubles du comportement pendant le voyage* », la requérante est dans l'incapacité de voyager.

3.3. Dans une deuxième branche, en ce qui concerne la question de la disponibilité des soins requis, elle soutient que la motivation est insuffisante dans la mesure où « *la décision se réfère à l'avis d'un médecin qui lui-même renvoie à des « BMA », sans que la teneur de ces sources ne soit reprise dans la motivation, et sans qu'elles n'aient été communiquées au plus tard avec la notification de la décision* ».

Elle précise que « *Les références exactes des sources ainsi que leur date de consultation ou encore la signification de « BMA » ne sont pas reprises dans l'avis du médecin ce qui rend la vérification de l'origine, du contenu et de l'actualité des sources qui affirment la disponibilité des soins impossible* ». Elle se réfère à cet égard à l'arrêt de la Cour constitutionnelle n°74/2014 du 8 mai 2014 et conclut que « *De simples références « BMA » sans aucune autre explication ne permet pas à la requérante de comprendre les motifs qui fonde la décision. Celle-ci doit par conséquent être annulée* ».

3.4. Dans une troisième branche, elle revient sur la localisation précise des soins requis. Elle note que la partie défenderesse indique que les soins sont disponibles « à Rabat, sans justifier ce choix et indique, sans autre preuve, que ces soins et suivis sont disponibles à Casablanca ou à Marrakech ». Elle rappelle que la requérante est originaire d'une ville située à plus de 500 km de ces exemples et estime dès lors que la partie défenderesse n'a nullement démontré la disponibilité des soins requis. Elle se réfère à cet égard à l'arrêt du Conseil n°206.534 du 5 juillet 2018, lequel a annulé une décision 9^{ter} au motif que les soins requis n'étaient disponibles que dans une seule institution. Elle affirme qu' « Il incombait au médecin-conseil de s'assurer que le traitement soit concrètement disponible pour la partie requérante dans sa région d'origine et de simples références « BMA » sans aucune autre explication, ne suffisent pas en l'espèce ».

3.5. Dans une quatrième branche, elle revient sur l'accessibilité des soins requis et soutient que la motivation à cet égard est inadéquate et insuffisante en ce que la partie défenderesse soutient que la requérante n'a pas démontré que sa situation était comparable à la situation générale et n'a nullement étayé son argumentation. Elle explique que la requérante avait bien « étayé sa position qui est d'ailleurs reprise dans deux paragraphes entiers de la décision (§§ 1 et 2, page 3) » et relève que « La partie adverse reproche à la partie requérante ce qu'elle n'arrive pas elle-même à faire, à savoir individualiser la décision prise à l'égard de la requérante ». Elle soutient que les informations générales ont été transposées à la situation précise de la requérante, tenant compte de son âge et de sa pathologie. Elle déclare que la requérante « doit faire face au sous-équipement des infrastructures hospitalières et du couts élevés (sic.) des soins de santé ». Elle soutient que si les informations sont générales, elles « n'en sont pas moins pertinentes pour l'analyse du cas d'espèce ». Elle invoque à cet égard plusieurs arrêts du Conseil et soutient que « les informations sur la situation générale prévalant au Maroc telles qu'individualisées dans la demande doivent être prises en considération, quod non en l'espèce ». Elle explique qu' « En refusant de prendre en compte les éléments susmentionnés au motif qu'ils découlent d'informations « générales », « objectives », alors qu'ils sont de nature à informer utilement sur la situation qui sera celle de la requérante en cas de retour dans son pays d'origine, la partie adverse n'a pas analysé avec minutie tous les documents soumis à son appréciation et ne fonde la décision querellée sur une motivation adéquate. ». Elle ajoute enfin que « La motivation est même contradictoire, car la partie défenderesse, qui rejette les informations générales présentées par la requérante, se réfère elle-même à des « informations générales », datées en outre, pour fonder son analyse : en cela, il convient de constater qu'elle se contredit sur la pertinence des informations générales ».

3.6. Dans une cinquième branche, elle souligne que la motivation relative à l'accessibilité des soins requis est contradictoire « en ce que, tout en reconnaissant que la requérante ne pourrait bénéficier de l'AMO, la partie adverse s'étend sur le fonctionnement de cette assurance ». Elle précise également que « les chiffres et budgets exposés par la partie adverse dans les §5 de la page 3 et §1 de la page 4 ne sont pas de nature à démontrer que le RAMED est accessible pour la requérante. La partie adverse n'a pas exposé les conditions d'accès au RAMED, les démarches à suivre, les bureaux auxquels s'inscrire ni quelles (sic.) sont les hôpitaux ou institutions affiliés. Les budgets alloués par l'Etat pour le RAMED sont des informations générales (cfr. Quatrième branche) et ne démontrent pas une accessibilité concrète des soins pour la requérante. ». Elle rappelle avoir invoqué un rapport de l'UNICEF dans sa demande et reproche à la partie défenderesse de ne pas y avoir répondu. Elle indique que « les informations utilisées par la partie adverse datent de 2016 et qu'elles ne sont dès lors pas à jour ». Elle termine en se référant à un article de

presse pour pointer les anomalies du programme RAMED et confirmer que l'accessibilité aux soins requis n'est nullement démontrée en l'espèce.

