



Arrêt

**n° 258 116 du 13 juillet 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANCRAEYNEST
Avenue de Fidevoye 9
5530 YVOIR**

Contre :

**L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative et désormais 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 4 mai 2018, par Madame X, qui déclare être de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de Monsieur le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration du 20 mars 2018, décision déclarant sa demande d'autorisation de séjour sur le pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 non fondée ainsi que l'avis du médecin conseil de l'Office des Etrangers y annexé ainsi que les ordres de quitter le territoire* ».

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 29 avril 2021 convoquant les parties à l'audience du 1^{er} juin 2021.

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

Entendus, en leurs observations, Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante semble être arrivée en Belgique, accompagnée de son époux, le 29 septembre 2009. Ils ont tous deux introduit une demande de protection internationale à cette date. Le 17 mai 2010, le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides a pris à leur encontre des décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire contre lesquelles ils ont introduit un recours devant le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil), qui l'a rejeté par un arrêt n°47.534 du 30 août 2010.

1.2. Par un courrier daté du 14 avril 2010, la requérante et son époux ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 6 août 2010. Ils ont complété ladite demande en date des 9 mai 2011, 2 février 2012 et 16 octobre 2012.

1.3. Par un courrier daté du 26 octobre 2011, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{bis} de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse au terme d'une décision prise en date du 16 janvier 2014 et assortie de deux ordres de quitter le territoire.

1.4. Par une décision prise le 2 mai 2013, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi visée au point 1.2. du présent arrêt. Le recours introduit contre cette décision devant le Conseil a fait l'objet d'un arrêt de rejet n°121.772 du 28 mars 2014.

1.5. Le 9 décembre 2013, la requérante et son époux se sont vus délivrer des ordres de quitter le territoire – demandeur de protection internationale (annexes 13^{quinq}) à l'encontre desquels ils ont introduit un recours devant le Conseil, lequel a été rejeté par l'arrêt n°121.773 du 28 mars 2014.

1.6. Par des courriers datés des 16 septembre et 2 octobre 2014, ils ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 29 avril 2015. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n°166.911 du 29 avril 2016.

1.7. Par un courrier daté du 19 septembre 2014, ils ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{bis} de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse le 26 juin 2015. Le même jour, la partie défenderesse a pris deux ordres de quitter le territoire.

1.8. Séparée de son époux, la requérante a introduit, le 15 juin 2017, une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 20 mars 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 15.06.2017 auprès de nos services par:

M., M., [...],

+ Enfants

M., E., [...]

M., G., [...]

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 la demande qui a été déclarée recevable le 02.10.2017, est non-fondée.

Motif(s) :

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.

Madame M., M., de nationalité Serbie, invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son rapport médical du 15.03.2018 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers indique que les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée, Madame M., M., âgée de 41 ans, originaire de Serbie, souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

Du point de vue médical, les pathologies dont souffre l'intéressée n'entraînent ni un risque réel pour sa vie ou leur intégrité physique ni un risque réel de traitement inhumain vu que le traitement est disponible et accessible en Serbie.

Enfin, du point de vue médical, termine le médecin fonctionnaire, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Serbie.

Les rapports du médecin de l'Office de l'Etranger sont joints à la présente décision.

Dès lors,

1) les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou son intégrité physique ou

2) les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée 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 leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.

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

Par ailleurs, le conseiller de l'intéressée invoque la situation au pays d'origine (la Serbie), en s'appuyant, entre autres, sur les articles « Serbie, les violences faites aux femmes » et « Serbie : Brief Health system review », où l'intéressée subirait une discrimination faite à toutes les femmes serbes et où les soins dont elle a besoin ne sont pas possibles à cause de manque d'infrastructures médicales adéquates, de médicaments, et de la corruption et le sous-financement de la santé.

Remarquons toutefois que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir : CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y, Russie, § 9 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). (Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012). Il lui incombe donc de corroborer ses allégations. Notons en plus que cet élément a un caractère général et ne vise pas personnellement la requérante (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En effet, la requérante se trouverait dans une situation identique à celle d'autres personnes atteintes par cette maladie vivant en Serbie. En l'espèce, la requérante ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Enfin, notons que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de palier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int).

Les soins nécessaires sont donc disponibles et accessibles en Serbie.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier les intéressés du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour.»

- S'agissant du deuxième acte attaqué

« Il est enjoint à Madame :

nom + prénom : M., M.

[...]

+ Enfants

M., E., [...] M., G., [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen⁽¹⁾, sauf si elle 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:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

1.9. Le 25 mars 2019, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi. Le 11 février 2020, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions devant le Conseil et enrôlé sous le n°247.067, est toujours pendant.

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1.1. La requérante prend un premier moyen de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que des articles 119 et 124 du Code de déontologie médicale.* ».

