



Arrêt

n° 285 056 du 20 février 2023
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. RAMBOUX
Rue Emile Claus, 4
1000 BRUXELLES

contre :

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 octobre 2022, en son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation d'une décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 mai 2022.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 décembre 2022 convoquant les parties à l'audience du 25 janvier 2023.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. RAMBOUX, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 16 juin 2011, la requérante a introduit une première demande de protection internationale auprès des autorités belges. Le 2 août 2011, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugiée et de lui accorder le statut de protection subsidiaire, en se fondant sur l'article 57/10 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).

1.2 Le 8 septembre 2011, la requérante a introduit une deuxième demande de protection internationale auprès des autorités belges. Celle-ci s'est clôturée par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n° 86 018 du 21 août 2012, qui a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugiée et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.3 Les 5 juillet et 30 août 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d’asile (annexe 13^{quinquies}) à l’encontre de la requérante.

1.4 Le 16 novembre 2012, les parents de la requérante ont introduit, en leur nom et au nom notamment de la requérante, une demande d’autorisation de séjour sur base de l’article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 4 décembre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire avec interdiction d’entrée (annexe 13^{sexies}) à l’encontre de la requérante.

1.5 Le 10 décembre 2012, la requérante a introduit une troisième demande de protection internationale auprès des autorités belges. Le 12 décembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prise en considération d’une demande d’asile (annexe 13^{quater}) à son encontre.

1.6 Le 23 janvier 2013, la requérante a introduit une première demande d’autorisation de séjour sur base de l’article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980. Il n’appert pas du dossier administratif que cette demande ait fait l’objet d’une décision de la part de la partie défenderesse.

1.7 Le 29 janvier 2019, la requérante a introduit une seconde demande d’autorisation de séjour sur base de l’article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980. Le 29 mars 2019, la commune de Saint-Josse-ten-Noode a pris une décision de non prise en considération (annexe 2) à l’encontre de la requérante.

1.8 Le 10 août 2021, la requérante a introduit une seconde demande d’autorisation de séjour sur base de l’article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.9 Le 30 mai 2022, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.8 recevable mais non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l’encontre de la requérante.

1.10 La décision déclarant la demande visée au point 1.8 recevable mais non fondée, prise le 30 mai 2022, qui a été notifiée à la requérante le 28 septembre 2022, constitue l’acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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 [d]écembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le [m]édecin de l’Office des Étrangers (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 Kosovo, pays d’origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 30.05.2022, (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 à la requérante, 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 de la requérante à son pays d’origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Kosovo[.]

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

1.11 L’ordre de quitter le territoire, pris le 30 mai 2022, qui a été notifié à la requérante le 19 juillet 2022, fait l’objet d’un recours devant le Conseil, enrôlé sous le numéro 280 042.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 62, § 2, 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 (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), et des « principes de bonne administration, notamment le devoir de minutie et de soin, et de gestion consciencieuse ».

Elle fait notamment valoir, après des considérations théoriques, que « [l]a motivation de la décision entreprise procède d'une double motivation par référence dès lors que, d'une part, la partie adverse se réfère à l'avis médical du fonctionnaire médecin et, d'autre part, celui-ci se réfère, s'agissant de la disponibilité des médicaments et des soins, à des informations provenant de la base de données non publique MedCOI. Une telle motivation, pour être admise, doit satisfaire aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs telle que développées ci-dessus. Au terme d'un arrêt du 23 octobre 2018, [le] Conseil a rappelé les trois conditions qui doivent être respectées pour que la motivation par référence puisse être admise :

1) Le document auquel se réfère l'acte administratif doit lui-même être pourvu d'une motivation adéquate;
2) Le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif. Tel est le cas lorsque le document est annexé ou encore lorsque le contenu du document est reproduit par extrait ou est résumé dans l'acte administratif. La connaissance du document auquel l'acte se réfère doit au moins être simultanée à l'acte lui-même ;

3) 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.

[...] Le médecin-conseil de [la partie défenderesse], se réfère aux requêtes MedCOI de la manière suivante :

« Requête MedCOI du 30/10/2020 portant le numéro de référence unique BMA-14168, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments au Kosovo et qui confirme la disponibilité de consultation en neurologie :

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

Requête MedCOI du 30/11/2020 portant le numéro de référence unique BMA-14242, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments au Kosovo et qui confirme la disponibilité des examens par IRM :

Required treatment according to case description Diagnostic imaging by means of MRI
Availability Available »

Une telle motivation par référence ne satisfait pas aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en particulier au regard de la deuxième condition citée ci-dessus.

