

## Arrêt

**n° 312 829 du 12 septembre 2024**  
**dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J.-C. DESGAIN**  
**Rue Willy Ernst 25/A**  
**6000 CHARLEROI**

**contre:**

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

### **LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 20 novembre 2023, par X, qui déclare être de nationalité libanaise, tendant à l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 13 septembre 2023.

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 (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 juillet 2024 convoquant les parties à l'audience du 7 août 2024.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me J.-C. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me E. BROUSMICHE *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. La requérante est arrivée en Belgique en septembre 2011, sous le couvert d'un visa de long séjour dans le cadre d'un regroupement familial avec son époux, admis au séjour en Belgique.

Le 9 février 2012, elle a été mise en possession d'une carte de séjour de type A valable jusqu'au 27 janvier 2013.

1.2. Le 18 avril 2013, la partie défenderesse a pris, à l'encontre de la requérante, une décision de retrait de séjour avec ordre de quitter le territoire.

Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 112 664 du 24 octobre 2013.

1.3. Le 10 décembre 2014, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 28 mars 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à l'égard de la requérante, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.4. Le 3 juin 2020, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 23 février 2021, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris, à l'égard de la requérante, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.5. Par courrier daté du 10 juin 2022, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.6. Le 13 septembre 2023, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris, à l'égard de la requérante, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 19 octobre 2023, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision rejetant une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

*« 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 le Liban, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 31.07.2023, (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 du requérant dans son pays d'origine.*

*Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Liban.*

*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.*

*Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...). »*

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué) :

*« 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<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : n'est pas en possession d'un VISA valable*

*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 : L'intéressé ne démontre pas en quoi ils ne pourraient poursuivre cette relation dans son pays d'origine. D'autant plus qu'il devait être mis en préventive qu'une relation entre deux personnes dans lequel l'un des deux partenaires ne dispose d'aucun droit au séjour puisse exiger des choix difficiles en vue d'être poursuivie.*

*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. Recevabilité du recours en ce qu'il vise l'ordre de quitter le territoire.**

2.1. La partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours en tant qu'il vise l'ordre de quitter le territoire, en ce que la partie requérante n'invoque aucun grief à l'encontre de cet acte.

2.2. Le Conseil estime que la mesure d'éloignement attaquée a été prise en exécution de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 13 septembre 2023. Ainsi, ledit ordre de quitter le territoire apparaît comme l'accessoire de cette dernière décision. Dès lors, l'éventuelle annulation du principal entraînant l'annulation de l'accessoire, la partie requérante justifie d'un intérêt à contester la mesure d'éloignement qui apparaît comme le simple corollaire du premier acte attaqué.

En outre, le Conseil observe que, dans son moyen, la partie requérante allègue notamment la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), en soutenant notamment que « l'avis du fonctionnaire médecin n'est donc pas adéquatement et suffisamment motivé dès lors que l'accessibilité des soins et suivis médicaux ainsi que les traitements médicamenteux, doivent s'apprécier au regard de la situation actuelle du Liban au vu des crises importantes qu'a connu le pays ces dernières années » et que « la partie adverse ne donne pas l'assurance que la requérante ne subira pas de traitements inhumains et dégradants dans son pays d'origine, ni, partant, qu'il n'existe pas de risque de violation de l'article 3 de la CEDH », soit un grief qui apparaît dirigé contre l'ordre de quitter le territoire attaqué.

2.3. Partant, l'exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse ne peut être retenue.

## **3. Examen du moyen d'annulation.**

3.1.1. La partie requérante prend un moyen unique, tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 52 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 8 octobre 1981), du principe général de motivation matérielle des actes administratifs, du « principe général de bonne administration de sécurité juridique, de légitime confiance, de prévisibilité de la norme, de proportionnalité, de prudence », du devoir de minutie et de précaution, du principe général de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause.