2.1.2. Elle reproduit les articles 119 et 124 du Code de déontologie médicale et soutient qu'en s'abstenant d'interroger personnellement la requérante, le médecin-conseil a violé ces dispositions. Elle invoque l'arrêt du Conseil n°139.150 du 26 février 2015 et souligne que, par cet arrêt, le Conseil « *ne conteste pas que le code de déontologie puisse servir de fondement pour justifier l'annulation de l'acte attaqué* ». Elle confirme que le Code de déontologie s'applique bien en l'espèce dans la mesure où l'article 9ter de la Loi prévoit que le médecin « *peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Elle déclare « *Qu'un tel examen était pourtant d'autant plus indispensable que le médecin conseil de la partie adverse indique implicitement ne pas être en possession d'informations récentes concernant la situation médicale de la requérante et remet en cause avec une motivation stéréotypée le risque de suicide dans son chef* ». Elle note que le médecin-conseil parle d'une suspicion de stress post traumatique et soutient que dans ce cadre précis, il devait voir la requérante pour confirmer la pathologie. Elle invoque la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne (ci-après la CJUE) dans l'affaire Abdida pour rappeler « *l'effectivité dans le traitement des demandes d'autorisation de séjour 9ter* » et conclut en une décision manifestement illégale en ce qu'il est impossible de comprendre pourquoi la requérante n'a pas été entendue.

2.2.1. Elle prend un second moyen de « *la violation 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, ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle, des actes administratifs ainsi que des principes de précaution, de minutie et de bonne administration ainsi que l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.* »

2.2.1.1. Dans une première branche, elle revient sur la situation médicale de la requérante. Elle note que le médecin-conseil remet en cause le risque de suicide. Elle soutient quant à elle que, comme la demande a été jugée recevable, cela témoigne bien de la gravité de la situation médicale de la requérante. Elle reproduit l'avis médical du Docteur S. du 22 mars 2017 et rappelle avoir produit plusieurs documents attestant de son mal être. Elle note que le médecin-conseil précise que le psychiatre de la requérante « *n'est pas compétent pour attester de la réalité des faits allégués par la requérante* ». Elle invoque l'avis du docteur R. qui « *indique expressément que la requérante souffre d'un syndrome de stress posttraumatique grave et motive la raison pour laquelle il estime qu'il existe, dans son chef, un risque de suicide.* ». Elle insiste sur le fait que la requérante peut être hospitalisée à tout instant et note que la partie défenderesse ne prend nullement cet élément en considération alors qu'elle en avait parfaitement connaissance.

2.2.1.2. Dans une deuxième branche, elle revient sur « *le lien de cause à effet entre le traumatisme vécu au pays et l'état de santé de la requérante* ». Elle rappelle que la requérante souffre d'un syndrome post-traumatique sévère, lequel résulte d'un traumatisme subi en Serbie. Elle souligne que cela ressort tant de la demande que des

certificats médicaux transmis. Elle invoque les arrêts du Conseil n°74.021 du 27 janvier 2012 et n°104.232 du 31 mai 2013 et affirme « *Que le médecin conseil de la partie adverse ne répond pas de manière adéquate à cet argument lorsqu'il affirme, sans avoir au préalable rencontré la requérante, que ce risque est inhérent à toutes les personnes souffrant de PTSD et que selon une seule source un retour dans le pays d'origine serait bénéfique. Qu'une telle affirmation apparaît dénuée de tout fondement et ne tient en aucun cas compte du cas d'espèce de la requérante* ».

2.2.1.3. Dans une troisième branche, elle invoque la question de la disponibilité des soins requis au pays d'origine. Elle souligne que, sans avoir entendu la requérante, le médecin-conseil indique que les médicaments ou leur équivalent sont disponibles en Serbie. Elle souligne qu'« *une nouvelle fois, il ne tient pas compte des informations du médecin de la requérante qui indique expressément que le traitement de la requérante ne peut être modifié et en aucun cas il ne peut lui être prescrit des médicaments de substitution* ». Elle conclut en une mauvaise motivation en ce que « *le médecin conseil de la partie adverse ne peut, sans avoir reçu la requérante, et compte tenu de l'extrême gravité de son état de santé, mettre sa vie en péril en écartant les conclusions de son médecin et en substituant son traitement par un autre traitement qui n'est manifestement pas adéquat* ». Elle souligne également que le médecin-conseil n'a nullement répondu aux éléments invoqués par la requérante dans sa demande ; « *il se contente, en une phrase d'affirmer le contraire* ».

2.2.1.4. Dans une quatrième branche, elle invoque la question de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine. Elle souligne que la partie défenderesse se fonde sur une seule source Internet et que celle-ci n'existe plus. Elle note également que le médecin-conseil n'a nullement répondu à « *toute l'argumentation développée par la requérante sur base de sources internationales, d'ONG récentes* ». Elle explique qu'il ressort de ses sources que les soins ne sont manifestement pas accessibles dans tout le pays, ce qui ne semble pas contesté par la partie défenderesse selon elle.

Elle reproduit un extrait de la demande d'autorisation de séjour et estime qu'aucune réponse n'y a été apportée. Elle affirme que les soins ne sont pas accessibles à la requérante.

