

Arrêt

n° 273 703 du 7 juin 2022
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X
2. X

agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :

3. X
4. X
5. X
6. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maîtres D. ANDRIEN et J. BRAUN
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 17 novembre 2021, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de deux ordres de quitter le territoire, pris le 26 mars 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'arrêt n° 270 718 du 31 mars 2022.

Vu l'ordonnance du 28 mars 2022 convoquant les parties à l'audience du 20 avril 2022.

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

Entendu, en leurs observations, Me J. BRAUN *loco* Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et S. ARKOULIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 16 décembre 2016, les requérants ont introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée négativement, aux termes de l'arrêt n° 209 807 du Conseil de céans, prononcé le 21 septembre 2018.

1.2. Le 3 février 2017, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, 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), invoquant un problème de santé dans le chef du premier requérant.

Le 20 octobre 2017, la partie défenderesse a rejeté cette demande.

Cette décision a cependant été annulée par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 207 169 du 24 juillet 2018.

1.3. Par courrier daté du 4 juin 2018, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, invoquant un problème de santé dans le chef du troisième requérant.

Le 5 septembre 2018, la partie défenderesse a rejeté cette demande.

Cette décision a cependant été retirée le 6 décembre 2018, en telle sorte que le recours introduit à son encontre a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 216 587 du 11 février 2019.

1.4. Le 21 août 2018, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.2.

Cette décision n'apparaît pas avoir été entreprise de recours.

1.5. Le 13 décembre 2018, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.3.

Cette décision n'apparaît pas avoir été entreprise de recours.

1.6. Le 11 avril 2019, les requérants ont introduit, au nom de leurs quatre enfants mineurs, une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée négativement par une décision d'irrecevabilité du Commissaire Général aux Réfugiés et aux Apatrides du 27 novembre 2019.

1.7. Le 12 février 2020, la partie défenderesse a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire – demandeur de protection internationale (annexes 13quinquies).

Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 241 265 du 21 septembre 2020.

1.8. Le 3 septembre 2020, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, invoquant un problème de santé dans le chef du troisième requérant.

1.9. Le 26 mars 2021, la partie défenderesse a déclaré non fondée cette demande et a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire. Ces décisions, qui leur ont été notifiées le 19 octobre 2021 (décision de rejet) et le 22 septembre 2021 (ordres de quitter le territoire), constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

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

« MOTIF :

Les intéressés invoquent un problème de santé chez [le troisième requérant] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Russie, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 10.03.2021, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat 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 ou que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire visant le premier requérant (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:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

- L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable.»

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire visant la deuxième 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:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

- L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable.»

2. Recevabilité du recours en tant qu'il est dirigé contre les ordres de quitter le territoire.

2.1. Lors de l'audience du 23 février 2022, le Conseil a soulevé l'irrecevabilité *ratione temporis* du recours en ce qu'il porte sur les ordres de quitter le territoire attaqués, après avoir relevé que ceux-ci avaient été notifiés le 22 septembre 2021, soit avant la décision principale, notifiée quant à elle le 19 octobre 2021.

2.2. En date du 24 février 2022, les parties requérantes ont adressé un courrier au Conseil, sollicitant la réouverture des débats et produisant, à l'appui de cette demande, une pièce nouvelle, à savoir un courriel du 24 février 2022 de l'administration communale de Trooz, concernant la date de notification aux requérants des mesures d'éloignement querellées.

2.3. A l'audience du 20 avril 2022, les parties requérantes déclarent que les ordres de quitter le territoire attaqués ont été notifiés le 19 octobre 2021, et que la date se trouvant sur lesdites décisions attaquées est en réalité la date de réception de celles-ci par le Bourgmestre, et non celle de la notification.

La partie défenderesse se réfère à la sagesse du Conseil quant à ce.

2.4. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 39/57, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *Les recours visés à l'article 39/2 sont introduits par requête, dans les trente jours suivant la notification de la décision contre laquelle ils sont dirigés* ».

En l'occurrence, il ressort de l'échange de courriels du 24 février 2022, susvisé, entre le conseil des parties requérantes et l'administration communale de Trooz, que cette dernière a indiqué que « *En effet, le 22/09/2021 est bien la date de signature de Monsieur le Bourgmestre. La date de notification aux personnes est la date de prise de connaissance, donc le 19/10/2021* ».

Au vu de ces explications, le Conseil considère que les ordres de quitter le territoire attaqués ont été notifiés aux requérants le 19 octobre 2021, en même temps que la décision déclarant non fondée la demande visée au point 1.8., en telle sorte que le recours introduit à leur encontre, le 17 novembre 2021, est recevable *rationae temporis*.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique, tiré de la violation des articles 7, 9ter, 62 et 74/13 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 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), du devoir de minutie, des droits de la défense, du droit à un recours effectif et du droit d'être entendu.