3.1.2. Dans une première branche, elle observe notamment que « plus particulièrement, pour ce qui concerne le traitement médicamenteux administré à la requérante, le fonctionnaire médecin se réfère au site de l'agence du médicament libanais <https://www.moph.gov.lb> [sic] » ». Elle soutient que « toutefois, après consultation du site web, force est de constater que rien ne permet de vérifier si les médicaments recensés par le moteur de recherche de ce site, sont bien disponibles au Liban ». Elle ajoute qu'« il en est de même concernant le second lien internet « <https://alam.online> », lequel dispose d'un moteur de recherche à des fins exclusives de vente à distance et ne permet rien de recenser les médicaments nécessaires à la requérante, par leur nom générique et plus encore, de vérifier leur disponibilité sur le territoire libanais ». Elle estime que « il ne peut être considéré que l'avis du fonctionnaire médecin, susmentionné, satisfait aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce qui concerne la disponibilité des médicaments requis au Liban, en ce qu'elle est analysée uniquement par le biais des seuls sites internet précités ».

Elle s'emploie également à critiquer les informations provenant de la base de données MedCOI, soulignant que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse « mentionne, uniquement pour le traitement médicamenteux, la date d'une « requête MedCOI », son numéro de référence et un extrait, dont la mention «

Available » ». Constatant que « les requêtes MedCOI ne visent que trois des médicaments prescrits à la requérante, ne faisant donc aucunement mention de la disponibilité ou non du Xanax (ou alprazolam) », elle conclut que « la motivation de l'acte querellé est insuffisante et ne répond pas ad minimum aux exigences de motivation formelle ».

3.1.3. Dans une seconde branche, s'agissant de l'accessibilité des soins au Liban, elle reproche à la partie défenderesse de « proc[é]de[r] à une analyse théorique et rhétorique de l'accessibilité des soins nécessaires à la requérante en se rapportant à des sources internet qui remontent à 2016 ou 2017 », et ce alors que « la requérante a pu faire valoir, au terme de la demande de séjour litigieuse, que la Liban a traversé plusieurs crises postérieures aux renseignements fournis par la partie adverse et son médecin-conseiller ». Elle reproduit ensuite les passages pertinents des sources qu'elle avait citées dans la demande visée au point 1.5., et soutient que « l'avis du fonctionnaire médecin n'est donc pas adéquatement et suffisamment motivé dès lors que l'accessibilité des soins et suivis médicaux ainsi que les traitements médicamenteux, doivent s'apprécier au regard de la situation actuelle du Liban au vu des crises importantes qu'a connu le pays ces dernières années ». Elle conclut que « il ne peut être admis que la motivation du médecin-conseiller soit adéquate dès lors qu'elle s'appuie, comme seule référence, sur deux liens internet datés de 2016 et de 2017 », en telle sorte que « la partie adverse ne donne pas l'assurance que la requérante ne subira pas de traitements inhumains et dégradants dans son pays d'origine, ni, partant, qu'il n'existe pas de risque de violation de l'article 3 de la CEDH ».

3.2.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, « *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<sup>er</sup>, 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 » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980, 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'explicitier 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).

3.2.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 31 juillet 2023, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort que les « Antécédents médicaux » de la requérante sont « Néo mammaire g, trait : chimio, mastectomie-curage axil g en 2018, herceptine, radiothérapie, En rémission, bilan sénologique mars 2022 : pas de lésion suspecte » et « Dépression ». Il en ressort également que le « traitement actif actuel » consiste en « Zaldiar (paracétamol + tramadol), omeprazole, rivotril (clonazepam) Xanax (alprazolam), sipralexa (escitalopram), Kiné pour MS g, suivi onco, med gen, psy. NB : un interniste général peut être une alternative de qualité à un généraliste », et que ce traitement serait disponible et accessible au pays d'origine de la requérante, à savoir le Liban. Ainsi, ledit rapport renvoie au site internet de l'Agence libanaise du médicament (<https://www.moph.gov.lb/>), au site de la pharmacie en ligne <https://alam.online/> et à une « MedCoi research », pour établir la disponibilité du traitement médicamenteux requis au pays d'origine.

En l'occurrence, le Conseil observe, à la lecture de l'avis médical, que si la rubrique « Medcoi research » montre la disponibilité d'un générique du Sipralexa®, de l'Alprazolam, du Tramadol et du Clonazepam, elle ne contient aucune information quant à la disponibilité de l'Omeprazole et du Paracétamol (en tant que composant du Zaldiar). Ces derniers médicaments sont cependant mentionnés sur la liste de produits figurant sur les captures d'écran du site de l'Agence libanaise du médicament.