2.3. Elle prend un troisième moyen, concernant l'ordre de quitter le territoire, de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs* ». Elle soutient qu'il convient d'annuler cette mesure d'éloignement, lequel est connexe à la décision 9ter.

3. Examen des moyens d'annulation

3.1. Le Conseil rappelle, qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, tel qu'applicable lors de la prise de la décision entreprise, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités*

et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 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 dans la loi précitée du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, 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 9ter précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle, enfin, que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision entreprise est fondée sur un rapport médical du 15 mars 2018 établi par le médecin fonctionnaire, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante, dont il ressort, en substance, que cette dernière souffre de « *Dépression post-traumatique grave suite à un abandon (par son mari en 2015) ; Hypothyroïde sur thyroïdite. Antécédent d'éclampsie (crise convulsive survenant chez une femme enceinte).* » et que les « *Traitements actifs actuels* » sont composés de : « *Sipralexa (Escitalopram), Lerivon (Miansérine), Clopixol (Zuclopenthixol), Alprazolam, L thyroxine (Levothyroxine)* ».

En outre, le médecin-conseil a considéré que « *Concernant la mention « traitement non modifiable non substituable », cette mention particulière n'est nullement motivée par le psychiatre du requérant, le Dr S. ».*

Il a ensuite noté que « *Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI montrent la disponibilité du suivi ([...]) et du traitement (Escitalopram, Alprazolam, Levothyroxine, Mirtazapine ou Trazodone antidépresseurs agissant sur les neurorécepteurs comme Miansérine et équivalents thérapeutiques, Chlorpromazine, neuroleptique classique comme Zuclopenthixol et équivalent thérapeutique ».* Il se réfère à cet égard à plusieurs requêtes MedCOI.

3.3. Le Conseil relève toutefois que la partie requérante souligne dans sa requête qu'« *une nouvelle fois, [le médecin conseil] ne tient pas compte des informations du médecin de la requérante qui indique expressément que le traitement de la requérante ne peut être modifié et en aucun cas il ne peut lui être prescrit des médicaments de substitution ».* Elle conclut même en une mauvaise motivation en ce que « *le médecin conseil de la partie adverse ne peut, sans avoir reçu la requérante, et compte tenu de l'extrême gravité de son état de santé, mettre sa vie en péril en écartant les conclusions de son médecin et en substituant son traitement par un autre traitement qui n'est manifestement pas adéquat ».*

3.4. Même s'il n'y a aucune précision, le Conseil note que le certificat médical du Docteur S. du 22 mars 2014 ainsi que la demande d'autorisation de séjour précisent en effet bien que le traitement n'est ni modifiable ni substituable. Le Conseil estime à cet égard qu'il n'appartenait nullement au médecin-conseil de la partie défenderesse de se prononcer sur la motivation du certificat médical quant à la non substitution ou la non modification du traitement, d'autant plus qu'il ne précise nullement que le traitement proposé est bien équivalent au traitement prescrit et donc si la requérante pourra bénéficier de ce traitement prescrit.

Le Conseil rappelle en outre que si le médecin-conseil de la partie défenderesse - qui est un médecin généraliste - entendait s'écarter des conclusions du médecin spécialiste de la partie requérante, il lui était tout à fait possible d'interroger le médecin traitant de la partie requérante ou même de convoquer la partie requérante elle-même, comme cette dernière l'indique dans sa requête.

Dès lors, il n'est nullement permis de s'assurer de la disponibilité de l'ensemble du traitement requis dans la mesure où le Conseil n'est pas en mesure de comprendre pourquoi le médecin-conseil a pu s'écarter des conclusions du médecin de la requérante quant à la substitution ou à la modification du traitement requis, d'autant plus qu'il n'indique nullement l'équivalence des traitements.

Partant, force est de convenir qu'à la lecture du dossier administratif, tel que transmis par la partie défenderesse, le Conseil n'est nullement en mesure de s'assurer que le médecin fonctionnaire et la partie défenderesse se sont basés sur des informations pertinentes afin de soutenir que le traitement médical requis à la pathologie de la requérante est effectivement disponible au pays d'origine.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse ne pouvait valablement considérer, en se basant sur le rapport du médecin fonctionnaire, que les médicaments requis sont disponibles au pays d'origine. Dès lors, elle a porté atteinte aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.5. Cet aspect du moyen est fondé et suffit 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.

3.6. Le premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.8., que la partie défenderesse a déclaré recevable mais non fondée, redevient pendante et requiert qu'une suite lui soit donnée avant d'ordonner l'éloignement de la requérante.

Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, il est approprié de retirer de l'ordonnancement juridique l'ordre de quitter le territoire attaqué. En effet, celui-ci a 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 ce dernier au moment où il a été pris.

Toutefois, la partie défenderesse garde la possibilité de délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire, tel que celui notifié en l'espèce, dans l'hypothèse où la demande d'autorisation de séjour précitée serait, à nouveau, rejetée.

4. Débats succincts

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1^{er}

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi ainsi que l'ordre de quitter le territoire, pris le 20 mars 2018, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le treize juillet 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