A l'appui d'un troisième grief, elles soutiennent notamment, dans un premier point, que « la décision consiste en une motivation par double référence: un rapport du médecin fonctionnaire, lequel renvoie lui-même à une requête MEDCOI reproduite dans son avis ainsi qu'à divers sites internet ». Après un bref exposé théorique relatif à la motivation par référence, elles soulignent que « le médecin fonctionnaire de la partie adverse motive la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi médical en référence à un site internet ainsi qu'à diverses requêtes MedCOI », et soutiennent que « Les extraits des requêtes MedCOI reproduits dans l'avis du médecin conseil ne permettent pas de savoir dans quelle institution ou quel établissement les soins et médicaments requis seraient disponibles », ni de savoir « si les soins sont disponibles au sein d'un établissement public ou privé (ce qui entraîne une variation considérable en termes de coût), ni où se situent les divers établissements par rapport à la région d'origine des requérants ». Elles ajoutent que « 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 ».

3.2.1. En l'espèce, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er} 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).

3.2.2. En l'occurrence, le premier acte attaqué est fondé sur un avis médical, établi par le fonctionnaire médecin le 10 mars 2021, sur base des éléments médicaux produits par les requérants. Par ailleurs, 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 porté à la connaissance des requérants simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

Après avoir constaté que le troisième requérant souffre de « Trisomie 21 avec troubles de la déglutition », le fonctionnaire médecin a conclu que « Du point de vue médical, sur base des documents fournis par les requérants, nous pouvons conclure que la pathologie citée ci-dessus dont l'intéressé souffre depuis des années peut être contrôlée 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 Russie ».

L'avis médical précité mentionne ce qui suit quant à la disponibilité des soins en Russie :

« 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 Russie (cf. BMA-12863) ;
- Les consultations en orthopédie sont disponibles en Russie (cf. BMA-12503) ;
- Les consultations en pédiatrie sont disponibles en Russie (cf. BMA-12503) ;
- Les consultations en ophtalmologie sont disponibles en Russie (cf. BMA-12503) ;
- Les consultations en neuropédiatrie sont disponibles en Russie (cf. AVA-14400) ;
- La prise en charge des personnes handicapées mentales est disponible en Russie (cf. AVA-14400) ;
- Les traitements de kinésithérapie sont disponibles en Russie (cf. AVA-14400) ;
- Cholécalférol est disponible en Russie (cf. BMA-12644) ;

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) :

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

- Requête MedCOI du 28/06/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12503, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications en Russie et qui confirme la disponibilité de consultations en orthopédie, de consultations en ophtalmologie, de consultations en pédiatrie:

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a pediatrician
Availability	Available
Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a pediatric ophthalmologist
Availability	Available

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a pediatric orthopedic surgeon
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 04/09/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12644, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments en Russie et qui confirme la disponibilité de Cholécalférol :*

Medication	colecalférol; cholecalciferol
Medication Group	Vitamins: vitamin D 3
Type	Current Medication
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 10/03/2020 portant le numéro de référence unique BMA-12863, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments en Russie et qui confirme la disponibilité de consultations en cardiologie :*

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

- *Requête MedCOI du 14/01/2021 portant le numéro de référence unique AVA-14400, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments en Russie et qui confirme la disponibilité de consultations en neuropédiatrie, de la prise en charge des personnes handicapées mentales, des traitements de kinésithérapie :*

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

Required treatment according to case description	care for mentally handicapped: day care
Availability	Available

Required treatment according to case description	pediatric care, such as special schooling for the mentally handicapped
Availability	Available

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a pediatric physical therapist
Availability	Available

De plus, la pathologie attestée ne répond pas aux critères de l'article 9ter §1^{er} 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 du premier 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 les parties requérantes.

3.2.3. 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).

3.2.4. 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 orthopédie, en pédiatrie, en ophtalmologie, en neuropédiatrie, de la prise en charge des personnes handicapées mentales, des traitements de kinésithérapie, et des médicaments requis en Russie.

En effet, à cet égard, le fonctionnaire médecin se limite à renvoyer à quatre requêtes MedCOI, portant les références BMA-12503, BMA-12644, BMA-12863 et AVA-14400, et à reproduire de très courts extraits de celles-ci, pour en déduire que ces consultations, traitements, prise en charge et médicaments sont disponibles en Russie. 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 Russie. 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, prise en charge et médicaments sont disponibles en Russie en renvoyant vers les requêtes MedCOI susmentionnées et les très courtes reproductions de celles-ci, ne peuvent être considérées comme des synthèses ou des résumés du contenu des documents en question, tel que défini sous le point 3.2.3. ci-avant.

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 aux parties requérantes 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 les parties requérantes, 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 orthopédie, en pédiatrie, en ophtalmologie, en neuropédiatrie, de la prise en charge des personnes handicapées mentales, des traitements de kinésithérapie, et des médicaments requis en Russie, 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 du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler les lacunes susmentionnées.

3.2.5. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, selon laquelle « *Quant à la double motivation par référence, en ce qui concerne le renvoi dans l'acte attaqué à l'avis du médecin conseil, force est de constater que la partie défenderesse indique, à tout le moins en substance, dans la décision attaquée les motifs pour lesquels la demande est rejetée. Pour rappel, la motivation par référence d'un acte administratif est celle qui ne contient pas de motivation dans l'acte attaqué et qui se contente de se référer à un autre acte. Or, en l'espèce, l'acte attaqué contient une motivation propre dès lors qu'il énonce les motifs du rapport du médecin. De plus, la partie défenderesse entend noter que le rapport du médecin conseil était joint à l'acte attaqué lors de sa notification.*

Quant au fait que ce rapport fasse référence à des informations issues de la banque de données MedCOI et aux sites internet, c'est à tort que la partie requérante affirme que l'avis médical comporte une motivation par référence à la base de données MedCOI et aux sites internet. En effet, l'avis médical comprend une motivation propre relative à la disponibilité des soins et du suivi. Lorsque le médecin renvoie à la base de données MedCOI, il ne s'agit pas d'une motivation par référence mais d'une motivation renvoyant à des sources⁸.

En ce qui concerne la disponibilité du traitement requis, l'avis du médecin fonctionnaire est adéquatement motivé par l'indication du traitement nécessaire à la partie requérante, la mention que ce traitement est disponible au pays d'origine, ainsi que le relevé des requêtes de la banque de données MedCOI qui en attestent.

Le Conseil d'Etat a déjà jugé 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 exiger plus d'informations à cet égard revient à exiger les motifs des motifs de la décision administrative⁹, ce qui dépasse l'obligation de motivation formelle mise à charge de la partie défenderesse et du médecin fonctionnaire, par la loi du 29 juillet 1991.

En l'espèce, l'avis médical contient une motivation propre, relative à la disponibilité du traitement, qui se trouve dans l'instrumentum ; cette motivation ne constitue dès lors pas une motivation "par référence" et ne doit pas remplir les conditions propres à celle-ci¹⁰.

En tout état de cause, à supposer qu'il s'agisse d'une motivation par référence, les conditions sont rencontrées puisqu'une simple lecture de l'avis du médecin conseil suffit pour constater que celui-ci y a reproduit formellement, par extraits, des informations contenues dans les requêtes MedCOI sur lesquelles il s'appuie. Il reproduit en outre en substance les informations recueillies sur les sites internet. Par conséquent, leur contenu a été porté à la connaissance de la partie requérante.

La partie défenderesse observe, à toutes fins utiles, que les requêtes susvisées, ainsi que les sites internet figurent au dossier administratif. [...]

En l'espèce, sur base de documents issus de la banque de données MedCOI (qui figurent au dossier administratif), le médecin fonctionnaire a précisé que le traitement médicamenteux et le suivi médical sont disponibles au pays d'origine.

Dans un arrêt n° 240.105 du 6 décembre 2017, le Conseil d'Etat a jugé 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 exiger plus d'informations à cet égard revient à exiger les motifs des motifs de la décision administrative¹⁹, ce qui dépasse l'obligation de motivation formelle mise à charge de la partie requérante et du médecin fonctionnaire par la loi du 29 juillet 1991.

Dans son 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. »

Le Conseil d'état a également affirmé que la mention figurant dans l'avis du fonctionnaire médecin quant aux requêtes MEDCOI ne consiste ni en la reproduction d'extraits, ni en un résumé desdits documents, mais plutôt : « une conclusion selon laquelle ces requêtes démontrent la disponibilité des médicaments qu'il cite ».

En d'autres termes, dès lors que la disponibilité du traitement est fondée sur des documents issus de la banque de données MedCOI, le médecin conseiller et la partie défenderesse ont rapporté la preuve de sa disponibilité effective au pays d'origine. En conséquence, tous les griefs formulés par la partie requérante qui sont relatifs à cette banque de données sont sans pertinence ; il n'y sera dès lors pas répondu. [...]

S'agissant du reproche selon lequel « Les extraits des requêtes MedCOI reproduits dans l'avis du médecin conseil ne permettent pas de savoir dans quelle institution ou quel établissement les soins et médicaments requis seraient disponibles. [...] Les informations reprises de la base de données MedCOI dans l'avis du médecin conseil ne permettent pas de savoir si les soins sont disponibles au sein d'un établissement public ou privé (ce qui entraîne une variation considérable en termes de coût), ni où se situent les divers établissements par rapport à [sa] région d'origine », les requérants ne démontrent pas en quoi l'absence de ces mentions serait de nature à remettre en cause la disponibilité des traitements et suivis requis alors qu'il est précisé, dans les extraits des requêtes MedCOI reproduits dans l'avis médical, que ceux-ci sont « Available » [...] », n'est toutefois pas pertinente dans la mesure où il a été constaté que la motivation du premier 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 3.2.4, quant à l'absence de mention relatives aux structures de santé disposant des soins et médicaments requis.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique étant fondé en son troisième grief, tel que circonscrit *supra* sous le point 3.1., 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.

3.4. Quant aux ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des requérants, constituant les accessoires du premier acte attaqué, le Conseil constate que, dès lors que la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour du 26 mars 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 les deuxième et troisième décisions querellées.

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, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, et 7, alinéa 1^{er}, 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 des requérants, lors de la prise des ordres de quitter le territoire attaqués, 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, les ordres de quitter le territoire attaqués doivent être annulés.

4. Débats succincts.

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

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

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

Article 1.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et les ordres de quitter le territoire, pris le 26 mars 2021, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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