3.7. Dans une sixième branche, elle note que le médecin-conseil soutient que la famille belge de la requérante pourrait l'accompagner au Maroc ou qu'elle pourrait se faire aider par ses relations au Maroc. Elle rappelle à cet égard que la requérante a quitté le Maroc il y a plus de quatorze ans et qu'elle ne pourra dès lors pas s'appuyer sur une quelconque aide dans son pays d'origine. Elle affirme également ne pas comprendre comme la partie défenderesse peut indiquer que sa famille belge peut l'accompagner alors qu'ils ne disposent pas de titre de séjour au Maroc.

3.8. Dans une septième branche, elle précise que « *La motivation de la décision de refus de séjour est inadéquate et méconnaît les termes de l'article 9ter puisque les critères utilisés pour l'analyse de la disponibilité des soins et de la possibilité pour la requérante d'être prise en charge médicalement au Maroc est fondée sur la grille d'analyse relative à l'article 3 CEDH et non celle qui prévaut pour l'article 9ter. Le médecin conseil se réfère dans l'analyse de la disponibilité des soins à la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, et notamment aux arrêts N. c. R-U et Bensaid c. R-U. Il fait de même pour l'analyse de l'accessibilité des soins. La jurisprudence de la Cour EDH en rapport avec l'article 3 CEDH n'est pas déterminante ni suffisante pour l'analyse l'effectivité de l'accès aux soins en Turquie sous l'angle de l'article 9ter LE* ». Elle se réfère à cet égard à la jurisprudence du Conseil et du Conseil d'Etat pour rappeler les différences fondamentales entre l'article 9ter de la Loi et l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH).

3.9. Dans une huitième branche, elle souligne qu'« *Un éloignement de la requérante vers le Maroc plongerait cette dernière dans une situation contraire à la dignité humaine, et constitutive de traitements inhumains et dégradants, vu que cette dernière souffre d'une pathologie grave qui nécessite une prise en charge médicale pluridisciplinaire et un traitement médicamenteux qui ne lui sera pas accessible dans son pays d'origine, ce qui méconnaîtrait les articles 1 à 4 de la Charte, l'article 3 CEDH, les articles 7 de la Charte et l'article 8 CEDH. La moindre mesure d'expulsion constituerait dès lors une violation de l'article 3 CEDH d'autant que les risques vitaux sont clairement mentionnés par le dossier médical de la requérante* ».

4. Examen du moyen d'annulation

4.1. La partie requérante fait notamment valoir que « *La motivation relative à la disponibilité des soins est insuffisante et inadéquate dès lors que la décision se réfère à l'avis d'un médecin qui lui-même renvoie à des « BMA », sans que la teneur de ces sources ne soit reprise dans la motivation, et sans qu'elles n'aient été communiquées au plus tard avec la notification de la décision. [...] De simples références « BMA » sans aucune autre explication ne permet pas à la requérante de comprendre les motifs qui fonde (sic.) la décision* ».

4.2.1. Aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, « *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, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. 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* ».

Les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi du 15 décembre 1980, montrent que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Pour être « adéquats » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent donc être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé, dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

4.2.2. L'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer 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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité 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: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

Le Conseil rappelle également que la motivation par référence est admise sous réserve du respect de trois conditions : « *Première condition: le document [...] auquel se réfère l'acte administratif doit être lui-même pourvu d'une motivation adéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...]. Deuxième condition: le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif [...]. Tel est le cas lorsque ce document est annexé à l'acte pour faire corps avec lui [...], ou encore lorsque le contenu du document est reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans l'acte administratif [...]. Si le document auquel l'acte se réfère est inconnu du destinataire, la motivation par référence n'est pas admissible [...]. Une précision d'importance doit être*

apportée. La connaissance du document auquel l'acte se réfère doit être au moins simultanée à la connaissance de l'acte lui-même. Elle peut être antérieure [...], mais elle ne peut en principe être postérieure [...]. Un objectif essentiel de la loi est, en effet, d'informer l'administré sur les motifs de l'acte en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours. Enfin, troisième et dernière condition: il doit apparaître sans conteste et sans ambiguïté que l'auteur de l'acte administratif, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait sienne la position adoptée dans le document auquel il se réfère » (X. DELGRANGE et B. LOMBAERT, « La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs : Questions d'actualités », in La motivation formelle des actes administratifs, Bruxelles, La Bibliothèque de Droit Administratif, Ed. La Charte, 2005, p. 44-45, n°50).

