

Arrêt

n° 287 326 du 7 avril 2023
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maîtres D. ANDRIEN et F. LAURENT
Mont Saint-Martin 22
4000 LIÈGE

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 7 novembre 2022, par X, qui se déclare de nationalité sénégalaise, tendant à la suspension et l'annulation de « La décision de refus de séjour pour motifs médicaux (...) notifiée le 7 octobre 2022 ».

Vu le titre Ier *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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 février 2023 convoquant les parties à l'audience du 17 mars 2023.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. GREGOIRE *loco* Mes D. ANDRIEN et F. LAURENT, 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 a déclaré être arrivé en Belgique le 1^{er} avril 2010 et a introduit une demande de protection internationale le jour même. Cette procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 27 septembre 2010, laquelle été confirmée par ce Conseil au terme de l'arrêt n° 57 999 du 17 mars 2011.

1.2. Le 18 janvier 2011, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, complétée les 23 mai et 9 septembre 2011 et déclarée recevable le 15 février 2011 avant d'être rejetée le 19 septembre 2011 par la partie défenderesse. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 75 154 du 15 février 2012 de ce Conseil.

1.3. Le 27 septembre 2011, un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile a été pris à l'encontre du requérant.

1.4. Le 18 octobre 2011, il a introduit une deuxième demande de protection internationale, laquelle a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 30 janvier 2013. Le recours contre cette décision a donné lieu à l'arrêt n° 79 882 du 23 avril 2012 du Conseil de ceans constatant le désistement d'instance.

1.5. Par un courrier du 6 janvier 2012, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse le 13 mars 2012.

1.6. Le 26 septembre 2012, un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile a été pris à l'encontre du requérant.

1.7. Par un courrier du 25 octobre 2012, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée recevable le 4 mars 2013 avant d'être rejetée au terme d'une décision prise par la partie défenderesse le 3 mai 2013. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a annulée par l'arrêt n° 114 116 du 21 novembre 2013. Une nouvelle décision de rejet a été prise par la partie défenderesse en date du 5 février 2014 ainsi qu'une interdiction d'entrée et un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit contre ces décisions a donné lieu à un arrêt d'annulation n° 198 731 du 26 janvier 2018 concernant la décision de rejet et l'ordre de quitter le territoire. L'interdiction d'entrée a été, quant à elle, annulée par un arrêt n° 198 732 du 26 janvier 2018. Le recours en cassation introduit contre cet arrêt n°198 732 a été déclaré non-admissible par l'ordonnance du Conseil d'Etat n° 12.768 du 27 mars 2018. Le 3 mars 2020, une décision de rejet a, à nouveau, été prise en date du 5 mars 2020 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit contre ces dernières décisions a été rejeté par l'arrêt n° 249 819 du 25 février 2021 de ce Conseil, les décisions querellées ayant été retirées le 14 août 2020.

1.8. Le 8 novembre 2012, le requérant a introduit une troisième demande de protection internationale, laquelle a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 25 février 2013. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 105 669 du 24 juin 2013 du Conseil de ceans.

1.9. Les 1^{er} mars et 4 juillet 2013, des ordres de quitter le territoire - demandeur d'asile ont été pris à l'encontre du requérant.

1.10. Le 8 novembre 2017, il a introduit une quatrième demande de protection internationale, laquelle a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 22 janvier 2018.

1.11. Le 22 janvier 2018, un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale a été pris à l'encontre du requérant. Ce dernier a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a annulée par l'arrêt n° 209 679 du 20 septembre 2018.

1.12. En date du 21 août 2020, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour précitée du 25 octobre 2012 assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui les a annulées par un arrêt n° 257 507 du 30 juin 2021.

1.13. Par un courrier daté du 9 février 2022, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{bis} de la loi.

1.14. Le 30 juin 2022, la partie défenderesse a une nouvelle fois déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite par le requérant sur la base de l'article 9^{ter} de la loi en date du 25 octobre 2012.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, 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 Décembre (sic) 2010 portant des dispositions diverses.

Le requérant [K.O.M.] invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 27.06.2022 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les traitements médicaux et suivis nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, le Sénégal.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné quel (sic) l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Sénégal.

Dès lors,

1) Il n'apparaît pas 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

2) Il n'apparaît pas 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.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Sénégal.

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 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}.

2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend un moyen unique « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 2, 3 et 13 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, des articles 1, 2, 3, 4 et 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 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 juillet (sic), de l'autorité de la chose jugée de Vos arrêts n° 198731 du 21 novembre 2013, n° 198.731 du 26 janvier 2018, n° 257 507 du 30 juin 2021, ainsi que du principe général de bonne administration imposant à l'administration de prendre en considération tous les éléments de la cause et du principe de précaution ».

Dans ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, le requérant, après un rappel de la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse, expose notamment ce qui suit :

« La décision consiste en une motivation par double référence : un rapport du médecin fonctionnaire, lequel renvoie lui-même aux bases de données MedCoi. La motivation par référence à des documents ou avis émis au cours de la procédure d'élaboration de l'acte administratif est admise à condition que ces documents ou avis aient été reproduits dans l'acte ou annexés à la décision pour faire corps avec elle ou qu'ils aient été portés à la connaissance antérieurement ou concomitamment à la décision.

Ces documents doivent eux-mêmes être motivés (Cons. Etat [13e ch.], 17 juin 2003, Adm. publ. mens., 2003, p.130).

Tel que Votre Conseil l'a rappelé dans son récent arrêt n° 271 990 du 28 avril 2022 :

« [...] 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) ».

Comme Votre Conseil l'a jugé dans l'arrêt précité, l'exposé de la conclusion tirée de l'examen des réponses aux requêtes MedCoi citées ne répond pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991 :

« [...] 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 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 en Géorgie. En effet, à cet égard, le fonctionnaire médecin se limite à renvoyer à douze requêtes MedCOI, portant les références BMA-12808, BMA-12660, BMA-13790, BMA-13135, BMA-13621, BMA-13451, BMA13771, BMA-13729, BMA-13768, BMA-14301, BMA-12785 et BMA-13090, et à reproduire de très courts extraits de celles-ci, pour en déduire que ces consultations, traitements et médicaments sont disponibles en Géorgie. 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 Géorgie. 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 et médicaments sont disponibles en Géorgie en renvoyant vers les requêtes MedCOI susmentionnées et les très courtes reproductions de celles-ci, ne peuvent être considérées comme des synthèses du contenu des documents en question. 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 à la partie requérante 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 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 « requêtes MedCOI » concernant les 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 en Géorgie, 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) ». Le pourvoi en cassation

introduit auprès du Conseil d'Etat contre cet arrêt par la partie adverse n'a pas (*sic*) ailleurs par été déclaré admissible (CE, ordonnance n° 14.971 du 12 juillet 2022).

D'une part, concernant la disponibilité des soins, le médecin fonctionnaire de la partie adverse motive son avis en référence à trois requêtes MedCoi (datant du 31.03.2022, du 16.10.2020 et du 19.11.2019). Ceux (*sic*) reproduits ne précisent pas dans quels hôpitaux ou pharmacie sont disponibles les soins et médicaments. La clause de non-responsabilité relative au projet MedCOI stipule précisément que : « *les informations délivrées concernent uniquement la disponibilité du traitement médical, généralement dans une clinique ou un établissement de soins précis* ». Il ressort de cette clause que le projet MedCOI analyse la disponibilité des soins dans le pays d'origine uniquement sur base d'informations recueillies dans un seul et unique établissement de soins. Une telle information permet légitimement de douter du sérieux de cette étude supposée évaluer la disponibilité des soins à l'échelle nationale : le fait qu'un centre médical dispose des soins requis ne signifie pas que lesdits soins soient disponibles à l'échelle de la demande nationale et soient donc effectivement disponibles pour [lui]. [...] ».

3. Discussion

3.1. Sur la *deuxième branche* du moyen unique, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 27 juin 2022 et joint à cette décision, qui indique, en substance, que le requérant souffre d'une pathologie dont les traitements et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut à l'absence « de contre-indication à un retour au pays d'origine ». Par ailleurs, les conclusions de cet avis sont reprises dans la motivation de la décision litigieuse, lequel avis a été joint dans son intégralité en annexe de la décision querellée, et porté à la connaissance du requérant simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

Le Conseil observe que la motivation de la décision entreprise procède d'une double motivation par référence dès lors que, d'une part, la partie défenderesse se réfère à l'avis médical du médecin conseil et, d'autre part, que celui-ci se réfère à des « informations émanant de la banque de données MedCOI » et à des sites internet. 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 le requérant. 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 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) ».

En l'espèce, il ne peut être considéré que l'avis du médecin conseil susmentionné satisfait aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce qui concerne la disponibilité du traitement médicamenteux et des soins du requérant au Sénégal, en ce qu'elle est analysée par le biais des « requêtes MedCOI ».

En effet, le médecin conseil se limite à renvoyer à un certain nombre de requêtes MedCOI, portant les références « BMA » suivies d'un chiffre, et à reproduire de très courts extraits de celles-ci, pour en déduire que les consultations et médicaments requis par l'état de santé du requérant sont disponibles au Sénégal. 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 mention « available ». Or, il ne figure aucunement 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 et médicaments sont disponibles au Sénégal, en renvoyant vers les requêtes MedCOI susmentionnées et les très courtes reproductions de celles-ci, ne peuvent être considérées comme des synthèses du contenu des documents en question de sorte que cette motivation par référence ne répond pas au prescrit de l'obligation de motivation des actes administratifs. Le Conseil constate que ces seules mentions du médecin conseil ne permettent pas au requérant de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité des consultations en psychiatrie et des médicaments requis au pays d'origine.

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 le requérant, les réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles se fonde le médecin conseil dans son avis, ne sont pas accessibles au public. En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le médecin conseil 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., 6 février 2020, n°246.984).

Partant, l'avis du médecin conseil n'est pas adéquatement et suffisamment motivé sur ce point.

Il en est de même de l'acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler les lacunes susmentionnées.

3.2. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse expose que « Le requérant n'est pas fondé à soutenir que la banque de données MedCOI ne renseigne pas sur la suffisance des traitements médicaux renseignés.

En effet, le médecin fonctionnaire précise quant à la banque de données MedCOI qu'un médicament ou un traitement médical ne sont considérés disponibles (*sic*) qu'à partir du moment où ils le sont à suffisance dans le pays d'origine et qu'il n'y a pas de ruptures de stocks :

« L'EUAA MedCOI Sector définit que :

- un traitement médical est considéré comme disponible lorsqu'il est, lors de la recherche, suffisamment présent dans le pays d'origine dans au moins un établissement médical particulier (public ou privé).
- un médicament est considéré comme disponible lorsqu'il est, en principe, enregistré dans le pays d'origine et y est distribué dans les pharmacies, les drogueries ou autres lieux où les médicaments peuvent être vendus. Le médicament est soit produit, soit importé dans le pays d'origine et il n'y a pas de problème d'approvisionnement pour le médicament demandé au moment de la recherche. »

À défaut, le soin concerné n'est pas renseigné comme disponible.

Or, tel n'est pas le cas en l'espèce ».

Cet argument n'est toutefois pas pertinent dans la mesure où il a été constaté que la motivation de l'acte entrepris, par référence à l'avis du médecin conseil, qui se réfère lui-même à d'autres documents, ne satisfait pas aux exigences découlant de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs. Le Conseil renvoie en particulier à ce qui a été mis en évidence quant à l'absence de mentions relatives aux structures de santé disposant des soins et médicaments requis.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé en sa deuxième branche. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

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 recevable mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, prise le 30 juin 2022, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme V. DELAHAUT,

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

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

V. DELAHAUT