



## Arrêt

n° 325 412 du 18 avril 2025  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BURGHELLE-VERNET  
Rue de la Régence 23  
1000 BRUXELLES

Contre :

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

### LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 février 2024 par X qui se déclare de nationalité sierra-léonaise, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision de non-fondement de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois et de l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) pris le 30 novembre 2023 et notifié le 26 janvier 2024 (...) ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 mars 2025 convoquant les parties à l'audience du 28 mars 2025.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. BURGHELLE-VERNET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me Z. AKCA *loco* Me 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. Le requérant a déclaré être arrivé sur le territoire belge le 28 mars 2011.

1.2. En date du 28 mars 2011, il a introduit une demande de protection internationale qui a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 13 janvier 2012. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire au terme de l'arrêt n° 82 889 du 12 juin 2012.

1.3. Le 20 juin 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13 *quinquies*) à l'encontre du requérant.

1.4. En dates des 9 octobre 2013 et 4 janvier 2015, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant.

1.5. En date du 7 août 2015, la partie défenderesse a repris un ordre de quitter le territoire à l'égard du requérant et une interdiction d'entrée de trois ans.

1.6. Le 26 avril 2016, la partie défenderesse a, à nouveau, pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant.

1.7. Par un courrier daté du 14 juin 2021, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, qui a été déclarée recevable mais non-fondée par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 25 avril 2022 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui les a annulées au terme d'un arrêt n° 293 268 du 24 août 2023.

1.8. Le 30 novembre 2023, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour :

*« 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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.*

*L'intéressé a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé, qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Dans son avis médical du 30.11.2023 (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que (sic) l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.*

*Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir 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.*

*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...).*

*Rappelons que l'article 9ter prévoit 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 ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018) ».*

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

*« 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 pas en possession d'un passeport revêtu 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 :*

1. *La vie familiale* : La décision concerne le requérant seul et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons en outre que le fait d'avoir tissés (sic) des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité (sic) familiale et la vie de famille.

2. *L'intérêt supérieur de l'enfant* : pas d'enfant concerné par la demande.

3. *L'état de santé* : pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine (avis du 30.11.2023). (...)  
».

## 2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend deux moyens dont un premier moyen de « la violation :

- Des articles 1<sup>er</sup> et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (ci-après « la CEDH ») ;
- Des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès (sic), le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ») ;
- Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- Des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du défaut de motivation et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Le requérant fait tout d'abord valoir ce qui suit : « La partie adverse considère qu'il ressort de l'avis médical que « le dossier médical fourni ne permet pas d'établir 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 ».

La partie adverse fonde donc sa motivation sur l'avis du médecin conseil. Dans la mesure où cet avis rend non-fondé [sa] demande d'autorisation de séjour, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision de non-fondement prise et qu'il est dès lors possible d'en critiquer sa motivation ».

Dans une *première branche*, « prise de la violation des articles 3 de la CEDH et 35 de la CDFUE, des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des principes généraux de bonne administration tels qu'énoncés au moyen », après s'être adonné à des considérations théoriques afférentes aux principes et dispositions visés au moyen, le requérant expose notamment dans un point, titré « Quant à l'indisponibilité des soins de santé », ce qui suit : « Comme énoncé, la motivation de la décision attaquée doit permettre de vérifier si la partie adverse a effectué un examen individualisé et sérieux de la disponibilité, dans le pays d'origine des soins et des traitements nécessaires.

L'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 impose en effet à la partie adverse de vérifier la disponibilité effective [de son] traitement dans le pays d'origine.

En l'espèce, le médecin conseil estime dans son avis du 30 novembre 2023 que les éléments du dossier médical ne permettent pas d'affirmer un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique au sens de l'article 9<sup>ter</sup> ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant même en l'absence de traitement adéquat dans [son] pays d'origine.

Etonnement, alors même qu'il critique la fiabilité générale des liens internet, le médecin conseil se base essentiellement sur trois sites internet pour considérer que le traitement dont [il] a besoin est disponible en Sierra Leone.

Selon lui et sur base du site internet : <https://sl.usembassy.gov/u-s-citizen-services/local-resources-of-u-s-citizens/doctors/>, les consultations en médecine générales (sic) sont disponibles en Sierra Leone.

Or, la liste des contacts de ressources médicales de Freetown mentionnée par le médecin conseil est en réalité un document Excell reprenant le contact de médecins pédiatres, radiologues, orthopédistes, généralistes et datant de juillet 2021, soit il y a plus de 2 ans.

Le médecin conseil passe par contre totalement sous silence l'avertissement mentionné sur le site internet selon lequel : « *Please note: The Department of State and U.S. Embassy Freetown, Sierra Leone assume no responsibility or liability for the professional ability or reputation of, or the quality of services provided by, the entities or individuals whose names appear on the following lists. Inclusion on this list is in no way an endorsement by the Department or the U.S. government. Names are listed alphabetically, and the order in which they appear has no other significance. The information in the list on professional credentials, areas of expertise and language ability are provided directly by the lawyers. You may receive additional information about the individuals by contacting the local bar association (or its equivalent) or the local licensing authorities.*

(Traduction libre)

Le Département d'État et l'Ambassade des États-Unis à Freetown, en Sierra Leone, n'assument aucune responsabilité quant à la capacité professionnelle, à la réputation ou à la qualité des services fournis par les entités ou les personnes dont les noms figurent sur les listes suivantes. L'inclusion dans cette liste ne constitue en aucun cas une approbation par le Département ou le gouvernement des États-Unis. Les noms sont classés par ordre alphabétique et l'ordre dans lequel ils apparaissent n'a aucune autre signification. Les informations contenues dans la liste concernant les références professionnelles, les domaines d'expertise et les compétences linguistiques sont fournies directement par les avocats. Vous pouvez obtenir des informations supplémentaires sur ces personnes en contactant le barreau local (ou son équivalent) ou les autorités locales chargées de l'octroi des licences. »

Il ressort dès lors de cet avertissement que cette liste a été faite par des avocats et qu'aucune vérification n'a été faite par le gouvernement américain.

Il ne s'agit donc nullement d'une liste officielle établie par les autorités américaines ou par des médecins locaux ou américains reconnus.

Les informations figurant dans le tableau ne permettent donc pas de s'assurer de la disponibilité concrète des spécialistes et des traitements requis pour [ses] pathologies.

Le médecin conseil se base également sur le site internet du Choitram Memorial hospital pour considérer que les consultations en gastro-entérologie et en médecine interne, le suivi des pathologies (*sic*) pneumologiques, les tests en laboratoire et les examens de radiologue sont disponibles en Sierra Leone.

Force est de constater que le lien référencé en note de bas de page indique le code 404 lors de la consultation en date du 06 février 2024 (...) et qu'en tout état de cause, les informations figurant dans les autres onglets du site internet se limitent à expliquer de manière très large ce qu'est la gastro-entérologie, l'endoscopie et mettent en avant les capacités de l'hôpital en gastro-entérologie.

Les informations générales figurant sur le site ne permettent nullement de s'assurer de la disponibilité concrète des traitements requis.

De même, le site de la pharmacie en ligne Cotton Tree Medical Groupe relève que cette pharmacie propose une gamme de médicaments sur ordonnance pour traiter et gérer les maladies comme l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, le paludisme et le diabète.

Il ne ressort pourtant nullement du site mentionné que les traitements médicamenteux [lui] prescrits sont disponibles. En effet, seul le Symbicort semble être mentionné sur le site pour le prix de 30\$, ce qui le rend, dans tous les cas, inaccessible pour [lui]. Pour ce qui est du Salbutamol il semblerait que celui-ci soit sold out (...) au moment de la consultation du site internet.

Enfin, alors même que le médecin conseil reproche au tribunal du travail de s'être basé sur des affirmations de non disponibilité « *obsolètes puisque remontant à une période largement antérieure à la période actuelle* », il se fonde sur une requête MedCOI du 13 mai 2019, soit relative à plus de 4 ans pour considérer que le Paliperidone est disponible.

Cette recherche relativement ancienne ne permet nullement de constater le caractère effectif de la disponibilité de ce traitement.

Le médecin conseil, et partant la partie adverse passe (*sic*) cependant totalement sous silence les informations relevées par [lui] dans le cadre de sa demande et notamment les informations provenant de l'OMS, d'Amnesty internationale (*sic*) et de la lecture scientifique qui permettent pourtant de conclure à la non disponibilité des soins de santé et traitements [lui] nécessaires.

Il ressortait pourtant clairement des différentes sources utilisées et citées qu'il n'y a pas de continuité dans la prise en charge, que la répartition des centres de santé est irrégulière et inéquitable, que le manque de matériel, de communication et d'ambulance rend la prise en charge médical (*sic*) inopérante voire inexistante même en cas d'urgence et qu'en en (*sic*) raison d'un système de suivi médiocre, il existe d'importantes pénuries de médicaments et les livraisons sont parfois tardives.

Il n'est même pas fait état de l'avertissement publié sur le site des affaires étrangères belge selon lequel:

« *Infrastructures médicales*

*Les infrastructures médicales sont quasi inexistantes.*

*Le seul hôpital pouvant traiter correctement en première urgence est le CHOITRAM'S HOSPITAL, situé à Freetown.*

*En règle générale, un rapatriement médical dès que possible est conseillé. Se munir d'une pharmacie de voyage très complète avec son médecin et souscrire une sérieuse assurance-voyage avant tout séjour en Sierra Leone est recommandé. ».*

En tout état de cause, le médecin conseil n'a nullement eu égard aux différents éléments avancés par [lui] dans le cadre de sa demande de séjour. Il s'est contenté d'évoquer sites internet (*sic*) évoqués ci-dessus.

Il en est de même de la partie adverse qui s'est limitée à renvoyer à l'avis médical du même jour.

[...]

Il y a lieu de constater que contrairement à ce que soutient le médecin conseil et partant la partie adverse, les soins et traitement requis pour [lui] ne sont pas disponibles en Sierra Leone.

Ils n'ont nullement pris en considération les éléments invoqués par [lui] et n'ont nullement expliqué les raisons pour lesquelles ils entendaient les écarter.

Ils n'ont par ailleurs pas répondu aux critiques relevées par [lui] à l'appui de son précédent recours en annulation et du courrier de réactualisation, alors même que ces critiques visaient les motifs énoncés par le médecin conseil.

Partant, la partie adverse, en se fondant uniquement sur l'avis médical du 30 novembre 2023 a violé l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et son obligation de motivation formelle des actes administratifs et d'examen minutieux du dossier ».

### 3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi dispose 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 ».

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 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 ».

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.

Par ailleurs, 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 ses 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 de légalité. Dans le cadre de ce 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. En l'espèce, la décision de non-fondement entreprise est basée sur un rapport médical du 30 novembre 2023 établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que le requérant souffre d'une « Hépatite B chronique. - « Asthme » sur tabagisme actif... mais épreuves fonctionnelles normales ; - consommation de cannabis (sic) ; - notion de schizophrénie non documentée». Ledit rapport mentionne également ce qui suit :

**« Traitement actif actuel à la date du certificat médical type**

- Symbicort (= association - Budesonide + Formoterol),
- Ventolin (= Salbutamol).
- Baraclude (= Entecavir).
- Pantomed (= Pantoprazole) ;
- Invega (= Paliperidone) ;
- Zyprexa (= Olanzapine) ;
- Tradozone (= Dénomination commune internationale).

[...]

## **Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine**

**NB: les références citées dans les rapports médicaux de MedCOI (BMA) le sont uniquement au titre d'exemples prouvant la disponibilité de l'objet de la requête dans le pays concerné et ne sont pas limitatives. Il ne peut donc en aucun cas être déduit que la disponibilité soit limitée à ces seules références,**

- Les consultations en gastro-entérologie sont disponibles en Sierra Leone (cf. Choithram Memorial Hospital),
- Les consultations en médecine interne pour le suivi de l'hépatite sont disponibles en Sierra Leone (cf. Choithram Memorial Hospital)
- Le suivi des pathologies pneumologiques est de la compétence des internistes et est disponible en Sierra Leone (cf Choithram Memorial Hospital)
- Les tests de laboratoire sont disponibles en Sierra Leone (cf. Choithram Memorial Hospital);
- Les examens de radiologie sont disponibles en Sierra Leone (cf. Choithram Memorial Hospital);
- Les consultations de médecine générale sont disponibles en Sierra Leone (cf US Embassy, liste de médecins)
- L'association de Budesonide+ Formoterol est disponible en Sierra Leone (cf. Cotton Tree Medical Group);
- Salbutamol est disponible en Sierra Leone (cf Cotton Tree Medical Group);
- Entecavir est disponible en Sierra Leone (cf Cotton Tree Medical Group) ;
- Pantoprazole est disponible en Sierra Leone (cf Cotton Tree Medical Group);
- Paliperidone est disponible en Sierra Leone (cf BMA-12334) ;
- Olanzapine est disponible en Sierra Leone (cf Cotton Tree Medical Group);
- Tradozone est disponible en Sierra Leone (cf Cotton Tree Medical Group) ».

En termes de requête, le requérant fait en substance grief à la partie défenderesse de ne pas s'être assurée de la disponibilité concrète du traitement requis. En effet, il ressort de l'avis susmentionné et de la lecture du dossier administratif que la partie défenderesse tente de prouver la disponibilité du traitement dans le pays d'origine en faisant référence à un document MEDCOI BMA-12334 daté du 13 mai 2019 et à trois sites internet, soit le site web du Choithram Memorial Hospital de Freetown, Sierra Leone, le site web de l'ambassade des Etats-Unis en Sierra Leone et le site web de la pharmacie en ligne Cotton Tree Medical Group.

Or, à l'instar du requérant, le Conseil observe notamment que « le site de la pharmacie en ligne Cotton Tree Medical Groupe relève que cette pharmacie propose une gamme de médicaments sur ordonnance pour traiter et gérer les maladies comme l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, le paludisme et le diabète. Il ne ressort pourtant nullement du site mentionné que les traitements médicamenteux [lui] prescrits sont disponibles. En effet, seul le Symbicort semble être mentionné sur le site pour le prix de 30\$, ce qui le rend, dans tous les cas, inaccessible pour [lui]. Pour ce qui est du Salbutamol il semblerait que celui-ci soit sold out (...) au moment de la consultation du site internet ».

Qui plus est, la partie défenderesse ne dépose dans le dossier administratif, aucun document permettant de s'assurer que le traitement du requérant est effectivement disponible dans son pays d'origine. Tout au plus, les documents figurant au dossier administratif mentionnent « in stock » concernant l'entecavir. Pour le reste, la seule mention de \$0.00 à côté de l'image des autres médicaments composant le traitement du requérant ne saurait suffire à prouver leur disponibilité en Sierra Leone.

Partant, la partie défenderesse ne prouve pas la disponibilité du traitement du requérant dans son pays d'origine, conformément à l'article 9ter de la loi, et viole par conséquent cette disposition et son obligation de motivation formelle.

3.3. Les considérations émises dans la note d'observations, qui confirment les constats posés dans l'avis du médecin conseil sans répondre aux éléments de la requête, ne sont pas de nature à inverser la conclusion qui précède.

3.4. La première branche du premier moyen est ainsi fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision de non-fondement attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. La décision de non-fondement querellée étant annulée, la demande d'autorisation de séjour du requérant redevient pendante et recevable. L'ordre de quitter le territoire attaqué n'étant pas compatible avec une telle demande, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

## **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<sup>er</sup>**

La décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant et l'ordre de quitter le territoire, pris le 30 novembre 2023, sont annulés.

**Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit avril deux mille vingt-cinq par :

V. DELAHAUT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

A. IGREK, greffier.

Le greffier

La présidente,

A. IGREK

V. DELAHAUT