



## Arrêt

n° 350 594 du 17 juillet 2026  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître F. BODSON  
Rue Fabry 13  
4000 LIÈGE

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 19 juin 2024, en son nom personnel et au nom de son enfant mineur, par X, qui se déclare de nationalité brésilienne, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision du 23.04.2024 notifiée le 22.05.2024 qui déclare sa demande de séjour basée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 recevable mais non fondée, pour autant que de besoin l'avis du Docteur [M.I.] du 22.04.2024 ».

Vu le titre Ier *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, ancien, 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 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 avril 2026 convoquant les parties à l'audience du 22 mai 2026.

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

Entendu, en leurs observations, Me E. LOKWA *loco* Me F. BODSON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. PYTEL *loco* Mes S. MATRAY et E. BROUSMICHE, 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 à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer avec certitude.

1.2. Le 26 juillet 2022, elle 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 qui a été déclarée recevable mais non-fondée par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 22 avril 2024 et 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.

Les intéressés invoquent un problème de santé chez [C.B.R.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 Brésil, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 22.04.2024, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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 que le certificat médical fourni ne permet 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 son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays 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...).

Rappelons aussi 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)

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 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:

- o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen:
  - L'intéressée est arrivée en Belgique le 02.05.2022. Le délais (sic) légal de séjour est par conséquent dépassé. En outre, sa demande de régularisation sur base de l'article 9ter a été refusée en date du 23.04.2024.

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 :

- Unité familiale :

L'intéressée est venue rendre visite à sa sœur qui est autorisée au séjour en Belgique. Notons que cette personne ne fait pas partie du noyau familial de l'intéressée qu'elle forme en l'occurrence avec son fils mineur. L'intéressée et sa sœur ont vécu longtemps de manière séparée et autonome et rien n'indique que cela ne pourrait plus être le cas. Par ailleurs, l'intéressée pourr(ait) (sic) à nouveau rendre visite à sa sœur de manière légale et inversément. 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 (sic) familiale et la vie de famille.*

*- Intérêt supérieur de l'enfant:*

*L'enfant mineur accompagne l'intéressée..*

*- État de santé (retour) :*

*Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine (cf. avis médical du médecin-conseiller du 22.04.2024).*

*Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire ».*

## **2. Questions préalables**

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours. Elle observe « que l'enfant mineur de la requérante, au nom duquel elle agit en sa qualité de représentante légale, n'a pas, compte tenu de son jeune âge, le discernement ni la capacité d'agir requis pour former seul un recours en suspension et en annulation devant le Conseil de céans ».

En l'occurrence, il n'est pas contesté que [B.G.K.] mineur né en 2012, au nom duquel la requérante agit en qualité de représentante légale, n'a pas le discernement ni la capacité d'agir requis pour former seul un recours en annulation devant le Conseil.

A cet égard, l'article 35, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code de droit international privé dispose que : « *L'autorité parentale, la tutelle et la protection de la personne et des biens d'une personne, âgée de moins de dix-huit ans sont régies par Convention concernant la compétence, la loi applicable, la reconnaissance, l'exécution et la coopération en matière de responsabilité parentale et de mesures de protection des enfants, conclue à La Haye le 19 octobre 1996* ».

L'article 16 de ladite convention précise que : « *1. L'attribution ou l'extinction de plein droit d'une responsabilité parentale, sans intervention d'une autorité judiciaire ou administrative, est régie par la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant. 2. L'attribution ou l'extinction d'une responsabilité parentale par un accord ou un acte unilatéral, sans intervention d'une autorité judiciaire ou administrative, est régie par la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant au moment où l'accord ou l'acte unilatéral prend effet. 3. La responsabilité parentale existant selon la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant subsiste après le changement de cette résidence habituelle dans un autre Etat. 4. En cas de changement de la résidence habituelle de l'enfant, l'attribution de plein droit de la responsabilité parentale à une personne qui n'est pas déjà investie de cette responsabilité est régie par la loi de l'Etat de la nouvelle résidence habituelle* ».

L'article 17 de cette même convention déclare que : « *L'exercice de la responsabilité parentale est régi par la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant. En cas de changement de la résidence habituelle de l'enfant, il est régi par la loi de l'Etat de la nouvelle résidence habituelle* ».

Au vu de ce qui précède, il convient, en l'occurrence, de faire application du droit belge, l'enfant mineur de la requérante ayant sa résidence habituelle sur le territoire du Royaume au moment de l'introduction du recours.

A cet égard, le droit belge prévoit que l'autorité parentale est régie par les articles 371 et suivants du Code civil. Il ressort plus particulièrement des articles 373 et 374 dudit code que les parents exercent une autorité parentale conjointe sur les enfants qu'ils vivent ensemble ou non.

