

Arrêt

n° 351 501 du 13 août 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. LYDAKIS
Place Saint-Paul 7/B
4000 LIÈGE

Contre :

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

LA PRÉSIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 février 2024, par X, qui déclare être de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 19 décembre 2023.

Vu le titre I^{er} *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, ancien, 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).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 mai 2026 convoquant les parties à l'audience du 9 juin 2026.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendues, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me P. LYDAKIS, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. PYTEL *loco* Me F. MOTULSKY, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique en 2010, à une date indéterminée.

1.2. Entre le 20 octobre 2010 et le 8 juin 2022, elle a introduit trois demandes de protection internationale, lesquelles vont toutes se clôturer négativement.

1.3. Le 3 mai 2023, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 19 décembre 2023, la partie défenderesse a rejeté la demande et a pris un ordre de quitter le territoire à son encontre. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour 9^{ter} (soit le premier acte attaqué) :

« Motif :

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.

L'intéressée invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'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 Serbie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 13.12.2023, (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 [de la requérante] dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles en Serbie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*
- 2) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

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

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (soit le second 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}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: le demandeur déclare, dans sa demande d'asile, être arrivé sur le territoire belge en date du 07.06.2022. Le Conseil du Contentieux des Etrangers a définitivement rejeté la demande d'asile [de la requérante] en date du 07.09.2023. La durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée.*

Dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 " Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné." la situation a été évaluée lors de la prise de cet ordre de quitter le territoire. Cette évaluation est basée sur tous les éléments actuellement dans le dossier :

L'intérêt supérieur de l'enfant : pas d'enfant La vie familiale : personne seule

L'état de santé : pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine

Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen, relatif à la première décision attaquée, de la violation :

- des articles 1, 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) ;
- des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ;
- de l'erreur manifeste d'appréciation ;
- du devoir de minutie ;
- de l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause.

2.1.2. Après avoir rappelé que la requérante souffrait d' « Arthrose évoluée sur luxation congénitale à la hanche gauche avec douleur et raccourcissement du membre inférieur gauche, [de] Mise en place d'une prothèse totale de la hanche gauche [et de] Problèmes psychologiques nécessitant un suivi psychologique et psychiatrique », la partie requérante revient sur la capacité à voyager de la requérante. Elle estime qu'elle ne peut suivre la motivation du médecin-conseil en ce que la requérante avait spécifié qu'elle était actuellement suivie pour ses problèmes psychologiques. Elle ajoute à cet égard qu'il ne ressort pas de l'avis médical que le médecin-conseil ait tenu compte de l'effet d'un retour au pays d'origine sur son état psychologique alors qu'elle a été victime de violences intrafamiliales. Elle soutient que le médecin-conseil « ne pouvait en effet, en l'espèce, se borner à invoquer, en vue d'établir qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour de la requérante en Serbie, des considérations relatives à la disponibilité et à l'accessibilité des soins à la requérante, alors même que l'hypothèse d'un retour en Serbie se trouve être à la base de ses problèmes de santé ». Elle se réfère à l'arrêt du Conseil n°238 725 du 17 juillet 2020 en ce que la partie défenderesse n'a pas tenu compte du lien de cause à effet entre l'état de la requérante et son pays d'origine.

2.1.3. Dans un deuxième point, elle revient sur la question de la disponibilité des soins au pays d'origine. Elle reproche premièrement au médecin-conseil de ne pas s'être assuré de la disponibilité d'un suivi psychiatrique alors que celui-ci était préconisé dans les documents médicaux transmis. Elle se réfère à cet égard à l'arrêt du Conseil n°254 640 du 18 mai 2021.

Elle souligne ensuite avoir transmis une attestation médicale du 27 février 2023 dans laquelle il était indiqué qu'il n'y avait pas de chirurgie pour la pose d'une prothèse de hanche gauche à l'hôpital serbe de Vranje. Elle relève que si le médecin-conseil recherche la disponibilité d'un orthopédiste, rien ne permet de s'assurer que le type de chirurgie nécessaire est, quant à lui, bien disponible.

Elle observe en outre que le médecin-conseil se fonde sur des informations générales datant de 2021 et qu'elles sont donc antérieures aux documents médicaux transmis par la requérante.

