



Arrêt

n° 257 507 du 30 juin 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : chez Mes D. ANDRIEN et P. ANSAY, avocat,
Mont Saint-Martin 22,
4000 LIEGE,**

Contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 octobre 2020 par X, de nationalité sénégalaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de séjour pour motifs médicaux, ainsi que l'ordre de quitter le territoire du 21 août 2020, notifiés ensemble le 25 septembre 2020* ».

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 1^{er} juin 2021 convoquant les parties à comparaître le 22 juin 2021.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. GREGOIRE *loco* Mes D. ANDRIEN et P. ANSAY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 1^{er} avril 2010, le requérant a déclaré être arrivé en Belgique et a sollicité la protection internationale le jour même. Cette procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 27 septembre 2010, laquelle été confirmée par 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 sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée les 23 mai et 9 septembre 2011 et déclarée recevable le 15 février 2011 avant d'être rejetée le 19 septembre 2011. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 75 154 du 15 février 2012.

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 nouvelle demande de protection internationale, laquelle a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et de refus de la protection subsidiaire prise par le Commissariat 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 constatant le désistement d'instance.

1.5. Par courrier du 6 janvier 2012, il a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable 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 courrier du 25 octobre 2012, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 4 mars 2013 mais rejetée le 3 mai 2013. Le recours contre cette décision a été accueilli par l'arrêt n° 114 116 du 21 novembre 2013. Une nouvelle décision de rejet a été prise en date du 5 février 2014. Le jour même, une interdiction d'entrée et un ordre de quitter le territoire ont été pris à l'égard du requérant. Le recours 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 cette dernière décision a été déclaré non-admissible par l'ordonnance du Conseil d'Etat n° 12.768 du 27 mars 2018. Le 3 mars 2020, le médecin fonctionnaire a rendu un nouvel avis médical et une décision de rejet a été prise en date du 5 mars 2020 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Le recours contre ces dernières décisions a été rejeté par l'arrêt n° 249 819 du 25 février 2021, les décisions prises en date du 5 mars 2020 ayant été retirées le 14 août 2020.

1.8. Le 8 novembre 2012, il a introduit une troisième demande de protection internationale, laquelle a donné lieu à décision de refus du statut de réfugié et de refus de la protection subsidiaire prise par le Commissariat 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.

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 29 janvier 2014, un nouvel avis médical a été transmis par le médecin fonctionnaire.

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

1.12. Le 22 janvier 2018, un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale a été pris à l'encontre du requérant. Le recours contre cette décision a été accueilli par l'arrêt n° 209 679 du 20 septembre 2018.

1.13. Le 17 août 2020, le médecin fonctionnaire a rendu un nouvel avis médical concernant la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter, introduite par le requérant le 25 octobre 2012.

1.14. En date du 21 août 2020, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour susvisée, notifiée au requérant le 25 septembre 2020.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motifs :*

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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.

Le requérant K., O.M. invoque l'application de l'article 9ter 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 17.08.2020 (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 que 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.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération ».

A la même date, un ordre de quitter le territoire a été adopté, lequel constitue le second acte attaqué et est motivé comme suit :

« Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Monsieur :

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'accès de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 30 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 1er, 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 en possession d'un visa valable ».

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

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 3 et 13 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, 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 de l'autorité de la chose jugée de Votre arrêt n° 198731 du 21 novembre 2013, 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 ».

2.2. En une première branche, il rappelle avoir fait état dans sa demande d'autorisation de séjour d'un « PTSD » lié à son homosexualité et le fait que le Conseil a annulé les précédentes décisions de la partie défenderesse par les arrêts n° 114 116 du 21 novembre 2013 et n° 198 731. Il mentionne également l'ordonnance du Conseil d'Etat n° 12.768 du 27 mars 2018. Or, il estime qu'en méconnaissance de ces arrêts, la partie défenderesse n'a, de nouveau, pas examiné l'accessibilité des soins requis par son état de santé à la lumière de son orientation sexuelle. Il ajoute même que le médecin conseil de la partie défenderesse s'est retranché derrière la décision du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides pour affirmer que « (...) son homosexualité ne peut être considérée

comme établie (...) Dès lors, il n'est pas concerné par les discriminations alléguées et non étayées touchant les homosexuels dans son pays d'origine ».