A cet égard, le Conseil relève que lesdites captures d'écran proviennent plus précisément de la page <https://www.moph.gov.lb/en/Drugs/index/3/3974/lebanon-national-drugs-database>, laquelle comprend diverses informations relatives aux médicaments concernés, notamment leur dénomination, leur dosage, leur conditionnement, leur composition et leur prix. Il ressort également de la page précitée que « *This section represents the official information about the pharmaceutical products registered & marketed at the Ministry of Public Health* » (traduction libre : « Cette section représente les informations officielles concernant les produits pharmaceutiques enregistrés et commercialisés auprès du Ministère de la Santé Publique »). Dès lors, force est de constater – à l'instar de la partie requérante lorsqu'elle relève qu'« après consultation du site web, force est de constater que rien ne permet de vérifier si les médicaments recensés par le moteur de recherche de ce site, sont bien disponibles au Liban » – qu'il ne peut aucunement être déduit des informations tirées du site précité, que l'Omeprazole et le Paracétamol, sont effectivement disponibles au Liban, la page susvisée ne contenant aucune information concrète à cet égard.

Par ailleurs, s'agissant du site internet de la pharmacie en ligne <https://alam.online/>, le Conseil ne peut que constater que ce lien renvoie vers le lien <https://alam.online/iq/>, lequel concerne manifestement une pharmacie en ligne opérant en Irak et nullement au Liban. En effet, une simple recherche dans la rubrique <https://alam.online/iq/fags> indique que « Q: Which countries do you deliver to? A: We currently cover all Iraq » (traduction libre : « question : Dans quels pays livrez-vous ? réponse : Actuellement nous livrons dans tout l'Irak »).

Partant, la partie requérante peut être suivie en ce qu'elle soutient que « le second lien internet <https://alam.online> [...] dispose d'un moteur de recherche à des fins exclusives de vente à distance et ne permet en rien de recenser les médicaments nécessaires à la requérante, par leur nom générique et plus encore, de vérifier leur disponibilité sur le territoire libanais » (le Conseil souligne). A titre surabondant, le Conseil considère que le médecin conseil de la partie défenderesse, en se référant au site précité, commet une erreur manifeste d'appréciation.

Le Conseil considère, dès lors, qu'il ne peut être déduit des informations figurant dans l'avis médical du 31 juillet 2023 et de celles tirées des sites internet précités, que l'Omeprazole et le Paracétamol, requis en vue de soigner les pathologies de la requérante, sont effectivement disponibles au Liban, la liste de médicaments et le site internet susvisés ne contenant aucune information à cet égard. Partant, la première décision attaquée et le rapport sur lequel elle se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés à cet égard.

3.2.3. Ensuite, en ce que la partie requérante rappelle, en termes de recours, avoir invoqué une pénurie grave empêchant de se procurer des médicaments essentiels, en éayant son argumentation d'informations actuelles, le Conseil rappelle que, dans l'avis médical (figurant erronément sous la rubrique accessibilité), il était relevé le motif suivant: « *accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* » et portant que « *l'intéressée cite des extraits d'articles de presse en vue de démontrer d'hypothétiques difficultés d'accès aux soins dans le pays d'origine. Son conseil indique ainsi que le Liban se trouverait en pleine crise économique et que le pays connaît une grave pénurie de médicaments. Notons également que tout comme en Belgique, des médicaments peuvent être temporairement indisponibles dans chaque pays du monde. Une indisponibilité temporaire peut toujours être compensée par des médicaments alternatifs, en Belgique comme ailleurs. L'affection en question étant chronique, le requérant peut se constituer une réserve du médicament nécessaire afin de faire face à une éventuelle pénurie transitoire suite à une rupture de stock* » (le Conseil

souligne). Or, le Conseil considère que cette réponse à l'indisponibilité alléguée des médicaments est peu sérieuse.

En effet, il ressort de cette formulation que la partie défenderesse semble admettre la possibilité que tout ou une partie des médicaments nécessaires à la requérante soient indisponibles, sans justifier en quoi cette indisponibilité ne serait que temporaire. Tenter d'atténuer cet aveu, en affirmant que tous les pays, y compris la Belgique, peuvent connaître des pénuries, n'est pas pertinent, dans la mesure où il n'est nullement démontré que la situation sanitaire du pays d'origine de la requérante serait comparable à celle de la Belgique, ces différences n'étant d'ailleurs pas contestées par la partie défenderesse, qui semble admettre que « *sa situation dans ce pays [pourrait être] moins favorable que celle dont elle jouit en Belgique* ». Le Conseil estime, au vu de la gravité – non contestée par la partie défenderesse – des pathologies de la requérante, que le fait de déclarer que cette dernière peut avoir recours à une alternative raisonnable (qu'au demeurant le médecin conseil ne juge pas opportun d'identifier concrètement), voire se constituer un stock de médicaments afin de pallier les indisponibilités, apparaît comme une solution qui risque de mettre la santé de la requérante en danger, vu l'incertitude quant au caractère adéquat du/des médicament(s) alternatif(s) qu'elle prendrait et la capacité de cette dernière à se constituer effectivement un stock (et ce d'autant plus si les médicaments sont réellement indisponibles). Il apparaît que les « solutions » proposées par le médecin conseil visent en réalité à minimiser les problèmes de disponibilité des médicaments (en l'occurrence, particulièrement l'Omeprazole et le Paracétamol) et ne constituent aucunement une réponse adéquate à l'argument avancé par la requérante dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour et réitéré dans sa requête, relatif en substance aux graves pénuries et à la crise des médicaments au Liban.

Le Conseil observe au demeurant que le médecin conseil de la partie défenderesse ne conteste pas l'existence de ladite situation de crise en tant que telle, mais se borne à écarter l'argumentation de la partie requérante sur ce point en invoquant que « *ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement la requérante (CCE n°23.040 du 16.02.2009). 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* ». Le Conseil s'interroge cependant sur la cohérence de ces affirmations. En effet, il n'est pas contesté que la pénurie de médicaments est généralisée à tout le Liban, en telle sorte que le Conseil n'aperçoit pas comment la requérante, en cas de retour dans son pays d'origine, n'y serait pas confrontée au même titre que tous les résidents de ce pays, en telle sorte que sa situation individuelle se confondrait nécessairement avec la situation générale au Liban.

Par ailleurs, c'est au médecin conseil de la partie défenderesse qu'il appartient de vérifier la disponibilité effective des médicaments au pays d'origine, et non d'imaginer des expédients pour couvrir une indisponibilité des médicaments sans établir au préalable que cette rupture de stock ne sera que temporaire.

Ainsi, dès lors que la requérante démontrait, sans que cela soit contesté, souffrir de pathologies nécessitant certains soins et suivis et mettait en cause, dans sa demande, la disponibilité du traitement dans son pays d'origine en raison d'une grave pénurie de médicaments, il appartenait au médecin fonctionnaire et à la partie défenderesse, dans le respect de son obligation de motivation formelle, d'y répondre de manière adéquate, *quod non in specie*.

Dès lors, au vu de ce qui précède, il convient de constater que la partie défenderesse ne peut, en se basant sur les informations contenues au dossier administratif et dans l'avis médical du 31 juillet 2023, affirmer que l'ensemble du traitement médicamenteux est disponible au Liban, notamment en ce qui concerne l'Omeprazole et le Paracétamol.

Quant à la possibilité de recourir à des médicaments alternatifs, le médecin conseil de la partie défenderesse ne donne aucune précision sur ceux-ci, ni ne vérifie que ces substituts éventuels et indéterminés sont bien disponibles au pays d'origine de la requérante.

3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse développe l'argumentation suivante : « 5.1. La requérante critique à tort la référence faite par le médecin fonctionnaire aux différents sites internet au motif que le site <https://www.moph.gov.lb> ne lui permettrait pas de vérifier si les médicaments nécessaires à son état de santé sont bien disponibles au Liban et en ce que le site internet <https://alam.online> est un site de recherche à des fins exclusivement de vente à distance.

5.1.1. Or, d'une part, le médecin fonctionnaire précise concernant le premier site de l'Agence du médicament libanais <https://www.moph.gov.lb>, que cette Agence permet de rechercher les médicaments qui sont enregistrés et sur le marché au Liban.

Il précise ainsi que ce moteur de recherche permet de confirmer la disponibilité des médicaments suivants : « *Zaldiar, Omeprazole, Rivotril, Xanax, Sipralexa (Escitalopram)* », soit tous les médicaments prescrits à la requérante [...].

5.1.3. La requérante critique également à tort la référence faite au site internet <https://alam.online> en arguant qu'il ne s'agit que d'un site de vente à distance.