En effet, bien que le médecin-conseil reproduise certains "extraits" de ces requêtes MedCOI, ces extraits ne sont pas du tout pertinents dès lors qu'ils ne permettent pas à la partie requérante de connaître la « description du cas » (« case description ») à laquelle correspond la requête MedCOI et la disponibilité des suivis médicaux concernés. Dès lors, la mention figurant au sein de l'avis du médecin-conseil quant aux requêtes MedCOI ne consiste nullement en la reproduction d'extraits pertinents qui aurait permis à la requérante de prendre connaissance du contenu de ces requêtes. Il s'agit, tout au plus et sous forme de « tableau », d'un exposé de la conclusion que le fonctionnaire médecin a tiré de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI. [...] La circonstance que la partie requérante a la possibilité de prendre connaissance des réponses aux requêtes MedCOI par le biais de la consultation du dossier administratif n'énerve en rien ces constats dès lors que, conformément à la deuxième condition citée ci-dessus, la connaissance du document auquel l'acte se réfère doit au moins être simultanée à l'acte lui-même ».

3. Discussion

3.1 Sur le moyen unique, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 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 modifiant 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 septembre 2006), ayant inséré l'article 9^{ter} 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} de la loi du 15 décembre 1980, 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 établi 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2 En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, daté du 30 mai 2022, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite.

Par ailleurs, les conclusions de cet avis sont reprises dans la motivation de la décision attaquée, lequel a été joint dans sa totalité en annexe de la décision attaquée, et porté à la connaissance de la requérante simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

Après avoir constaté que la requérante souffre de « [s]clérose en plaques », nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi médical, le fonctionnaire médecin a conclu que « [d]u point de vue médical, sur base des documents fournis par la requérante, nous pouvons conclure que la pathologie citée ci-dessus dont elle souffre peut-être [sic] 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, le Kosovo ».

L'avis mentionne ce qui suit quant à la disponibilité du traitement médicamenteux et du suivi requis au Kosovo :

« **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 neurologie sont disponibles au Kosovo (cf. BMA-14168) ;
- Les examens par IRM sont disponibles au Kosovo (cf. BMA-14242) ;
- L'interféron β -1a est disponible au Kosovo (cf. Agence Kosovare du Médicament) ;

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'intéressée) :

- 1/ Le site web Officiel de l'Agence Kosovare du Médicament [note de bas de page] ;
- 2/ Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI [note de bas de page] :

- *Requête MedCOI du 30/10/2020 portant le numéro de référence unique BMA-14168, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications au Kosovo et qui confirme la disponibilité de consultations en neurologie:*

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

- *Requête MedCOI du 30/11/2020 portant le numéro de référence unique BMA-14242, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications au Kosovo et qui confirme la disponibilité des examens par IRM :*

*Required treatment according to case description : diagnostic imaging by means of MRI
Availability : Available*

De plus, la pathologie attestée ne répond pas aux critères de l'article 9ter §1er alinéa [sic] 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.

Notons ici que la mention d'un médicament sur la liste officielle de ceux autorisés à être délivrés au Kosovo est une preuve suffisante de sa disponibilité.

Remarquons, qu'en Belgique, il n'existe pas de liste positive prouvant la disponibilité d'un médicament quelconque. Il n'existe pas plus de garantie de disponibilité des médicaments disposant d'une autorisation de mise sur le marché.

Dès lors, exiger d'un pays étranger ce qui n'existe pas en Belgique, à savoir la certitude de la disponibilité d'un médicament enregistré, relève non seulement d'une méconnaissance des réalités de terrain mais aussi d'une impossibilité matérielle. Jusqu'à preuve du contraire, l'enregistrement d'un médicament sur une liste d'autorisation de mise sur le marché doit donc être considérée [sic] comme une garantie suffisante, largement admissible, pertinente et non déraisonnable de disponibilité du médicament pour le patient ».

À la lecture de cet extrait, le Conseil observe que la motivation de la décision attaquée 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 notamment 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 la loi du 29 juillet 1991, dont la violation des articles 2 et 3 est invoquée par la partie requérante.

3.3 À 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 P. JADOUL et S. VAN DROOGHENBROUCK (coord.), *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Charte, 2005, p. 44-45). 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., 2 octobre 2001, n° 99.353 ; C.E., 13 septembre 2007, n° 174.443 ; C.E., 25 juin 2009, n° 194.672 ; C.E., 21 octobre 2014, n° 228.829 ; C.E., 19 mars 2015, n° 230.579 ; C.E., 23 juin 2016, n° 235.212 ; C.E., 15 septembre 2016, n° 235.763 ; C.E., 14 mars 2017, n° 237.643 ; C.E., 27 octobre 2017, n° 239.682).

3.4 En l'espèce, 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 du suivi requis au Kosovo.

En effet, le fonctionnaire médecin conclut à la disponibilité du suivi 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 aux lieux dans lesquels les suivis visés seraient disponibles.