En outre, il constate que la partie défenderesse ne l'a pas informé quant à l'accessibilité des soins au vu de son orientation sexuelle. En effet, il n'apparaît pas que la partie défenderesse ait motivé sa décision par le fait qu'il ne serait pas discriminé dans l'accessibilité des soins à cause de son homosexualité.

Dès lors, il estime que tous les éléments qu'il a invoqués n'ont pas été examinés de sorte que la partie défenderesse n'a pas motivé à suffisance l'acte attaqué.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique en ses premier et quatrième griefs, et plus particulièrement de la question de l'accessibilité des soins au Sénégal, l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 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 ».

Par ailleurs, l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif et plus particulièrement de la demande d'autorisation de séjour introduite en date du 25 octobre 2012, que le requérant souffre de trouble d'adaptation avec dépression d'intensité modérée et anxiété fluctuante avec risque vital très limité pour lequel il ne suit actuellement plus de traitement médicamenteux mais a besoin d'un suivi par un psychothérapeute.

En termes de requête, le requérant fait notamment grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné l'accessibilité des soins nécessaires au requérant à la lumière de « *son orientation sexuelle* » de sorte que les éléments que ce dernier a invoqués dans les documents médicaux produits n'ont pas

pu être examinés. Le requérant a également fait valoir la difficulté de trouver un psychiatre en raison de son orientation sexuelle.

Dans le cadre de son avis médical du 17 août 2020, plus précisément en ce qui concerne « L'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine », le médecin conseil de partie défenderesse a notamment précisé que « *Le conseil de l'intéressé affirme que son client serait discriminé dans l'accessibilité des soins à cause de son orientation sexuelle. Notons que le requérant a introduit plusieurs demandes d'asile en Belgique (toutes clôturées négativement) dans lesquelles le requérant affirmait être homosexuel et craindre des persécutions suite à son orientation sexuelle.*

Or, il ressort des décisions du CGRA confirmées ensuite par le CCE «qu'il a en effet considéré que son homosexualité ne peut être considérée comme établie (arrêt CCE n°57999 du 17.03.2011) au vu de l'inconsistance de ses déclarations concernant son partenaire et sa relation avec ce dernier ainsi que son incapacité à préciser le nom ou le nombre de ses partenaires. Partant le conseil a estimé que tes persécutions invoquées par le requérant dans les circonstances alléguées et pour les motifs qu'il invoque, ne peuvent pas non plus être considérés comme crédibles...).

Dès lors, il n'est pas concerné par les discriminations alléguées et non étayées touchant les homosexuels dans son pays d'origine ».

Si, ce faisant, le médecin conseiller de la partie défenderesse s'en réfère bien expressément aux décisions du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides ainsi qu'à l'arrêt du Conseil n° 57 999 du 17 mars 2011 confortant la mise en doute de l'orientation sexuelle du requérant, il a cependant perdu de vue le fait que, dans son ordonnance de non admissibilité n° 12.768 du 27 mars 2018, le Conseil d'Etat, statuant sur le pourvoi introduit par la partie défenderesse à l'encontre de l'arrêt n° 198 731 annulant la décision de rejet de la demande du requérant fondée sur l'article 9ter précité, il y est notamment précisé ce qui suit :

« En l'espèce il n'appartenait nullement au premier juge de s'interroger sur le caractère légitime de l'intérêt au recours dès lors qu'il résulte de la lecture de l'arrêt attaqué qu'il a déduit des pièces qui lui ont été communiquées et notamment de l'acte administratif soumis à sa censure que l'homosexualité de la partie adverse n'est pas remise en cause. L'on ne peut, au surplus, déduire du manque de crédibilité constatée par le Conseil du Contentieux par rapport au récit de la partie adverse dans le cadre de sa demande d'asile, qui concernait les persécutions qu'il aurait effectivement subies, que le choix de son orientation sexuelle invoquée à l'appui de ses problèmes de santé serait également dépourvue de tout crédit ».

Dès lors, si on peut déduire des constats posés par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides et le Conseil à sa suite que l'orientation sexuelle du requérant peut être remise en cause en ce que celle-ci aurait motivé des persécutions qu'il aurait subies, il ne peut en être déduit que ladite orientation pourrait être déniée en ce qu'elle est invoquée à l'appui des problèmes de santé..