Il s'agit d'une pharmacie en ligne, laquelle est située en Irak, soit un pays limitrophe au Liban, et la requérante ne peut prétendre de manière péremptoire qu'elle ne pourrait y acquérir les médicaments suivants mentionnés par le médecin fonctionnaire suite à sa recherche sur ce site [...].

De plus, la requérante n'a pas intérêt à son grief dès lors que le médecin fonctionnaire se réfère, outre à la pharmacie en ligne, aux données MedCOI qui confirment la disponibilité des molécules équivalentes au Liban : « *Sipralexa = Escitalopram, Tramadol contenu dans Zaldiar, Clonazepam = Rivotril* » [...]

5.3. En outre, le médecin fonctionnaire précise sous l'intitulé relatif à l'examen de l'accessibilité des soins concernant les articles relatifs à la pénurie de certains médicaments que :

*« Par ailleurs, l'intéressée cite des extraits d'articles de presse en vue de démontrer d'hypothétiques difficultés d'accès aux soins dans le pays d'origine. Son conseil indique ainsi que le Liban se trouverait en pleine crise économique et que le pays connaît une grave pénurie de médicaments. Notons également que tout comme en Belgique, des médicaments peuvent être temporairement indisponibles dans chaque pays du monde. Une indisponibilité temporaire peut toujours être compensée par des médicaments alternatifs, en Belgique comme ailleurs. L'affection en question étant chronique, le requérant peut se constituer une réserve du médicament nécessaire afin de faire face à une éventuelle pénurie transitoire suite à une rupture de stock. Il ajoute que les diagnostics sont trop tardifs pour les cancers faute d'argent. Notons néanmoins que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement la requérante (CCE n°23.040 du 16.02.2009). 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). L'intéressée ne démontre pas qu'elle ne pourrait bénéficier des mécanismes d'aides détaillés plus haut et dans les documents précités. ».* La requérante ne rencontre pas ce motif ».

Cette argumentation ne saurait cependant être suivie, eu égard aux constats susmentionnés.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, ainsi circonscrit est, à cet égard, fondé et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres griefs du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre de la requérante, constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également. En effet, dès lors que la décision refusant la demande d'autorisation de séjour du 13 septembre 2023 est annulée par le présent arrêt, de manière rétroactive, ladite demande doit être considérée comme étant pendante au moment où la partie défenderesse a adopté la seconde décision querellée.

A cet égard, il convient de rappeler que la partie défenderesse est tenue par les obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent, lorsqu'elle prend une décision administrative individuelle, et ainsi, notamment, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue (en ce sens, arrêt CE n° 196.577 du 01.10.2009). De surcroît, la partie défenderesse ne peut, lorsqu'elle prend un ordre de quitter le territoire, se contenter du seul constat du séjour irrégulier mais doit tenir compte d'autres facteurs, notamment les éléments relatifs à l'état de santé de l'intéressé.

Le Conseil rappelle encore que le Conseil d'Etat a déjà jugé que « *dès lors que la partie adverse avait formé une demande d'autorisation de séjour, basée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, il appartenait à la partie requérante [...] de statuer sur cette demande avant d'adopter un ordre de quitter le territoire. En effet, la partie requérante ne pouvait exclure a priori qu'elle ne ferait pas droit à la demande précitée. Or, si elle avait autorisé la partie adverse au séjour sur la base de l'article 9bis précité, cette dernière n'aurait pas séjourné de manière irrégulière de telle sorte que la partie requérante n'aurait pas été appelée à lui enjoindre de quitter le territoire en application des articles 52/3, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, et 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° à 12°, de la loi du 15 décembre 1980* » (C.E., arrêt n° 231.443 du 4 juin 2015).

Si on ne peut, certes, reprocher à la partie défenderesse d'avoir considéré qu'une issue négative avait été apportée à la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante, lors de la prise de la seconde décision attaquée, le Conseil ne peut, pour sa part, ignorer l'annulation qu'il a lui-même prononcée dans cette affaire et les conséquences qui en découlent pour la présente cause.

Dans un souci de sécurité juridique, l'ordre de quitter le territoire attaqué doit être annulé.

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

**Article unique.**

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 13 septembre 2023, sont annulés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le douze septembre deux mille vingt-quatre par :

N. CHAUDHRY,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
--------------	---

E. TREFOIS,	greffière.
-------------	------------

La greffière,	La présidente,
---------------	----------------

E. TREFOIS	N. CHAUDHRY
------------	-------------