S'agissant de la représentation du mineur, le législateur a instauré une présomption réfragable vis-à-vis des tiers de bonne foi, ce qui permet à chaque parent d'agir seul, l'accord de l'autre parent étant présumé.

Cette présomption ne concerne toutefois que les actes relatifs à l'autorité sur la personne (art. 373, alinéa 2) et la gestion des biens (article 376, alinéa 2), et ne concerne pas le pouvoir de représentation dans le cadre d'un acte procédural (en ce sens: C.E., n° 162.503 du 18 septembre 2006 ; C.E., n°165.512 du 4 décembre 2006 ; C.E., n° 191.171 du 9 mars 2009).

Il s'en déduit que, dans le cadre d'un recours contre un acte administratif, les parents doivent agir conjointement en qualité de représentants légaux de leur enfant sauf si l'un d'eux démontre exercer l'autorité parentale de manière exclusive, ce que la requérante ne soutient pas en termes de requête.

Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de conclure que l'application du droit belge conduit à déclarer la requête irrecevable en tant qu'elle est introduite par la requérante en sa qualité de représentante légale de son enfant mineur précité alors qu'elle ne justifie pas être dans les conditions pour pouvoir accomplir seule cet acte en son nom.

2.2. En termes de note d'observations, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du recours en ce qu'il vise l'avis médical. Elle soutient à cet égard que « Le rapport du médecin conseil ne constitue qu'un avis, tel que requis par l'article 9 ter § 1<sup>er</sup> alinéa 5 de la loi du 15 décembre 1980, et n'est donc pas une décision attaquant au sens de l'article 39/1 § 1<sup>er</sup> de cette loi, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Partant, ce rapport ne constitue nullement un acte susceptible de recours devant Votre Conseil.

Par conséquent, le recours est irrecevable en ce qu'il est dirigé contre l'avis du médecin conseil ».

Le Conseil relève que l'avis rendu par le médecin conseil en la présente cause ne constitue qu'un avis rendu dans le cadre de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980, et n'est donc pas une décision attaquant au sens de l'article 39/1, § 1<sup>er</sup>, de la même loi, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, étant précisé qu'il ne s'agit que d'un avis qui, bien qu'essentiel et constituant généralement le fondement déterminant d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, ne lie toutefois pas la partie défenderesse lorsqu'elle est amenée à statuer dans ce cadre. Ainsi, le recours doit être déclaré irrecevable en ce qu'il est dirigé contre un tel avis.

2.3. Entendue quant aux exceptions d'irrecevabilité soulevées par la partie défenderesse dans sa note, la requérante ne fait valoir aucun argument.

### 3. Exposé du moyen d'annulation

La requérante prend un premier, en réalité unique moyen, « dirigé contre les 3 décisions attaquées et pris de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès, le séjour, l'établissement et l'expulsion des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration et de confiance légitime imposant à l'administration de prendre en compte l'ensemble des éléments, de l'article 3 C.E.D.H., et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Dans une *deuxième branche*, la requérante expose ce qui suit : « La partie adverse estime que le traitement est disponible en Guinée (*sic*).

Alors que : Premier grief : Le Docteur [M.I.] ne tient pas compte de l'intégralité du traitement pourtant déterminé dans son avis [...]

Concernant le Pilos, le médecin adverse n'étaye pas son affirmation selon laquelle ce traitement serait disponible en grande surface mais, surtout, ne précise pas si cette disponibilité vantée est en Belgique ou au Brésil.

S'agissant d'une affirmation qui ne repose sur aucun document ou justification et qu'elle sujette (*sic*) à interprétation, elle ne peut suffire à motiver la décision attaquée.

Le médecin adverse ne fait référence à aucun site internet ou document MedCOI pour justifier de la disponibilité du Tardyferon ou du Folavit au Brésil.

Partant, la disponibilité de la totalité du traitement médicamenteux n'est pas déterminée.

Quand bien même serait-ce indirectement via l'examen de la disponibilité de fer ou d'acide folique, quod non puisque le médecin ne le précise à aucun endroit de son avis, l'avis ne fournit (*sic*) aucune référence au dosage précis des médicaments constituant [son] actuel traitement.

Ainsi et indépendamment même de la composition exacte du Folavit différente du simple « fer » ou « acide folique » qui doit exister sous différentes formes et doses, le traitement actuel est du « Folavit 4mg 1/j ».

La partie adverse reste donc en défaut de démontrer que [son] traitement existe actuellement au Brésil.

Concernant le Sprycel, le fer et l'acide folique, le médecin adverse se fonde exclusivement sur des sites internet.

Tout d'abord, ces sites sont en portugais et pas dans un (*sic*) des trois langues nationales du pays ou en anglais. L'information n'est donc pas accessible pour permettre au conseil son contrôle de légalité.

Le site ne donne aucune information sur le Sprycel. Au contraire, il indique que le médicament n'est pas enregistré (annexe 13).

En tout état de cause, ce site concerne uniquement les autorisations nécessaires à la vente des médicaments au Brésil mais nullement leur existence ou disponibilité ce qui vaut pour le Sprycel mais également pour le fer et l'acide folique.

Le site n'est pas accessible à défaut de pouvoir vérifier l'authenticité des données (annexe 14 au présent recours).

Quant au site, il s'agit d'un site purement commercial qui ne présente aucune garantie (annexe 15).

De surcroît, il ne fait état que de 8 offres [si elle] comprend bien le site et à des prix exorbitants (voir ci-dessous).

Ces informations, principalement en ce qui concerne le Sprycel, sont insuffisantes pour démontrer sa disponibilité au Brésil.

C'est d'autant plus le cas [qu'elle] produisait à l'appui de sa demande un échange d'email avec le Docteur [L.] duquel il ressort qu'elle bénéficiait au Brésil « *d'un traitement « ancestral » par hydroxyuré* » et était dans un état de santé tel que le Docteur [L.] pouvait « *difficilement ne rien faire* » malgré les incertitudes qui existaient encore à l'époque quant à la prise en charge du coût du médicament par le CPAS (annexe 7 au recours).

La partie adverse n'a pas tenu compte de ce document alors qu'il confirme l'absence du Sprycel, puisqu'il [lui] aurait directement été prescrit s'il avait été réellement disponible comme l'affirme la partie adverse.

Cette indisponibilité du Srycel (*sic*) est encore confirmée par l'absence de référence à ce médicament dans la base de donnée (*sic*) MedCOI à laquelle le médecin adverse recours (*sic*) pour le reste du traitement médical et médicamenteux.

Par conséquent, la partie adverse viole l'article 9 ter de la loi (mauvais examen de la disponibilité des soins dans le pays d'origine), viole son obligation de motivation formelle (motifs de la décision erronés en fait et en droit, non prise en compte de la totalité du traitement, non prise ne compte d'un élément essentiel de la demande (échange d'email) et viole l'article 3 CEDH (mauvais examen de la disponibilité des soins dans le pays d'origine).

L'avis du médecin adverse précise en note subpaginale que le projet Med-Coi ne donne accès qu'à une information limitée : « *L'information qui est fournie est limitée à la disponibilité du traitement médical, habituellement dans une clinique/institut de la santé particulier, dans le pays d'origine* » Souligné par les requérants (*sic*).

Dès lors, la source citée de part adverse permet uniquement de soutenir, sous réserve [de ses] autres critiques, que les soins dont [elle] a besoin existeraient dans une clinique ou une pharmacie au Brésil (en l'espèce, deux comme le confirme (*sic*) les documents produits par [elle]).

Cette information ne correspond pas à la disponibilité des soins dans le pays d'origine qui doit nécessairement s'étendre à l'ensemble du territoire du pays d'origine ou, à tout le moins, à une majorité de celui-ci.

En outre, rien ne permettrait de soutenir, a priori, que l'ensemble des soins seraient disponibles dans une seule clinique ou une seule pharmacie. Il n'est bien entendu pas envisageable [qu'elle] parcoure le pays pour obtenir tel soin auprès d'un établissement et tel autre auprès d'un autre établissement.

Ces informations ne sont pas assez complètes et fiables que pour soutenir l'avis du médecin adverse selon lequel les soins [lui] nécessaires existent au Brésil.

La partie adverse viole dont l'article 9ter de la loi de 1980 (notion de disponibilité des soins : un seul endroit du territoire Brésilien) et l'article 3 CEDH (violation de l'obligation positive qui pèse sur l'Etat signataire quant à l'absence de risque réel au vu des éléments incomplets et peu fiables sur lesquels l'avis du médecin repose) ».

#### 4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique, pris en sa *deuxième branche*, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 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 9<sup>ter</sup> 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).

4.2. En l'espèce, la décision de non-fondement attaquée est basée sur un rapport médical du 22 avril 2024 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 la requérante souffre d'une « *Leucémie Myéloïde Chronique ; Episode d'hématémèse avec anémie subséquente avec gastroscopie normale* ». Ledit rapport mentionne également ce qui suit :

**« Traitement actif actuel**

*Sprycel (dasatinib) ;*

*Cetirizine ;*

*Pilos (complément alimentaire pour les cheveux) en vente libre dans les grandes surfaces) ;*

*Tardyferon ;*

*Pantoprazole ;*

*Folavit.- Tradozone (= Dénomination commune internationale).*

**[...]**

**Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine**

*Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI montrent la disponibilité des soins (hématologie-oncologie) et les médicaments au Brésil.*

*Requête MedCOI du : 06.02.2024 portant le numéro de référence unique AVA 17772*

*Requête MedCOI du : 23.09.2021 portant le numéro de référence unique AVA 15124*

*Requête MedCOI du : 01.01.2023 portant le numéro de référence unique AVA 16400*

*Requête MedCOI du : 13.07.2023 portant le numéro de référence unique AVA 17097*

*Site pour la disponibilité de Sprycel, fer, acide folique au Brésil :*

*<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?nomeProduto=dasatinib>*

*<https://consultaremedios.com.br/sprycel/100mg-caixa-com-30-comprimidos-revestidos/p>*

*<https://www.4bio.com.br/produtos/sprycel/>*

*<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/253510045660114/?nomeProduto=fer>*

*<https://www.volza.com/p/folic-acid/import/import-in-brazil/>*

*<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/250000200239910/?nomeProduto=ACIDO%20FOLICO>*

*<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?nomeProduto=FERRO>*

**[...] ».**

En termes de requête, la requérante fait en substance grief à la partie défenderesse de ne pas s'être assurée de la disponibilité complète et 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 quatre documents MEDCOI AVA- [...] et à des sites internet.

Or, à l'instar de la requérante, le Conseil observe notamment que « Le médecin adverse ne fait référence à aucun site internet ou document MedCOI pour justifier de la disponibilité du Tardyferon ou du Folavit au Brésil. Partant, la disponibilité de la totalité du traitement médicamenteux n'est pas déterminée.

Quand bien même serait-ce indirectement via l'examen de la disponibilité de fer ou d'acide folique, quod non puisque le médecin ne le précise à aucun endroit de son avis, l'avis ne fourni (*sic*) aucune référence au dosage précis des médicaments constituant [son] actuel traitement.

Ainsi et indépendamment même de la composition exacte du Folavit différente du simple « fer » ou « acide folique » qui doit exister sous différentes formes et doses, le traitement actuel est du « Folavit 4mg 1/j ».

La partie adverse reste donc en défaut de démontrer que [son] traitement existe actuellement au Brésil.

Qui plus est, la partie défenderesse ne dépose dans le dossier administratif, aucun document permettant de s'assurer que le traitement de la requérante est effectivement disponible dans son pays d'origine.

Partant, la partie défenderesse ne prouve pas la disponibilité du traitement de la requérante dans son pays d'origine, conformément à l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, et viole par conséquent cette disposition et son obligation de motivation formelle.

4.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse objecte qu'« En ce que la partie requérante affirme que le médecin-conseil n'a pas effectué de recherches quant à la disponibilité du Tardyferon ou du Folavit au pays d'origine, force est de constater que ces propos sont contredits par le paragraphe suivant du recours de la requérante dans lequel il est manifeste que la partie requérante a compris que les recherches effectuées par le médecin-conseil concernent le principe actif contenu dans ces médicaments, à savoir le fer et l'acide folique.

Le médecin-conseil s'est donc assuré de la disponibilité d'alternatives thérapeutiques. Ces données établissent nécessairement et certainement que le fonctionnaire médecin a considéré que les substitutions de traitements proposées sont possibles sans conséquences néfastes sur la santé de l'intéressée, qu'elles sont adaptées à la pathologie de l'intéressée et que, ne fût-il pas identique, le traitement disponible est approprié et adéquat. Si la partie requérante conteste cette alternative thérapeutique, elle ne démontre pas que les médicaments proposés par le médecin fonctionnaire ne seraient pas une réelle alternative au médicament initialement prescrit ».

Cet argumentaire constitue toutefois une motivation *a posteriori* et demeure impuissante à pallier ses lacunes. En outre, une telle argumentation ne ressort pas des références mentionnées par le médecin conseil dans son rapport médical du 22 avril 2024.

4.4. La deuxième branche du moyen unique 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.

4.5. *In fine*, la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour de la requérante étant annulée par le présent arrêt, elle est censée n'avoir jamais existé en sorte que la requérante se trouve, et ce de manière rétroactive, dans la situation qui était la sienne avant la décision de rejet au fond de sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, soit dans la situation d'un demandeur ayant vu cette demande reconnue recevable, laquelle est incompatible avec la délivrance d'un ordre de quitter le territoire qu'il convient par conséquent d'annuler également.

## **5. Débats succincts**

5.1. 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.

5.2. 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 de la requérante, prise le 23 avril 2024, et l'ordre de quitter le territoire qui l'accompagne sont annulés.

### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

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

A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

V. DELAHAUT