Il en est d'autant plus ainsi qu'il ressort des rapports d'expertises réalisés respectivement en dates des 17 juin et 13 juillet 2017 que la question de l'homosexualité du requérant y a été abordée. Il apparaît ainsi, dans la conclusion, que le médecin ayant rédigé ce premier rapport aborde la question de l'homosexualité du requérant et déclare notamment que « *le fait qu'il ait une liaison homosexuelle depuis plusieurs années semble bien démontrer la persistance de son orientation, orientation qui fait problème au point de vue religieux, vu qu'il est musulman et qu'il se culpabilise de son orientation* », qu'« *il est difficile pour lui d'envisager l'avenir s'il devait être renvoyé dans son pays natal où la loi pénale, la police et l'attitude religieuse (93% de musulmans) et sociale sont nettement homophobes* », que « *le problème [l'homosexualité] est ici en Belgique mineur mais il serait incontestablement majeur sous plusieurs aspects au Sénégal ou dans un pays voisin de celui-ci en raison de la perception très négative de l'homosexualité* », « *l'homosexualité alléguée par Monsieur K. ne peut être vérifiable et n'a pour preuve que son récit concernant le Sénégal et une liaison de plusieurs années en Belgique* », « *quant à l'attitude de la société sénégalaise et des institutions à l'égard de l'homosexualité, il n'est pas douteux que le droit pénal, la police, le comportement de la société musulmane ne soient pas en évolution et que l'homophobie reste active et dominante. Les prises de position du Président du Sénégal et les renseignements recueillis de sources diplomatiques confirment cette attitude et il y a peu de chance que les praticiens de la psychologie et de l'art de guérir, peu nombreux par rapport aux tâches considérables dans ce domaine, puissent avoir la détermination et la liberté de prendre en charge quelqu'un qui se dit homosexuel et est en situation légale et sociale scabreuse par rapport à*

cela. La dépénalisation de l'homosexualité n'est pas d'actualité au Sénégal, le président Macky Sall, qui succède au président Wadé depuis 2012, est formellement opposé à celle-ci. Il a pris position en ce sens dès le deuxième forum économique de la Francophonie en 2015 et lors de la visite d'état en Belgique et dans divers pays d'Europe, en juin 2017 », « il apparaît difficile que Monsieur K. réintègre le Sénégal sans que son passé judiciaire et sa situation n'apparaissent à l'autorité avec tout ce que cela comporte comme risques liés à sa qualification d'homosexuel et partant qu'il puisse bénéficier du CMU et du BNBSF », et termine en indiquant que « la faisabilité d'un traitement adéquat au Sénégal ne dépend pas des structures et des moyens de soutien accessibles mais de l'ostracisme à l'égard de son homosexualité et de sa pénalisation, de même que du sentiment et de l'attitude populaire vis-à-vis de l'homosexualité ».

Dans le rapport définitif d'expertise du 13 juillet 2017, le médecin relève que « l'homosexualité de Monsieur K., affirmée et persistante, n'est pas une maladie mais une orientation sexuelle, d'origine complexe et qui a engendré des difficultés légales et psychosociales [...]. Les renseignements pris à diverses sources médicales, anthropologiques, diplomatiques et médicosociales concordent pour dire que l'homosexualité n'est ni admise, ni en passe de l'être au Sénégal et dans les régions avoisinantes. Les quelques groupements LGNBT épars qui se manifestent au Sénégal n'ont pas de dimension autre que d'affirmation sociale et revendicative et sont incapables de favoriser dans l'immédiat ni dans un avenir discernable une adaptation tolérante et intégrative des homosexuels ».

Il apparaît ainsi, à la lecture de ces documents, que si l'homosexualité du requérant n'est pas formellement établie, cette dernière n'est toutefois pas totalement remise en question, que le Sénégal n'est pas prêt de l'accepter et qu'il semble difficile qu'un psychologue accepte de suivre une personne ayant une orientation homosexuelle.

Or, le médecin conseil de la partie défenderesse se contente, dans le cadre de son avis médical, de se référer aux décisions prises par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides dans le cadre de la procédure de protection internationale, lesquelles ont considéré que « [...] son homosexualité ne peut être considérée comme établie (...) au vu de l'inconsistance de ses déclarations concernant son partenaire et sa relation avec ce dernier ainsi que son incapacité à préciser le nom ou le nombre des partenaires. Partant le conseil a estimé que les persécutions invoquées par le requérant dans les circonstances alléguées et pour les motifs qu'il invoque, ne peuvent pas non plus être considérés comme crédibles... ». Dès lors, il n'est pas concerné par les discriminations alléguées et non étayées touchant les homosexuels dans son pays d'origine ».

Au vu des éléments avancés dans les rapports médicaux, il appartenait au médecin conseil de la partie défenderesse de se prononcer sur la question de l'accessibilité des soins nécessaires au requérant en raison de son homosexualité et nullement de se contenter de faire référence aux conclusions dressées dans le cadre des procédures de protection internationale, ce qui ne peut paraître suffisant en termes de motivation pour affirmer que les soins nécessaires au requérant lui seront accessibles dans son pays d'origine.

Dans le cadre de sa note d'observations, la partie défenderesse déclare qu'il « est erroné de soutenir que la partie adverse et le médecin fonctionnaire n'ont pas examiné l'impact de l'orientation sexuelle dont le requérant se revendique et qu'ils n'auraient pas davantage respecté l'autorité de chose jugée de l'arrêt n° 198.731 rendu par le Conseil de céans » et s'en réfère à des passages de l'avis médical du 17 août 2020 qui font principalement référence à la procédure de protection internationale devant le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides. La partie défenderesse ajoute que le requérant ne conteste pas l'analyse de la réalité de son orientation sexuelle telle qu'elle a été réalisée par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides et le Conseil du Contentieux des Etrangers à sa suite, et que ces derniers pouvaient, « sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, se fonder sur cette analyse et conclure au fait qu' « il n'est pas concerné par les discriminations alléguées et non étayées touchant les homosexuels dans son pays d'origine » », allégations qui ne permettent pas une remise en cause des constats dressés précédemment et démontrant l'absence d'examen de l'accessibilité des soins en raison de l'orientation sexuelle du requérant.

Par ailleurs, en ce que la partie défenderesse estime que le requérant n'aurait pas intérêt à son moyen en ce qu'il entend remettre en cause la disponibilité et l'accessibilité de son traitement dans la mesure où son état ne requiert plus l'administration de médicament, il y a lieu de relever que, même si le requérant n'a plus actuellement de médicament, son état requiert toujours un suivi psychologique de

l'aveu même du médecin conseil de la partie défenderesse qui, malgré le constat de l'absence de prescription de médicament, s'est tout de même prononcé sur l'accessibilité et la disponibilité des soins.

Dès lors, il n'est pas établi que l'accessibilité des soins nécessaires au requérant, notamment un suivi en psychologie, lequel est d'ailleurs repris dans l'avis médical du 17 août 2020, serait garantie au requérant au vu des informations mentionnées dans le rapport d'expertise du docteur [G.], et dont la partie défenderesse ne justifie pas les raisons pour lesquelles il ne lui a été accordé aucun crédit.

Par conséquent, au vu des éléments développés *supra*, la partie défenderesse ne peut estimer, avec certitude, que le requérant aurait effectivement accès aux soins de santé en cas de retour dans son pays d'origine, à savoir le Sénégal.

3.3. La première branche du moyen unique est dès lors fondée à cet égard, et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du moyen unique qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, second acte attaqué dans le cadre du présent recours, il y a des indications en l'espèce que l'éloignement du requérant vers son pays d'origine pourrait donner lieu à une violation de l'article 3 de la Convention européenne précitée, tel que ce dernier est invoqué dans le présent recours, dans la mesure où il ne peut être affirmé avec certitude que les soins nécessaires au requérant soient accessibles au pays d'origine. Or, l'article 7 de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne peut être appliqué si des dispositions plus favorables contenues dans un Traité international y font obstacle. En l'espèce, il est établi que les problèmes médicaux invoqués par le requérant à l'appui de sa demande introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 n'ont pas été correctement évalués en telle sorte qu'il convient d'annuler le second acte attaqué, lequel a été pris, sinon en exécution de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour prise le même jour, en tout cas dans un lien de dépendance étroit et ce indépendamment de la question de la légalité de ce dernier au moment où il a été pris.

5. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

6. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi que l'ordre de quitter le territoire, pris le 21 août 2020, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente juin deux mille vingt-et-un par :
M. P. HARMEL, président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.