

Arrêt

**n° 253 059 du 20 avril 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
 2. X

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

X

X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. DIDI
Avenue de la Jonction 27
1060 BRUXELLES**

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 25 novembre 2020, par Monsieur X et Madame X, agissant en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, Mademoiselle X et Monsieur X, qui déclarent être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation « *la décision déclarant recevable mais non-fondée leur demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et des deux ordres de quitter le territoire, décisions prises le 6 octobre 2020 par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, notifiées le 26 octobre 2020* ».

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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 février 2021 convoquant les parties à l'audience du 2 mars 2021.

Entendue, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me D. UNGER *loco* Me E. DIDI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 28 mars 2016, la requérante et le premier enfant ont introduit une demande de visa pour raisons médicales auprès de l'ambassade de Belgique à Alger (Algérie). Le 29 mars 2016, la partie défenderesse a acquiescé à la demande et accordé un visa de court séjour (type C) pour une durée de quarante-cinq jours. Le même jour, la requérante et son enfant sont arrivés en Belgique. Des déclarations d'arrivée ont été délivrées le 5 avril 2016.

Le 24 avril 2016, le requérant, père de l'enfant, a introduit une demande de visa court séjour pour une durée de nonante jours. Il est arrivé en Belgique le 29 avril 2016, muni d'un visa délivré le 26 avril 2016, et une déclaration d'arrivée a été rédigée le 3 mai 2016.

1.2. Le 29 avril 2016, les requérants ont introduit une demande de prolongation de la durée de séjour couverte par leurs visas, pour raisons médicales. Cette demande est acceptée par la partie défenderesse, le 3 mai 2016, pour une période courant du 15 mai 2016 au 12 août 2016, moyennant production de certains documents. Les documents n'ayant pas été produits, la commune n'a pas prolongé le séjour des intéressés.

1.3. Le 5 août 2016, après s'être enquis de la situation des requérants, la partie défenderesse a proposé une prolongation du séjour moyennant la production de certains documents auprès de l'autorité communale. Cette proposition de prolongation a été confirmée par un courrier du 10 août 2016. Des documents sont produits le 24 août 2016. Toutefois, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants des ordres de quitter le territoire (annexes 13) dans un délai de sept jours – délai cependant étendu jusqu'au 26 novembre 2016 en raison de l'état de santé de l'enfant. Ces actes ne semblent pas avoir été entrepris de recours.

1.4. Le 10 novembre 2016, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 20 janvier 2017, la partie défenderesse a déclaré ladite demande recevable. Les 30 janvier 2017 et 7 décembre 2017, les requérants ont complété leur demande d'autorisation de séjour. Le 3 janvier 2018, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, ainsi que des ordres de quitter le territoire. Le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision par un arrêt n°221.618 du 23 mai 2019.

1.5. Le 20 mars 2019, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{bis} de la Loi. Le 6 août 2019, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris deux ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par l'arrêt du Conseil n°231.614 du 22 janvier 2020.

1.6. Le 18 mars 2020, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 6 octobre 2020, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et a pris des ordres de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision 9ter :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 18.03.2020 auprès de nos services par:

Concerne :

Madame K., F. [...]

Monsieur B. A., [...]

+ 2 enfants :

B. M., [...]

B. A., [...]

En application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que cette demande est recevable mais non-fondée

Motifs :

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.

Les requérants invoquent à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé de leur fille B. M. pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 06.10.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine l'Algérie.

Dès lors,

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 elle séjourne»

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

« Il est enjoint à Monsieur:

nom + prénom : B., A.

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen(2), sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 07 jours de la notification de décision.

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 :

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : Le requérant n'est pas en possession d'un passeport muni d'un Visa valable. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire du deuxième requérant :

« Il est enjoint à Madame :

nom + prénom : K., F.

[...]

et enfants :

B. M., [...]

B. A., [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen(2), sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 07 jours de la notification de décision.

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 :

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : La requérante n'est pas en possession d'un passeport muni d'un Visa valable. »

2. Question préalable

A l'audience, la partie requérante transmet au Conseil un document intitulé « *Note complémentaire* ».

Le Conseil observe que ce document constitue une pièce qui n'est pas prévue par la procédure et qui n'a pas été sollicitée par lui. Il estime dès lors que cette pièce doit être écartée des débats.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique « *de la violation* :

- *des articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950 ;*
- *des articles 9^{ter} 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 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;*
- *des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'obligation de tenir compte de tous les éléments de la cause et de l'erreur manifeste d'appréciation ;*
- *de l'article 35 du code de déontologie médicale, lu seul ou en combinaison avec l'avis n°65 du Comité consultatif de bioéthique de Belgique ;*

- *des articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combiné au principe de la foi due aux actes* ».

3.2.1. Dans un premier point, intitulé « *Diagnostic* », elle note, dans une première branche que « *Le médecin conseil de la partie adverse indique dans son avis du 6.10.2020 sous « certificat médical type » uniquement le certificat du pédiatre S. R. du 4.03.2020 et mentionne les autres certificats médicaux types sous la mention « autres documents »* ». Elle note à cet égard avoir transmis trois certificats médicaux types datant de moins de trois mois à l'appui de la demande d'autorisation de séjour ; celui du Docteur S. du 4 mars 2020 (pièce 4 de la demande), celui du Docteur G. du 4 février 2020 (pièce 6 de la demande) et celui du Docteur S. du 30 janvier 2020 (pièce 7 de la demande).

Elle reproduit l'article 9^{ter}, alinéa 4 et 5 de la Loi et souligne que la partie défenderesse n'indique pas pourquoi seul le certificat du 4 mars 2020 est repris parmi les certificats médicaux type. Elle rappelle que ces trois médecins ont des spécialisations différentes et qu'ils ont indiqué des éléments différents, « *en fonction de leur spécialité, concernant « la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* » ». Elle note que la partie défenderesse ne semble tenir compte que du premier certificat comme certificat au sens de l'article 9^{ter} de la Loi et non des deux autres et estime dès lors, que sans explications quant à ce, la partie défenderesse viole son obligation de motivation ainsi que l'article 9^{ter} de la Loi et les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combinés au principe de la foi due aux actes.

Selon elle, la partie défenderesse ne tient pas compte « *« de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical » des docteurs G. et S.* ».

3.2.2. Dans une deuxième branche, elle reproduit le passage de l'avis médical du 6 octobre 2020 relatif au certificat médical du Docteur G. du 4 février 2020. Elle rappelle d'abord que, sur ce certificat médical, le traitement actuel consiste en des cures d'antibiotiques. Elle estime dès lors qu'en indiquant que les pathologies ont été traitées par des cures d'antibiotiques, le médecin-conseil viole une nouvelle fois les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combinés au principe de la foi due aux actes.

Elle note ensuite que le médecin-conseil reconnaît lui-même ne pas savoir quels sont les antibiotiques prescrits mais estime ainsi qu'aucun examen supplémentaire et aucun avis d'expert ne sont nécessaires. Elle estime dès lors qu'il y a là une contradiction qui ne permet pas aux requérants de comprendre la décision. Elle rappelle avoir indiqué dans la demande d'autorisation de séjour que le médecin-conseil, s'il s'écartait de l'avis des médecins des requérants, devait, en vertu du Code de déontologie médicale, les contacter, effectuer des examens supplémentaires et demander un avis d'expert, et ce, d'autant plus en tenant compte de « *l'histoire médicale lourde dont souffre M. B.* ». En n'indiquant pas pourquoi elle s'abstient de contacter le docteur G. pour avoir des précisions quant aux antibiotiques prescrits, alors que les requérants avaient insisté pour qu'un contact ait lieu, la partie défenderesse a violé son obligation de motivation.

3.2.3. Dans une troisième branche, elle note que le médecin-conseil indique que l'enfant souffre d'« *épilepsie occipitale idiopathique, statut post-greffe hépatique* » alors que dans le certificat médical du 18 mars 2020, il était précisé qu'elle souffrait « *d'une atrésie des voies biliaires avec greffe hépatique en juin 2016. Elle souffre de HAVA et de drains transtympaniques, ainsi que d'épilepsie occipitale idiopathique et d'une fibrose* ». Dans le certificat du 4 février 2020, il est indiqué qu'elle souffre d'une « *perforation tympanique droite* » et dans celui du 30 janvier 2020, le Docteur G. a précisé que « *Le fibroscan réalisé en septembre montrait toutefois une fibrose* ».

Ces éléments avaient été présentés comme nouveaux éléments pour l'introduction de la demande, mais ne sont pas repris parmi les pathologies dont souffre l'enfant. Elle relève que la partie défenderesse n'explique nullement pourquoi elle n'en tient pas compte et estime dès lors qu'elle viole son obligation de motivation ainsi que les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combinés au principe de la foi due aux actes (en particulier les deux certificats précités).

3.2.4. Dans une quatrième branche, elle relève que la partie défenderesse ne reprend pas le Ferricure dans la liste des médicaments prescrits alors que celui-ci est bien repris dans le certificat médical du Docteur S. du 30 janvier 2020, lequel date de moins de trois mois avant l'introduction de la demande. La partie défenderesse viole son obligation de motivation ainsi que les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combinés au principe de la foi due aux actes.

3.3.1. Dans un second point relatif à la « *Disponibilité des soins* », elle allègue, dans une cinquième branche, que la partie défenderesse indique, en se référant à la requête MedCOI BMA-13417 que les traitements de logopédie sont disponibles en Algérie. Elle souligne ensuite que la partie défenderesse résume la requête MedCOI du 25 mars 2020 avec la référence BMA-13403 pour étayer son affirmation. Elle soutient dès lors qu'elle n'est pas en mesure de vérifier la disponibilité des soins étant donné qu'elle ne sait pas sur quelle requête MedCOI elle se base en définitive.

3.3.2. Dans une sixième branche, elle soutient que la partie défenderesse indique que le traitement prescrit est bien disponible au pays d'origine, mais que rappelle cela n'est pas le cas pour le Ferricure comme déjà expliqué ci-avant. Elle conclut dès lors en la violation de l'article 9ter de la Loi.

3.3.3. Dans une septième branche, elle note que le médecin-conseil liste correctement les médicaments prescrits, mais qu'au niveau de l'examen de leur disponibilité, « *Il semble que la partie adverse estime que certains médicaments requis par le requérant peuvent être remplacés par d'autres* ». Elle souligne en effet que le médecin-conseil n'a pas examiné la disponibilité du Temesta, du Prograft et du D-cure. Elle se réfère à l'avis n°65 du 9 mai 2016 du Comité consultatif de Bioéthique de Belgique qui insiste sur une concertation entre le médecin-conseil et le médecin traitant lorsque l'avis du médecin-conseil est en contradiction avec ce qui est attesté par le médecin traitant. Elle estime qu'en l'espèce, le médecin-conseil émet un avis différent des médecins de l'enfant « *au sujet du suivi médical nécessaire et le fait sans contacter ses confrères* ». Elle conclut en la violation de l'article 35 du Code de déontologie médicale et de l'avis n°65 précité.

3.3.4. Dans une huitième branche, elle note que s'agissant de la disponibilité du Tacrolimus, du Carbonate de calcium et du Carbonate de sodium, la partie défenderesse se réfère au site Internet Pharmnet. Elle note que le dossier administratif ne contient pas la preuve de cette information, la partie requérante n'ayant que la mention du site Internet général. Elle se livre à quelques considérations quant à la motivation par référence et soutient qu' « *En se référant au site <https://pharmnet-dz.com/>, sans autre précision relative aux trois médicaments dont la partie adverse tente de démontrer la disponibilité en Algérie, la partie adverse motive sa décision par référence alors que «le contenu du document auquel il est fait référence n'est pas connu du destinataire de l'acte administratif».* ».

Elle souligne que « *les requérants ont consulté ce site internet et y ont constaté que : La recherche pour le carbonate de sodium ne donne aucun résultat (pièce 3) ;*

La recherche pour le Tacrolimus (qui est donc déjà un générique du Prograft) n'est disponible qu'en générique, donc sous la forme d'un autre médicament non précisé (pièce 4). ».

3.4.1. Dans un troisième point relatif à l'accessibilité des soins, elle reproduit, dans une neuvième branche, l'extrait de l'avis médical du 6 octobre 2020 portant sur l'examen de l'accessibilité des soins requis. Elle affirme que les requérants ont transmis, avec leur demande, des documents relatifs à l'accessibilité des soins requis. Elle soutient qu'en affirmant que les requérants n'ont remis aucun rapport quant à ce, la partie défenderesse viole les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combinés au principe de la foi due aux actes.

Elle souligne également que la partie défenderesse commet une erreur dans le nom de l'enfant concerné et que, contrairement à ce que prétend la décision, les requérants ont bien évoqué leur situation financière ainsi que la collecte de fonds sur les réseaux sociaux pour les aider à payer les soins de leur fille. Elle rappelle que les requérants n'ont pas de revenus étant donné qu'ils ont perdu leur travail en quittant leur pays et qu'ils ne pourront dès lors pas avoir accès aux soins en cas de retour. Elle soutient qu'en affirmant que les requérants ont des moyens financiers en suffisance, la partie défenderesse *« ne démontre pas que les requérants ont dû joindre à leurs demandes de visa de preuves de leurs revenus »*. Elle conclut dès lors que dans la mesure où la partie défenderesse n'a pas tenu compte de tous les éléments du dossier, et en ne répondant pas aux arguments des requérants, elle viole son obligation de motivation.

4. Examen du moyen d'annulation

4.1. Le Conseil observe que la partie requérante invoque la violation de l'obligation de motivation formelle ainsi que de l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier et qu'elle reproche au médecin-conseil de ne pas avoir tenu compte de l'ensemble des pathologies dont souffre l'enfant et de l'ensemble des médicaments prescrits.

4.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, *« 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 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.*

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui

rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} dans la Loi, 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, 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). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9^{ter} 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.