Elle revient ensuite sur la prise en charge financière des soins dans les cliniques privées dans la mesure où elle relève que les informations produites par le médecin conseil concerne uniquement ce type d'établissements. Elle indique que ces soins ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale de base en sorte que l'accès reste purement théorique. Elle s'interroge sur le fait de savoir si « la requérante était-elle en mesure de pouvoir souscrire une assurance complémentaire et si ce n'est pas le cas de pouvoir supporter le coût des traitements en cliniques privées ». Elle ajoute que les sites Internet auxquels se réfère la partie défenderesse sont rédigés en alphabet cyrillique en sorte qu'il est impossible de vérifier la fiabilité des informations.

Elle insiste également sur le fait que la base de données MedCOI sur laquelle se fonde la partie défenderesse n'est pas publique. Elle note que le médecin-conseil reprend la date et le numéro de référence des requêtes et qu'il formalise les réponses « dans des tableaux renseignant les informations suivantes lorsqu'elles sont relatives aux traitements médicamenteux les informations qui découlent sont répertoriées dans un tableau comportant les points suivants : médication, médication group, type, availability, pharmacies le cas échéant additionnelles informations ou médication availability ». Elle reproduit la note de bas de page de l'avis médical relative au projet MedCOI et soutient que la présentation et la motivation viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991. Elle affirme à cet égard que « la mention figurant dans l'avis du médecin conseil de l'Office des Etrangers ne consiste ni en la production d'extraits ni en un résumé desdits documents MedCOI mais plutôt un exposé de la conclusion que ce médecin conseil a tiré de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI citées ». Elle « estime que la simple conclusion du médecin conseil de l'Office des Etrangers ne lui permet pas de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité des traitements médicamenteux requis ». Elle soutient que le médecin-conseil devait reproduire les extraits utiles, les résumer ou les annexer à son avis. Elle ajoute que cela est d'autant plus vrai que la base de données MedCOI n'est pas accessible au public en sorte que s'il veut en vérifier les informations, la requérante a l'obligation de demander à consulter le dossier administratif. Elle se réfère à l'arrêt du Conseil n°282 220 du 21 décembre 2022 qui a annulé une décision 9ter pour violation des conditions de la motivation par référence.

2.1.4. En ce qui concerne l'accessibilité aux soins, elle rappelle avoir invoqué plusieurs défaillances du système de santé serbe dans sa demande d'autorisation de séjour (à savoir la corruption, les structures médicales inadaptées, ses difficultés financières, son appartenance à la minorité albanaise ainsi que l'absence de couverture sociale). Elle reproduit ensuite la motivation de l'avis médical à cet égard. Elle relève que :

- « les soins nécessités par l'état de santé de la requérante sont gratuits pour les personnes ayant souscrit une assurance maladie publique dans les établissements publics ». Or « Les soins visés par le médecin conseil dans son avis médical ne concernent que les consultations psychologiques et les consultations en orthopédie. Aucune information n'est fournie quant à l'accessibilité de la pose d'une prothèse nécessité par l'état de santé de la requérante. En effet, il n'y a aucune information quant à l'accessibilité de ce type de chirurgie ».

- Les soins sont uniquement gratuits dans les hôpitaux publics alors que le médecin-conseil s'est contenté de renvoyer vers des cliniques privées à Belgrade. Les soins dans les établissements privés seront donc à la charge de la requérante alors que le coût des assurances privées est élevé par rapport au niveau de vie en Serbie.

Partant, les soins requis ne sont pas accessibles pour la requérante.

Elle relève ensuite que le médecin conseil a rejeté les éléments qu'elle a invoqués au motif qu'ils concernent la situation générale du pays. Elle souligne à cet égard que le médecin conseil n'a pas tenu compte de la vulnérabilité sociale et économique dont fait l'objet la requérante en raison de son appartenance à la minorité albanophone de Serbie. Elle estime dès lors que la partie défenderesse ne pouvait se contenter de cette motivation et invoque, à cet égard, l'arrêt n°273 589 du 2 juin 2022, dans lequel le Conseil a annulé la décision de rejet 9^{ter} au motif de la non prise en considération de l'appartenance de la requérante à la minorité albanaise.

2.2. Elle prend un second moyen, relatif à l'ordre de quitter le territoire, de la violation :

- des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 ;
- des articles 62, 74/13 et 74/14 de la loi du 15 décembre 1980 ;
- du principe de bonne administration ;
- de l'erreur manifeste d'appréciation.

Après avoir reproduit un extrait de la motivation de la décision attaquée, elle relève que la décision ne contient « aucune motivation quant à la situation médicale de la requérante et d'un risque de traitement inhumain et dégradant en cas d'exécution de cet ordre de quitter le territoire et un retour forcé vers la Serbie ».

Elle s'adonne à quelques considérations générales quant à l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et demande l'annulation de la décision en ce que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de la situation personnelle et médicale de la requérante. Elle ajoute que la motivation « ne consiste ni en la production d'extraits ni en un résumé circonstancié de l'avis du médecin conseil mais plutôt un exposé de la conclusion que ce médecin conseil a tiré de l'examen du dossier [de la requérante] » en sorte qu'elle est inadéquate. Elle insiste une nouvelle fois sur le fait que la requérante a subi un trauma au pays d'origine et risque une aggravation de son état de santé en cas de retour.

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'espèce, dans son premier moyen, la partie requérante ne précise pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation de l'article 1^{er} de la loi du 29 juillet 1991.

Dans son second moyen, la partie requérante n'explique pas en quoi la partie défenderesse aurait violé l'article 1^{er} la loi du 29 juillet 1991 ou l'article 74/14 de la loi du 15 décembre 1980. En outre, cette dernière disposition n'étant pas applicable aux mesures d'éloignement, le Conseil ne perçoit pas l'intérêt pour la partie requérante d'en soulever la violation. Enfin, la partie requérante reste également en défaut d'identifier le principe « de bonne administration » qu'elle estime violé en l'espèce, ceci alors même que le Conseil d'Etat a déjà jugé, dans une jurisprudence à laquelle le Conseil se rallie, que « le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif »¹.

Partant les moyens sont irrecevables en ce qu'ils sont pris de la violation de ces dispositions et principes.

3.2. Sur le premier moyen, dirigé contre le premier acte attaqué, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 :

« L'étranger qui séjourne en Belgique [...] 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 troisième et cinquième alinéas de ce premier paragraphe indiquent que :

¹ C.E., arrêt n° 188.251 du 27 novembre 2008.

« 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. [...] L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 »². Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existant 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.

Il rappelle enfin que l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs³. 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 13 décembre 2023, par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par la requérante, duquel il ressort, en substance, que cette dernière se trouve dans un « *Statut post-opératoire d'arthroplastie de la hanche G en raison d'une luxation congénitale* ». Le médecin-conseil a également souligné ce qui suit : « *Notion non documentée de syndrome post-traumatique / dépression ; aucun suivi psychiatrique ; aucun traitement médicamenteux* ». Le médecin-conseil a également indiqué que « *Notons ici que l'intéressée est une personne jeune (31 ans) et qu'une arthroplastie, surtout lorsque celle-ci n'a entraîné aucune complication locale ou générale comme le précise le chirurgien orthopédique, ne nécessite aucun traitement au long court hormis les quelques séances de kinésithérapie qui sont maintenant terminées. Le suivi jusqu'en IX/2024 est de pure forme et ne pose strictement aucun problème dans le cas présent puisque notre étude objectivement clairement la disponibilité et l'accessibilité du suivi en Serbie* ». Le Conseil observe finalement que, même après avoir constaté qu'aucun traitement n'était requis, le médecin-conseil s'est tout de même assuré, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport et disponibles au dossier administratif, de la disponibilité et de l'accessibilité en Serbie des suivis en orthopédie et en psychologie. Il conclut que « *Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressée souffre actuellement d'une maladie mettant la vie en danger ou qui comporte un danger imminent pour sa vie ou son intégrité physique à cause de laquelle l'intéressée ne serait pas en état de voyager. Il ne peut également être constaté du dossier médical fourni que l'intéressée souffre d'une maladie qui comporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine vu que le traitement adéquat y est disponible et accessible. [...] D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Serbie* ». Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

3.4. Quant à la capacité de voyager de la requérante, le Conseil relève, à la lecture des éléments du dossier, que le médecin-conseil, et partant la partie défenderesse, pouvaient valablement faire le constat selon lequel « *Les pathologies mentionnées dans le certificat médical, pour autant que la patiente suive les recommandations thérapeutiques et d'hygiène de vie de ses médecins, ne contre-indiquent pas le voyage de retour vers le pays d'origine d'autant plus que la requérante a bien effectué le trajet aller vers notre pays alors que depuis lors sa pathologie a été soignée définitivement ; aucune incapacité à voyager n'est documentée dans le dossier ; aucun encadrement médical pour le voyage n'est à prévoir* ». Le Conseil observe, en effet, qu'aucun des documents médicaux transmis ne précise de contre-indication au voyage.

² Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, 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, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n°2478/08, p.9.

³ Voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008.

3.5.1. Plus précisément quant à la disponibilité des soins requis, le Conseil ne peut suivre la partie requérante lorsqu'elle reproche à la partie défenderesse de ne pas s'être assurée de la disponibilité d'un suivi psychiatrique alors que celui-ci était jugé nécessaire dans les documents médicaux transmis. Le Conseil relève tout d'abord qu'aucun certificat médical type transmis ne reprend les problèmes psychologiques de la requérante et le besoin d'un suivi psychiatrique. Ensuite, si le dossier administratif contient bien un rapport psychologique sur l'évaluation psycho-affective de la requérante et que la psychologue clinicienne recommande qu'un suivi psychologique soit mis en place, le Conseil relève que la partie requérante ne démontre pas que tel est bien le cas actuellement. Partant, le Conseil ne perçoit pas l'intérêt de l'argumentation. En tout état de cause, force est de constater que le médecin-conseil s'est tout de même assuré d'un suivi en psychologie.

Quant au lien allégué entre les problèmes psychologiques de la requérante et son pays d'origine, le Conseil ne peut davantage suivre la partie requérante dans la mesure où comme souligné ci-dessus, le médecin-conseil pouvait valablement constater, dans la partie de son avis relative aux pathologies actives actuelles, que le syndrome post-traumatique n'est pas documenté, qu'il n'y a aucun suivi psychiatrique et aucun traitement médicamenteux. Cette conclusion n'étant pas contestée par la partie requérante, il ne peut être reproché au médecin-conseil d'avoir motivé son avis de la sorte et de ne pas s'être prononcé sur un éventuel lien entre la pathologie de la requérante et les événements vécus au pays d'origine.

3.5.2. Quant à l'argumentation relative à la disponibilité et à l'accessibilité d'un chirurgien orthopédique, le Conseil n'en perçoit pas davantage l'intérêt. En effet, le Conseil relève, à la lecture des différents documents médicaux produits, que la chirurgie nécessaire à la requérante a déjà été réalisée, celle-ci ayant bénéficié d'une arthroplastie de la hanche gauche le 29 juin 2023. En tout état de cause, le Conseil relève que, contrairement à ce que prétend la partie requérante, le médecin-conseil s'est tout de même assuré de la disponibilité d'un chirurgien orthopédique et ne s'est pas « contenté » d'un « simple orthopédiste ». Le Conseil relève ensuite que le médecin-conseil a également fait le constat que le suivi en kinésiothérapie était clôturé et que le suivi jusqu'en novembre 2024 ne posait pas de problème étant donné que le suivi en orthopédie était disponible et accessible au pays d'origine. Enfin, le Conseil relève à cet égard que ledit suivi est aujourd'hui terminé, à défaut d'informations attestant le contraire. Partant, à supposer même que le type de chirurgie utile à la pose d'une prothèse de hanche ne soit pas disponible à l'hôpital de Vranje comme l'atteste la partie requérante, le Conseil ne perçoit pas l'intérêt de l'argumentation étant donné que ce type de chirurgie n'est plus nécessaire à la requérante mais qu'elle est tout de même disponible dans d'autres établissements.

3.5.3. Pour le reste, le Conseil observe que la partie requérante ne conteste pas le fait que le suivi en orthopédie et en psychologie sont bien disponibles au pays d'origine en sorte que la motivation est suffisante. Le seul fait que les établissements cités par le médecin conseil seraient privés ne peut remettre en cause le fait que le suivi est bien disponible.

3.5.4. Quant à l'argumentation selon laquelle la base de données MedCOI utilisée par le médecin conseil n'est pas publique, le Conseil souligne que les informations recueillies par le fonctionnaire médecin, issues de cette base de données, sont reprises dans l'avis médical, figurent au dossier administratif, et sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence de celle-ci. Le simple fait que le site Internet référencé dans la banque de données soit en alphabet cyrillique ne modifie en rien le constat qui précède. Le Conseil rappelle en effet à cet égard la jurisprudence du Conseil d'Etat, sur ce point, qui considère 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 la disponibilité desdits médicaments doit être considérée comme effective⁴.

Quant au fait que l'une des requêtes MedCOI utilisée par le médecin-conseil est plus vieille que les documents médicaux de la requérante, le Conseil souligne que la partie requérante n'apporte aucun élément de preuve permettant de démontrer que les informations reprises ne sont plus actuelles. En effet, force est de constater que la partie requérante ne conteste pas que le suivi en orthopédie est disponible au pays d'origine.

Le Conseil ne peut ensuite suivre la partie requérante lorsqu'elle affirme que « Cette motivation ne consiste ni en la production d'extraits ni en un résumé desdits documents MedCOI mais plutôt un exposé de la conclusion que ce médecin conseil a tiré de l'examen des réponses aux requêtes MedCOI citées ».

Le Conseil rappelle à cet égard 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 [...].

⁴ C.E., n° 240.105, 6 décembre 2017 et n° 246.381, 12 décembre 2019.

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 »⁵.

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 motivé⁶.

En l'espèce, force est de constater que, contrairement à ce qu'affirme la partie requérante, le médecin-conseil a pris soin de reproduire les extraits pertinents des requêtes MedCOI en termes d'avis et en a conclu que le suivi en orthopédie et en psychologie étaient disponibles au pays d'origine. Par conséquent, la motivation du fonctionnaire médecin concernant ces informations provenant de la base de données MedCOI répond également aux exigences du principe de la motivation par référence. A toutes fins utiles, le Conseil constate que les requêtes MedCOI précitées figurent au dossier administratif, en telle sorte qu'il lui était parfaitement loisible de solliciter la consultation du dossier afin d'en prendre connaissance et de vérifier la pertinence des informations figurant dans la décision querellée. L'argument selon lequel demander à consulter le dossier administratif engendre une difficulté supplémentaire n'est nullement étayé en sorte qu'il ne permet pas de renverser le constat qui précède.

Les jurisprudences invoquées n'appellent pas d'autres constats dans la mesure où la partie requérante ne démontre pas la comparabilité de sa situation avec les cas d'espèce.

Par conséquent, il y a lieu de constater que l'avis du fonctionnaire médecin démontre à suffisance la disponibilité effective du suivi nécessaire à la requérante. Les informations recueillies par la partie défenderesse, à ce sujet, sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité, dans le pays d'origine, du suivi et de la prise en charge des soins requis.

3.6. Quant à l'accessibilité aux soins requis, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 reproduit ci-avant prévoit que la partie défenderesse est tenue de vérifier l'accessibilité aux soins requis par l'état de santé de la requérante, ce qui revient à vérifier sa capacité à financer ou à bénéficier des soins en question. S'agissant du financement, celui-ci peut être réalisé par le biais d'une mutuelle, publique ou non, ou par la capacité de la requérante à travailler afin de payer ses médicaments elle-même.

En termes de requête, le Conseil observe que la partie requérante se contente en grande partie de prendre le contre-pied de la décision litigieuse, sans pour autant démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, invitant le Conseil à substituer son appréciation à celle de cette dernière. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité de décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration compétent, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration.

Ainsi, la partie requérante reste en défaut de contester concrètement qu'elle ne serait pas en mesure de travailler et de prendre en charge personnellement les frais médicaux. Le Conseil relève également qu'elle ne conteste pas davantage qu'elle ne pourrait pas bénéficier de l'assurance maladie publique ou souscrire à une assurance privée et assumer les frais dispensés dans des établissements privés. Son argumentation sur le caractère privé des établissements renseignés par le médecin-conseil ne peut donc être retenue.

Quant au reproche fait à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération la vulnérabilité sociale et économique de la requérante, en ce qu'elle appartient à la minorité albanophone de Serbie, le Conseil

⁵ 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.

⁶ En ce sens, notamment : C.E., n° 99.353, 2 octobre 2001 ; C.E., n° 174.443, 13 septembre 2007 ; C.E., n° 194.672, 26 juin 2009 ; C.E., n° 228.829, 21 octobre 2014 ; C.E., n° 230.579, 19 mars 2015 ; C.E., n° 235.212, 23 juin 2016 ; C.E., n° 235.763, 15 septembre 2016 ; C.E., n° 237.643, 14 mars 2017 ; C.E., n° 239.682, 27 octobre 2017.

relève que cet élément n'a pas été communiqué à la partie défenderesse dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour. Partant, il ne peut être reproché au médecin-conseil de ne pas avoir motivé son avis quant à ce. A l'instar de la partie défenderesse, le Conseil relève que la partie requérante s'est contentée d'invoquer la situation générale en Serbie sans faire de liens concrets avec la situation personnelle de la requérante.

Ainsi, la partie requérante reste en défaut de contester concrètement les conclusions posées par la partie défenderesse quant à l'accessibilité aux soins requis, et d'indiquer quelles seraient les circonstances précises qui empêcheraient réellement la requérante de bénéficier du système de soins de santé et d'avoir accès aux traitements en cas de retour dans son pays d'origine en manière telle que ce grief est dépourvu de toute utilité.

3.7. Par conséquent, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a valablement pu conclure à la disponibilité et l'accessibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès, sans commettre une erreur manifeste d'appréciation ni violer son obligation de motivation formelle. Quant à la violation, alléguée, de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate que dès lors que la partie défenderesse a valablement pu, après un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis par l'état de santé de la requérante, déclarer non fondée sa demande d'autorisation de séjour pour raison médicale, la décision querellée ne saurait emporter une violation de l'article 3 de la CEDH.

3.8.1. Sur le second moyen, le Conseil souligne premièrement que le second acte attaqué, soit l'ordre de quitter le territoire, est clairement l'accessoire de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour 9^{ter}. Il rappelle ensuite que l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 dispose comme suit :

« Sans préjudice de dispositions plus favorables contenues dans un traité international, le ministre ou son délégué peut, ou, dans les cas visés aux 1°, 2°, 5°, 9°, 11° ou 12°, le ministre ou son délégué doit donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé :

[...]

2° s'il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé ;

[...] ».

Le Conseil rappelle qu'un ordre de quitter le territoire délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

3.8.2. En l'occurrence, il s'impose de constater que le second acte entrepris est motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation selon laquelle :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: le demandeur déclare, dans sa demande d'asile, être arrivé sur le territoire belge en date du 07.06.2022. Le Conseil du Contentieux des Etrangers a définitivement rejeté la demande d'asile [de la requérante] en date du 07.09.2023. La durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée ».

Cette motivation se vérifie à la lecture du dossier administratif et ne fait l'objet d'aucune remise en cause valable par la partie requérante, en manière telle que ce motif doit être considéré comme établi.

Par ailleurs, le Conseil ne peut suivre la partie requérante lorsqu'elle affirme que l'ordre de quitter le territoire ne comporte aucune motivation quant à l'état de santé de la requérante, l'acte attaqué soulignant qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour au pays d'origine et renvoyant à l'ensemble des éléments actuellement dans le dossier. Ensuite, le Conseil observe que dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée, et notamment concernant la disponibilité et l'accessibilité des traitements, le Conseil n'aperçoit aucun motif justifiant la violation de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante se limitant à cet égard à indiquer que la partie défenderesse a « omis de tenir compte de la situation médicale de la requérante ».

3.8.3. Le Conseil ne peut davantage suivre l'argumentation selon laquelle la décision est inadéquatement motivée en ce qu'elle ne respecte pas les prescrits de la motivation par référence. En effet, le Conseil note que la partie défenderesse a indiqué s'être fondée sur l'ensemble des éléments du dossier et que l'acte attaqué est l'accessoire de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour 9^{ter} en sorte que la partie requérante disposait de l'ensemble des éléments utiles à la compréhension de la motivation.

3.8.4. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son deuxième moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

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 unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le treize août deux mille vingt-six par :

E. MAERTENS,
A. KESTEMONT,

présidente de chambre,
greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

E. MAERTENS