Concernant la première condition, le Conseil d'Etat a jugé, à plusieurs reprises, que l'avis ou le document auquel se réfère l'autorité administrative doit répondre aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce sens que ledit avis ou document doit être suffisamment et adéquatement motivé (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 99.353 du 2 octobre 2001 ; C.E., arrêt n° 174.443 du 13 septembre 2007 ; C.E., arrêt n° 194.672 du 26 juin 2009 ; C.E., arrêt n° 228.829 du 21 octobre 2014 ; C.E., n° 230.579 du 19 mars 2015 ; C.E., CCE 216 576 - Page 6 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).

4.3.1. En l'espèce, l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 9 janvier 2019 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la requérante souffre de plusieurs pathologies, dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au Maroc, et conclut dès lors à l'absence d'un risque réel de traitement inhumain et dégradant. Les conclusions de l'avis médical, susmentionné, sont reprises dans la motivation du premier acte attaqué, lequel a été joint dans sa totalité en annexe dudit acte, et portés 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.

S'agissant de la disponibilité des soins et du suivi requis, le fonctionnaire médecin indique que « *Pour le suivi et le traitement d'une hypothyroïdie, hypertension, obésité, hyperlipidémie, et plus récemment d'une dépression nerveuse ainsi qu'un état dépressif chronique, il existe suffisamment de possibilités dans le pays d'origine, et des internistes ou autres spécialistes capables de soigner ces affections sont présents dans plusieurs villes, comme à titre d'exemple ici démontré pour RABAT, mais aussi dans d'autres villes telles que Casablanca et Marrakech.*

BMA 11239 : présence de simvastatine, cardiologues, spécialistes en hypertension.

BMA 8550 : présence de lévothyroxine et spécialistes en obésité.

BMA 10753 : présence de psychiatrie et traitements antidépressifs modernes équivalents tels que olanzapine

(Psychiatry: antipsychotics; modern atypical Alternative Medication - Available - La Marne Patrice Lumumba Rabat & lorazépam - Psychiatry: anxiolytics - Current Medication = Available La Marne Patrice Lumumba Rabat

BMA 9908 : présence de pneumologues et de salbutamol (ventolin) : donnés dans le cadre de sa bronchite chronique.

Rien ne permet d'avancer que le traitement disponible au Maroc serait moins efficace ou moins bien toléré chez la requérante que celui donné en Belgique.

Par conséquent, les soins médicaux adéquats existent et sont disponibles au pays d'origine.

Nous pouvons donc affirmer que la requérante peut être correctement soignée dans son pays d'origine.

Selon une jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme qui en la matière est décisive¹, il suffit que l'intéressé puisse obtenir dans son pays d'origine des soins médicaux sans qu'il ne soit exigé pour autant que les soins dans le pays d'origine du requérant soient du même niveau qu'en Belgique ».

4.3.2. L'avis du fonctionnaire médecin ne satisfait donc pas aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce qui concerne la disponibilité des soins et du suivi requis, au Maroc. En effet, le Conseil note que l'avis médical ne comprend qu'un extrait de la requête dont la mention « Available » et le lieu de disponibilité que pour l'olanzapine et pour le lorazépam. Pour le reste du traitement et du suivi requis, le fonctionnaire médecin précise uniquement le numéro de référence de la requête MedCOI. Cette référence vise à démontrer, notamment, la disponibilité des médicaments et du suivi requis. La citation de ces extraits néglige cependant, chaque fois, un élément essentiel, à savoir les établissements dans lesquels ces soins et traitements seraient disponibles. C'est en effet cette information qui permet de vérifier la conclusion reproduite par le fonctionnaire médecin, à l'égard de chaque traitement et suivi requis. A défaut de reproduire, de résumer ou d'annexer cette information à son avis, le fonctionnaire médecin en revient à conclure à la disponibilité des soins et suivis requis, sans informer suffisamment la partie requérante. Le Conseil rappelle à cet égard que la seule mention de la disponibilité du traitement a déjà été estimée insuffisante par le Conseil (jurisprudence confirmée par le Conseil d'Etat, voir en ce sens : C.E., arrêt n°246.984 du 6 février 2020).

La motivation de l'avis du fonctionnaire médecin, par référence aux informations issues de la banque de données MedCOI, non publique, ne répond donc pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991. En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité du traitement médicamenteux et des soins requis (voy, 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, la réponse à une « *requête MedCOI* », sur laquelle se fonde le fonctionnaire médecin dans son avis, n'est pas accessible au public. En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ce document, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis.

Ce procédé est d'autant plus critiquable que, s'agissant d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complète, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester.

4.3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse affirme que la partie requérante pouvait consulter le dossier administratif afin de prendre connaissance des requêtes MedCOI et estime que les griefs de la partie requérante se rapportent à un aspect formel de la décision et non à son contenu. Cette argumentation n'est pas de nature à contredire les constats qui précèdent, dans la mesure où il a été constaté que la motivation de l'acte attaqué, par référence à l'avis du fonctionnaire médecin, ne satisfait pas aux exigences découlant de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs.

4.3.4. Partant, l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même de l'acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

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

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. 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 la demande *9^{ter}* non fondée, prise le 15 janvier 2019, est annulée.

Article 2

Le recours est rejeté pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix mai 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