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 suivis requis dans le pays d'origine (dans le même sens : C.E., 6 février 2020, n° 246.984). Dans son avis, le fonctionnaire médecin se limite à citer des extraits de plusieurs « requêtes MedCOI » pour en déduire que les suivis requis sont disponibles au Kosovo. La citation de ces extraits néglige cependant, chaque fois, un élément essentiel, à savoir les établissements dans lesquels ces suivis 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. À défaut de reproduire, de résumer ou d'annexer cette information à son avis, le fonctionnaire médecin en revient à conclure à la disponibilité des suivis requis, sans informer suffisamment la partie requérante. La reproduction des seuls extraits des « requêtes MedCOI », selon lesquelles les suivis requis sont disponibles (« 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., 6 février 2020, n° 246.984).

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.

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.

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

La décision attaquée viole donc les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

3.5 Dans la note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que « [l]a requérante considère que le *modus operandi* adopté par le médecin conseil de la partie adverse et consistant à reproduire les extraits topiques des requêtes MedCoi visées par lui, ne seraient [*sic*] pas suffisants [*sic*] dès lors que lesdits extraits ne permettraient pas à la requérante de connaître les cas précis auxquels correspondraient les requêtes MedCOI et la disponibilité des suivis médicaux concernés. L'on est en droit de s'interroger sur la pertinence d'un tel propos et plus particulièrement en ce qui concerne l'impossibilité à laquelle la requérante serait confrontée de connaître la description des cas de malades bénéficiant des traitements requis par l'état de santé de la requérante. En effet, comme le [Conseil] a d'ores et déjà eu l'occasion de le rappeler, il n'appartenait pas à la partie adverse et à son médecin conseil d'investiguer quant à des requêtes MedCOI visant exactement la même situation de pathologies que la requérante, cette dernière ne démontrant pas qu'elle ne pourrait être traitée dans les mêmes infrastructures que les patients atteints d'autres maladies et qui ont recours aux traitements similaires à ceux exigés par les pathologies dont souffre la requérante. Il a déjà été jugé que : [...]. Quant à l'affirmation de la requérante selon laquelle les extraits des requêtes MedCOI visés dans l'avis du médecin conseil de la partie adverse ne permettraient pas de connaître la disponibilité des suivis médicaux concernés, elle n'est étayée par aucun commencement de preuve objectivement vérifiable, la requérante se contentant en réalité de prendre le contrepied des termes mêmes de l'avis du médecin conseil confirmant la disponibilité des soins précis. L'on peut enfin s'interroger sur l'intérêt que la requérante aurait en cette branche dans la mesure où elle ne prétend pas avoir sollicité, à tout le moins avant la saisine [du] Conseil, l'accès à son dossier

administratif, de manière à consulter les requêtes MedCOI dans leur globalité. Dès lors, en cette branche, le moyen ne saurait être tenu pour fondé ».

Toutefois, cette argumentation ne peut être suivie. En effet, d'une part, cette argumentation n'est pas pertinente, dans la mesure où il a été constaté que la motivation de la décision attaquée, par référence à l'avis du fonctionnaire médecin, ne satisfait pas aux exigences découlant de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs dès lors que le fonctionnaire médecin a omis de mentionner à chaque fois une information essentielle, à savoir les établissements où les suivis requis seraient disponibles. D'autre part, il n'appert pas de l'avis du fonctionnaire médecin que l'ensemble des extraits pertinents des « requêtes MedCOI » soient reproduits, ni résumés dans l'avis médical, pas plus qu'il n'y sont annexés. Dès lors, le fait que la partie requérante aurait pu, ultérieurement à la prise de la décision attaquée, consulter le dossier administratif, ne répond pas aux exigences rappelées au point 3.1. Le Conseil d'Etat a ainsi souligné que « l'obligation de motivation formelle, imposée par la loi, offre une protection aux administrés contre l'arbitraire en leur permettant de connaître les motifs justifiant l'adoption des actes administratifs. Cette protection ne peut leur être ôtée sous prétexte qu'ils seraient censés connaître les motifs d'un acte bien que l'autorité administrative ne les ait pas exprimés. Une atteinte à cette protection, résultant de l'absence de motivation formelle d'une décision, est de nature à affecter les administrés, tout comme ils peuvent l'être par un défaut de motivation matérielle d'un tel acte » (C.E., 19 février 2015, n°230.251).

3.6 Il résulte de ce qui précède que le premier moyen, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de ce moyen, ni le second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article 1.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 mai 2022, est annulée.

Article 2.

La requête est rejetée pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt février deux mille vingt-trois par :

Mme S. GOBERT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT