

Arrêt

n° 329 590 du 10 juillet 2025
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. DIAGRE
Avenue Henri Jaspar, 128
1060 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 VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 avril 2024, par X, qui déclare être de nationalité équatorienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 8 juin 2023.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 avril 2025 convoquant les parties à l'audience du 28 mai 2025.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. LIBERT *loco* Me L. DIAGRE, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. PYTEL *loco* Mes S. MATRAY et E. BROUSMICHE, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 3 septembre 2003, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin (formule E) à l'encontre de la partie requérante. Cette dernière a été rapatriée le 5 septembre 2003.

1.2 Le 18 février 2007, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante.

1.3 Le 6 mai 2010, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin (formule A) à l'encontre de la partie requérante.

1.4 Le 24 août 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante.

1.5 Le 22 décembre 2011, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980), demande qu'elle a complétée le 23 décembre 2011, le 21 mars 2012, les 4 mars et 20 août 2013, les 11 février et 4 août 2014 et le 7 janvier 2015. Le 28 février 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable et, le 9 janvier 2015, non fondée. À la même date, elle a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante.

1.6 Le 23 décembre 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin (formule A) à l'encontre de la partie requérante.

1.7 Le 21 janvier 2015, la partie défenderesse a retiré les décisions visées au point 1.5.

1.8 Le 23 janvier 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.5 non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour a été annulée par le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) dans son arrêt n°149 899 du 23 juillet 2015. Le Conseil d'État a rejeté le recours en cassation dans son arrêt n°234.716 du 12 mai 2016.

1.9 Le 14 juin 2015, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) et une interdiction d'entrée (annexe 13sexies) à l'encontre de la partie requérante. Le Conseil a annulé ces décisions dans son arrêt n° 255 629 du 7 juin 2021.

1.10 Le 15 septembre 2015, le 15 juin 2016 et le 26 janvier 2017, la partie requérante a complété la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5.

1.11 Le 23 mai 2017, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.5 non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. Elle a retiré ces décisions le 1^{er} août 2017. Le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions dans son arrêt n°194 939 du 14 novembre 2017.

1.12 Le 3 août 2017, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.5 non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. Le Conseil a annulé ces décisions dans son arrêt n° 248 046 du 25 janvier 2021.

1.13 Les 12 février et 2 juillet 2021 et le 6 janvier 2022, la partie requérante a complété la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5.

1.14 Le 4 mars 2022, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.5 non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. Le Conseil a annulé ces décisions dans son arrêt n° 285 829 du 8 mars 2023.

1.15 Les 26 et 27 avril 2023, la partie requérante a complété la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5.

1.16 Le 8 juin 2023, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.5 non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 11 mars 2024, constituent les décisions attaquées et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois (ci-après : la première décision attaquée) :

« 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 [d]écembre 2010 portant des dispositions diverses.

[La partie requérante] invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 06.06.2023, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de [la partie requérante] ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine.

Dès lors,

- 1) il n'apparaît pas que [la partie requérante] 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 [la partie requérante] souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où [elle] séjourne.*

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 [a]rrêt 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 [la partie requérante], 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) ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la seconde décision attaquée) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants: En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er} 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. [la partie requérante] n'est pas en possession d'un visa valable.

74/13

Unité familiale et vie de famille : *la décision concerne [la partie requérante] seul[e]. Aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons en outre que le fait d'avoir tissé 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 familiale et la vie de famille.).*

Intérêt supérieur : *[la partie requérante] n'apporte pas la preuve de la présence d'un enfant en Belgique[.]*

L'état de santé : *voir l'avis du 06.06.2023 ».*

1.17 Le 4 janvier 2024, la partie requérante a complété la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un **premier moyen**, relatif à la première décision attaquée, de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2, 3 et 13 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), de l'article 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), des « principes de bonne administration, dont le principe de minutie et de précaution », du « principe selon lequel l'administration doit tenir compte de tous les éléments de la cause », et du principe *audi alteram partem*.

Dans un « deuxième considérant », qui peut être considéré comme une deuxième branche, elle soutient notamment que « [d]euxièmement, la partie adverse, dans l'avis médical joint à la décision attaquée, indique que le traitement actif actuel à la date du certificat médical type de [la partie requérante] est le suivant :

- Symtuza ® (= association de Darunavir + Tenofovir + Cobicistat + Emtricitabine) ;
- Keppra ® (= Levetiracetam) ;

- Zelitrex ® (= Valaciclovir).

Le médecin-conseil de la partie adverse reprend ensuite, sur base de la requête MedCOI AVA-16832 du 18 mai 2023, le fait que :

- Le Valaciclovir est disponible ;
- Le Levetiracetam est disponible ;
- Le Genvoya® trithérapie avec booster équivalent à Symtuza® est disponible ;

La lecture du printscreen partiel de la requête MedCOI AVA-16832 du 18 mai 2023, reprise dans l'avis médical du 6 juin 2023, indique cependant que le Genvoya® est une combinaison de « elvitegravir + cobicistat + emtricitabine + tenofovir alafenamide ». Le Genvoya® ne contient pas de Darunavir.

Le médecin-conseil de la partie adverse, [P.C.], médecin généraliste, apporte donc une modification au traitement antirétroviral de [la partie requérante].

Il y a lieu de constater que cette modification dans le traitement antirétroviral de [la partie requérante] est opérée de manière « unilatérale » par le Dr.[C.], médecin-conseil de la partie adverse, qui ne dispose d'aucune spécialité, sans que cela ait été soumis à un médecin spécialisé ».

Elle conclut ensuite que « [l]a partie adverse ne se base dès lors pas sur tous les éléments pertinents avancés par [la partie requérante] dans sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Force est de constater que la partie adverse n'a pas tenu compte de tous les éléments de la demande d'autorisation de séjour de [la partie requérante], et n'a pas procédé à un examen attentif et rigoureux du grief, conformément à l'article 3 de la [CEDH]. Il y a violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 lu en combinaison avec le principe d'obligation de motivation formelle et des principes de minutie et de précaution ».

3. Discussion

3.1 Sur **le premier moyen, en ce qui concerne la première décision attaquée**, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ayant inséré l'article 9ter 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 »¹.

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, 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.

¹ Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9.

Le Conseil rappelle également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'elle revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où la partie requérante – qui a été assistée d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenue pour complètement informée de la portée de la disposition dont elle revendique l'application, il lui incombait de transmettre à l'appui de la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine.

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 établis 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'appréciation².

3.2 En l'espèce, la motivation de la première décision attaquée est fondée sur un rapport du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, daté du 6 juin 2023, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite et dont il ressort, en substance, que la partie requérante souffre d'une « *[i]nfection HIV* », de « *[l]ésions précancéreuses liées à HPV au niveau anal* » et d'un « *[h]erpès récurrent au niveau anal* », pathologies pour lesquelles le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

Le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse indique que le traitement médicamenteux actif actuel est composé de « *Symtuza® (= association de Darunavir + Tenofovir + Cobicistat + Emtricitabine)* », de « *Keppra® (= Levetiracetam)* » et de « *Zelitrex® (= Valaciclovir)* ». Il mentionne également que « *Epclusa® - ce médicament figure encore dans le traitement en 2023 alors qu'il est mentionné que l'hépatite est guérie et que le traitement est terminé; la disponibilité d'un traitement terminé ne sera donc pas recherchée* ». La partie défenderesse a également recherché la disponibilité d'un suivi par des « *médecins spécialistes du HIV* », par des « *médecins gastro-entérologues* », par des « *médecins hépatologues* », par des « *médecins proctologues* », de « *consultations en oncologie* » et de « *tests de laboratoires* ».

3.3.1 S'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux, le Conseil observe que la partie requérante a notamment produit, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, un certificat médical type datant du 17 janvier 2023 indiquant que le traitement médicamenteux nécessaire à la partie requérante est constitué de « *Symtuza* », de « *Keppra 500* », et de « *Zelitrex 1g* ».

L'avis du 6 juin 2023 porte à ce sujet que « *Genvoya® trithérapie avec booster équivalent à Symtuza® est disponible en Equateur (cf. AVA-16832)* », que « *Levetiracetam est disponible en Equateur (cf. AVA-16832)* » et que « *Valaciclovir est disponible en Equateur (cf. AVA-16832)* ».

La requête MedCOI AVA-16832, datant du 15 mai 2023, mentionne que le Symtuza® n'est pas disponible en Equateur, à la différence du Genvoya®.

Ladite requête MedCOI indique également que le Genvoya® est composé de « *elvitegravir + cobicistat + emtricitabine + tenofovir alafenamide* ».

À ce sujet, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin de la partie requérante a mentionné, sous le point « *Traitement actif actuel à la date du dernier certificat médical (2023)* », notamment « *Symtuza® (= association de Darunavir + Tenofovir + Cobicistat + Emtricitabine)* ».

À l'instar de la partie requérante, le Conseil observe donc que le Genvoya® ne contient pas de Darunavir, à la différence du Symtuza®.

² Dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344.

3.3.2 À cet égard, il ressort de l'extrait de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, tel que reproduit ci-avant, que celui-ci a indiqué qu'une partie du traitement médicamenteux nécessaire à la partie requérante peut être adéquatement remplacé par un autre médicament, qui est disponible au pays d'origine de cette dernière.

Le Conseil observe toutefois que le médecin conseil n'expose pas, dans cet avis, sur quels éléments il se fonde pour considérer que ce traitement médicamenteux, pour lequel il a procédé à un examen de la disponibilité au pays d'origine de la partie requérante, serait équivalent au traitement nécessaire à cette dernière, tel qu'exposé dans le dernier certificat médical type produit à l'appui de la demande visée au point 1.5 du présent arrêt et, partant, constituerait un traitement adéquat au sens de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, il résulte de ce qui précède que la formulation de l'avis du médecin fonctionnaire, rendu en l'espèce, ne permet pas de comprendre sur quels éléments il se fonde pour conclure que « *Genvoya® trithérapie avec booster équivalent à Symtuza® est disponible en Equateur* » et ce, alors qu'il ressort de ses indications que l'ensemble des molécules de ces médicaments n'est pas identique.

3.3.3 L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, selon laquelle « [e]n l'espèce, dans l'avis médical, le médecin fonctionnaire indique clairement que Genvoya® trithérapie avec booster est équivalent à Symtuza®. La partie requérante estime qu'il ne peut être déduit des sources d'information utilisées par le médecin fonctionnaire que les médicaments en question sont interchangeables ou analogue [*sic*]. Ce faisant, la partie requérante porte atteinte au large pouvoir d'appréciation du médecin fonctionnaire, contenu dans l'article 9^{ter} de la loi sur les étrangers, pour décider si un médicament peut être remplacé par un autre. Aucun élément n'a été avancé pour montrer que, dans la situation spécifique de la partie requérante, un médicament équivalent ne serait pas en mesure de fournir un traitement adéquat. Le médecin fonctionnaire ne peut être tenu de chercher les raisons de ses motifs au-delà de son propre jugement. Ainsi, le prescrit de l'article 9^{ter} de la Loi est respecté, celui-ci exigeant seulement que soit vérifiée la disponibilité dans le pays d'origine d'un "traitement adéquat" et non d'un traitement identique à celui dont bénéficie le demandeur en Belgique » n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent.

En effet, le Conseil renvoie à la teneur de l'arrêt du Conseil d'État n°234.716, prononcé le 12 mai 2016, rendu dans le cadre du recours en cassation introduit par la partie défenderesse à l'encontre de l'arrêt du Conseil n°149 899 du 23 juillet 2015, visé au point 1.8, annulant la seconde décision de la partie défenderesse déclarant non fondée la demande de la partie requérante, pour des raisons identiques à celles du présent arrêt.

Dans le cadre de ce recours, le Conseil d'État a précisé que « [c]ontrairement à ce que le moyen semble soutenir, le juge administratif ne considère pas que le traitement retenu par le médecin fonctionnaire doit être « en tous points identiques » à celui prescrit en Belgique. Il ne reproche pas non plus au médecin conseil et, à sa suite, à l'autorité, de proposer des alternatives thérapeutiques pour le traitement et le suivi du malade en Équateur. Et il ne soutient pas que les certificats médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour excluent une substitution du traitement en cours. Il juge seulement que l'avis du médecin conseil n'expose pas à suffisance ce qui lui permet d'affirmer que le traitement alternatif qu'il propose, étant celui pour lequel il a vérifié la disponibilité et l'accessibilité en Équateur, est « équivalent » au traitement nécessaire selon les certificats médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, c'est-à-dire, au sens commun du terme, en quoi il en a la même valeur ou en remplit la même fonction, cette précision s'avérant, à son estime, « d'autant plus nécessaire » que la partie adverse souffre de plusieurs pathologies. Cela revient à juger, en substance, que l'avis du médecin conseil ne permet pas de comprendre en quoi le traitement alternatif retenu serait « approprié à la pathologie concernée ». Ce décidant, l'arrêt attaqué ne méconnaît pas la portée de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 précitée, ni ne viole la foi due aux certificats médicaux susvisés » (le Conseil souligne).

3.4 Il résulte de ce qui précède que la deuxième branche du premier moyen, relative à la première décision attaquée, ainsi circonscrite, est fondée et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de cette branche ni ceux des autres branches de ce moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5 La première décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.5, que la partie défenderesse a déclarée recevable, redevient pendante. L'ordre de quitter le territoire attaqué, n'étant pas compatible avec une telle demande recevable, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

Il n'y a donc pas lieu d'examiner les développements exposés dans le second moyen, relatif à la seconde décision attaquée, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

L'argumentation développée dans la note d'observations de la partie défenderesse n'est pas de nature à énerver le raisonnement qui précède, dans la mesure où sont uniquement en cause les effets s'attachant au présent arrêt, qui annule la première décision attaquée.

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 déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 8 juin 2023, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme S. GOBERT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT