

Arrêt

**n° 281 924 du 15 décembre 2022
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. DE BROUWER
Avenue Louise 251
1050 BRUXELLES**

Contre :

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 mai 2022, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 3 mars 2022.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 27 septembre 2022 convoquant les parties à l'audience du 17 octobre 2022.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. DE BROUWER, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me E. BROUSMICHE *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Le 17 septembre 2020, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base 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 (ci-après : loi du 15 décembre 1980). Le 21 juin 2021, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans son arrêt n° 267 537 du 31 janvier 2022.

1.3. Le 3 mars 2022, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande visée au point 1.2. du présent arrêt et a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant.

Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 21 avril 2022, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois :

« 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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis 28.02.2022, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

Les certificats médicaux fournis ne permettent 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 car les soins médicaux requis existent au pays de provenance.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure que cette pathologie n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car le traitement est disponible et accessible au pays de provenance, le Maroc.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...).

Rappelons également que l'article 9ter prévoit 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 ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018). »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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 :*
Le requérant n'est pas en possession d'un visa valable. »

2. Exposé de la troisième branche du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un moyen unique pris de la violation « [...] des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; [...] des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; [...] de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, [...] des articles 3, 4, 19 et 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; [...] des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du défaut de motivation et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.2.1. Dans une troisième branche, en ce qui s'apparente à une première sous-branche, elle fait valoir que la partie défenderesse « se réfère à des requêtes MEDCOI, dont elle ne retranscrit que très partiellement le contenu, ni ne précise les pages exactes ou les passages précis de ce document, empêchant ainsi le requérant de comprendre d'où la partie adverse tire son argumentation et de vérifier si la motivation repose sur des faits exacts et pertinents ». Elle soutient que le contenu des requêtes MedCOI est retranscrit partiellement dans la première décision attaquée et « n'indique pas si les médicaments en question sont disponibles dans les hôpitaux publics et les établissements publics de santé (et lesquels) ou uniquement dans des établissements privés auquel cas, le requérant n'y aura pas accès vu qu'[il] ne pourra pas bénéficier de la couverture de santé à son retour ». Elle estime que « le fait que la partie adverse indique, dans l'avis médical dd. 28 février 2022, que « ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé » ne change rien à ce constat » et allègue qu'« en ne donnant pas au requérant l'opportunité de consulter ces sources lors de la prise de connaissance de la décision litigieuse (et de pouvoir s'assurer de la disponibilité effective des médicaments et du suivi médical dans des hôpitaux publics), la partie adverse a manqué de minutie ».

2.2.2. En ce qui s'apparente à une deuxième sous-branche, elle soutient que les requêtes MedCOI auxquelles se réfère le fonctionnaire médecin « laisse[nt] apparaître que les soins ambulatoires nécessités par le requérant ne sont pas disponibles ». Elle reproche au fonctionnaire médecin d'avoir indiqué que des « soins infirmiers à domicile » seraient disponibles alors que « la lecture des pages qui portent sur les soins infirmiers indique que ceux-ci ne sont soit pas disponibles, soit « partiellement » disponibles (sans plus de précisions) ». Elle ajoute qu'« aucune des requêtes Medcoi ne mentionne la disponibilité de centres de jour ou de soins ambulatoires sur le long terme, ce qui est pourtant le traitement appliqué au requérant actuellement ». Elle relève en outre que « le requérant avait pointé, dans sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter, le problème du manque de personnel (306 psychiatres pour une population de plus de 36 millions d'habitants !), ainsi que le manque de structures adaptées, entre autres ».

2.2.3. En ce qui s'apparente à une troisième sous-branche, elle fait valoir que « la motivation de la décision attaquée procède d'une double motivation par référence : d'une part, elle se réfère à l'avis médical du médecin conseil dd. 28 février 2022, et d'autre part, aux informations provenant de la base de données non publiques MEDCOI ». Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles relatives à la notion de motivation par double référence et soutient que la partie défenderesse « s'est contentée de se référer à des extraits parcellaires, d'une unique source MEDCOI non publique, pour attester de la disponibilité des soins ». Elle conclut que « l'avis du médecin-conseil n'est pas adéquatement et suffisamment motivée » et que « la décision attaquée, qui fait référence à cet avis, viole donc les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, combiné à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'aux principes de précaution et de minutie ».

3. Discussion

3.1.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, 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, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que 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 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.

Le Conseil rappelle enfin que 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'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. Il souligne, sur ce point, 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 n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.1.2. Le Conseil observe que la première décision querellée est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse en date du 28 février 2022, dont il ressort, d'une part, que le requérant souffre de « schizophrénie paranoïde » nécessitant un suivi médical ainsi qu'un traitement médicamenteux et, d'autre part, que le traitement et le suivi sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.2.1. S'agissant de la disponibilité des soins et traitements requis par la partie requérante au pays d'origine, 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).

3.2.2. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis médical, établi par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, sur la base des éléments médicaux, produits par la partie requérante. Par ailleurs, les conclusions de l'avis médical précité 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 de la partie 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.

A cet égard, le fonctionnaire médecin conclut donc à la disponibilité des soins et suivis requis, en se référant à des informations provenant de la base de données non publique MedCOI. Son avis mentionne, pour chaque suivi, la date d'une « requête MedCOI », son numéro de référence, la conclusion du fonctionnaire médecin, et un extrait, dont la mention « Available ». Il omet cependant, chaque fois, de mentionner une information spécifique, reprise dans chacune de ces « requêtes » et relative au lieu dans lequel le traitement et le suivi visé seraient disponibles.

3.2.3. Ce faisant, cette motivation par référence ne répond pas au prescrit de l'obligation de motivation des actes administratifs.

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 des soins et traitements requis au pays d'origine (dans le même sens : C.E., arrêt n° 246.984 du 6 février 2020). Dans son avis, le fonctionnaire médecin se limite à citer des extraits de plusieurs « requêtes MedCOI » pour en déduire que les soins et traitements requis sont disponibles au Maroc. 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 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 requis, sans informer suffisamment la partie requérante. La reproduction des seuls extraits des « requêtes MedCOI », selon lesquelles le traitement requis est disponible « Available », n'est pas différente de l'affirmation du fonctionnaire médecin, selon laquelle un traitement est disponible, qui 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).

Dès lors, cette simple conclusion ne peut être comprise comme une synthèse, permettant à la partie requérante de comprendre les motifs du fonctionnaire médecin ni de les contester en connaissance de cause. Il en est d'autant plus ainsi, qu'à la différence d'un lien vers une page Internet, lequel est, en principe, consultable en ligne, par la partie requérante, les réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin dans son avis, ne sont pas accessibles au public.

En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis.

Le procédé susmentionné 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.

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

Il en est de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

3.3. L'argumentation développée en termes de note d'observations n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent, la partie défenderesse alléguant que « [le] grief du requérant selon lequel le médecin fonctionnaire n'a pas précisé, dans son avis, si les soins étaient disponibles dans un établissement privé et/ou public, et que dans le cas où ils ne seraient disponibles que dans un établissement privé, il n'y aurait pas accès, son grief est peu sérieux. L'établissement où les soins sont disponibles est bien indiqué expressément dans les requêtes MedCOI, lesquelles sont versées au dossier administratif. Par ailleurs, la base de données MedCOI n'est utilisée que pour établir la disponibilité des soins requises et non leur accessibilité, tel que le rappelle de manière constante Votre Conseil. Le requérant ne démontre pas en quoi l'absence de mentions plus détaillées remettrait en cause la disponibilité des soins et suivis, laquelle est attestée par les extraits des requêtes MedCOI reproduits ». Le Conseil renvoie à cet égard aux considérations développées aux points 3.2.2. et 3.2.3. du présent arrêt.

Pour le surplus, le Conseil relève que l'information relative au lieu dans lequel le traitement et le suivi requis seraient disponibles est fondamentale étant donné qu'elle permet au requérant de déterminer s'il bénéficie de la possibilité de se prévaloir du régime d'assistance médicale - Ramed - en cas de retour au Maroc étant donné que ce système ne prend en charge que les soins dispensés dans des établissements et hôpitaux publics.

3.4. Il résulte de ce qui précède que la troisième branche du moyen est, dans cette mesure, fondée et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Le premier acte attaqué devant être annulé, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2. du présent arrêt, redevient pendante. Le second acte attaqué n'étant pas compatible avec une telle demande pendante et redevenue recevable, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

4. Débats succincts

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

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

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

Article 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 3 mars 2022, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze décembre deux mille vingt-deux par :

Mme J. MAHIELS,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT,	greffière.

La greffière,	La présidente,
---------------	----------------

A. KESTEMONT

J. MAHIELS