4.3. Le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer 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.

4.4. Le Conseil note qu'à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, du 18 mars 2020, les requérants ont transmis trois certificats médicaux types datés des 30 janvier, 4 février et 4 mars 2020. Ces trois certificats médicaux ont été rédigés par trois médecins différents (les Docteurs E. S., A. G. et R. S.), ayant des spécialisations différentes (Gastro-Entérologie et Hépatologie pédiatrique, ORL et Neurologie pédiatrique), pour des problèmes médicaux différents (« *Fibrose* », « *Perforation tympanique droite* » et « *otorrhée à répétition* » et « *Epilepsie occipitale idiopathique* ») et avec des traitements différents.

Le premier certificat prescrit du « *Ferricure, 6ml/jour, Bicarbonate de Sodium, 1gr/jour, Prograft, 1mg le matin et 1.5mg le soir, D-cure, 12 gouttes/jour, et Bicarbonate de Calcium, 1x 250mg/jour* », le deuxième, une « *cure d'antibiotiques oraux et locaux* » et le troisième, du « *Temesta [...] 1mg en cas de crise* ».

Le Conseil relève que les trois certificats médicaux, même s'ils ne sont pas tous les trois repris parmi les certificats médicaux type, semblent bien avoir été pris en considération par le médecin-conseil.

Le Conseil note cependant que dans son avis du 6 octobre 2020, à la rubrique « *Pathologies actives actuelles à la date du certificat médical type* », le médecin-conseil reprend l'« *Epilepsie occipitale idiopathique* » et le « *Statu post greffe hépatique* » mais ne reprend nullement les autres pathologies.

Le Conseil n'est dès lors pas en mesure de comprendre pourquoi elle reprend bien la pathologie énoncée dans le troisième certificat du Docteur R.S. du 4 mars 2020 et une partie de celle énoncée dans le certificat du Docteur E.S. du 30 janvier 2020, mais pas le « *Fibrose* » mentionné dans ce même certificat ni la « *Perforation tympanique droite et otorrhée à répétition* » du certificat du 4 février 2020.

L'argumentation reprise dans la note d'observations n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent dans la mesure où la partie défenderesse explique en réalité pourquoi elle n'a pas repris ces pathologies parmi les pathologies actuelles et tente donc de motiver la décision *a posteriori*, ce qui ne peut être retenu.

4.5. De même, le Conseil note que dans la partie de l'avis médical intitulée « *Traitement actif actuel à la date du certificat médical type* », le médecin-conseil indique « *Temesta (= lorazepam) ; Prograft (= Tacrolimus) ; D-Cure (= colécalciférol) ; Carbonate de calcium (= dénomination commune internationale) ; Carbonate de sodium (= dénomination commune internationale)* ». Il observe dès lors, à l'instar de la partie requérante que le « *Ferricure* » n'a pas été repris dans la liste des médicaments prescrits et qu'il n'y a pas eu d'examen de sa disponibilité au pays d'origine.

Le Conseil ne peut suivre la partie défenderesse dans l'argumentation qu'elle reprend dans sa note d'observations selon laquelle « *La partie requérante reproche au médecin conseil de ne pas avoir repris le Ferricure dans le traitement actuel. Ce médicament est uniquement mentionné dans le certificat du 30 janvier 2020 et n'est plus repris dans les certificats postérieurs alors que les autres médicaments y figurent toujours. Cela démontre, aux yeux de la partie défenderesse, que la prescription du ferricure n'est plus d'actualité* ».

En effet, le Conseil n'est pas en mesure de comprendre pourquoi le médecin-conseil a cru bon de retenir, comme traitement actif actuel, le Prograft, le D-Cure, le Carbonate de calcium et le Carbonate de sodium alors que, comme le Ferricure non retenu, ces médicaments n'étaient pas non plus repris dans le certificat médical le plus récent, soit celui du 4 mars 2020. Le Conseil estime que si le médecin-conseil a estimé utile de reprendre le traitement mentionné dans le certificat médical du 30 janvier 2020, il devait le reprendre dans son entièreté ou à défaut, expliquer les raisons de son choix.

4.6. Partant, ces aspects du moyen sont fondés et suffisent à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.7. Le premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.6., que la partie défenderesse a déclaré recevable, redevient pendante et requiert qu'une suite lui soit donnée avant d'ordonner l'éloignement des requérants.

Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, il est approprié de retirer de l'ordonnancement juridique les ordres de quitter le territoire attaqués. En effet, ceux-ci ont été pris, sinon en exécution de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi prise le même jour, en tout cas dans un lien de dépendance étroit, et ce indépendamment de la question de la légalité de ces derniers au moment où ils ont été pris.

Toutefois, la partie défenderesse garde la possibilité de délivrer de nouveaux ordres de quitter le territoire, tels que ceux notifiés en l'espèce, dans l'hypothèse où la demande d'autorisation de séjour précitée serait, à nouveau, rejetée.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. 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 rejetant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, ainsi que les ordres de quitter le territoire, pris le 6 octobre 2020, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt avril deux mille vingt et un, par:

Mme M.-L. YA MUTWALE,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT	greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE