



## Arrêt

**n° 262 235 du 14 octobre 2021  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. GHYMERS  
Rue de Livourne 45  
1050 BRUXELLES**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la  
Migration**

### **LA PRESIDENTE DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 30 décembre 2020, par X, qui déclare être de nationalité angolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision « rejetant la demande de prolongation d'une autorisation de séjour pour raison médicale », prise le 30 septembre 2020.

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 : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 juillet 2021 convoquant les parties à l'audience du 2 septembre 2021.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me F. WAUTELET *loco* Me C. GHYMERS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Me F. MOTULSKY, 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 déclare être arrivé en Belgique dans le courant de l'année 2010.

1.2. En date du 2 juillet 2010, ses parents ont introduit une demande de protection internationale. Le 16 juin 2011, le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides a pris deux décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 21 août 2011, le requérant a introduit, accompagné de sa famille, 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.

1.4. Le 21 mars 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d’asile – (annexe 13quinquies) à l’encontre du requérant et de sa famille. Le 9 mai 2012, la partie défenderesse a retiré la décision susmentionnée.

1.5. Le 24 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3. irrecevable. Le 26 mai 2014, le recours introduit à l’encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de ceans aux termes de l’arrêt n°124 747.

1.6. Le 21 septembre 2015, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d’asile – (annexe 13quinquies) à l’encontre du requérant et de sa famille. Par un arrêt n° 164 355, du 18 mars 2016, le Conseil a rejeté le recours introduit à l’encontre de la décision susmentionnée.

1.7. Le 10 novembre 2017, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d’éloignement (annexe 13septies) à l’encontre du requérant, ainsi que de sa famille. Le 9 janvier 2018, la partie défenderesse a pris la décision de prolonger la détention jusqu’au 8 mars 2018.

1.8. Le 2 février 2018, le requérant a introduit une demande d’autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l’article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. En date du 21 mars 2018, la partie défenderesse a autorisé le requérant au séjour jusqu’au 9 août 2020.

1.9. Le 8 septembre 2020, le requérant a demandé la prolongation de l’autorisation de séjour mentionnée *supra*. Le 30 septembre 2020, la partie défenderesse a refusé de prolonger l’autorisation de séjour du requérant. Cette décision, notifiée à une date indéterminée, constitue l’acte attaqué et est motivée comme suit :

*« Le problème médical invoqué par Monsieur A. D. C., F. L., de nationalité, Angola, ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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.*

*Le médecin de l’Office des Étrangers (OE), compétent pour l’appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans les pays d’origine a été invité à rendre un avis à propos d’un possible retour aux pays d’origine, l’Angola.*

*Dans son avis médical rendu le 29.09.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l’OE indique que les certificats médicaux fournis ne permettent pas d’établir que l’intéressé souffre encore d’une maladie dans un état tel qu’elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d’origine, l’Angola. Le séjour médical avait été accordé en raison de l’hospitalisation suite à la pathologie de l’intéressé. Cette affection est actuellement stabilisée et ne nécessite plus d’hospitalisation. Il s’agit donc d’un changement radical et durable de l’état de santé. Les soins nécessaires étant disponibles et accessibles au pays d’origine, le retour vers celui-ci est maintenant possible.*

*Par conséquent, d’un point de vue médical, il n’y a pas de contre-indication à un retour au pays d’origine.*

*Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n’existent plus, ou ont changé; qu’il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l’Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) .Il n’y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant.*

*Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus*

*1) que l’intéressé souffre d’une maladie dans un état tel qu’elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*

*2) que l’intéressé 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.*

*Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré à l'intéressé, et veuillez radier l'intéressé du Registre des Etrangers pour perte de droit au séjour ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation.**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9<sup>ter</sup>, 13, §3, 62 et 74/16 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 9 de l'Arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant 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 (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), des articles 1, 2, 3, 4, et 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union, du « principe général de bonne administration », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. Elle prend, notamment, une deuxième branche relative à la disponibilité et à l'accessibilité des traitements et suivis nécessaires en Angola. Elle fait valoir que, dans son avis du 29 septembre 2020, le médecin-conseil se contente de décrire l'organisation, la structure et la gestion du système de sécurité social angolais sans répondre aux arguments présentés dans sa demande de prolongation. Elle affirme qu'il ressort de l'avis susmentionné que la couverture sociale couvre les travailleurs salariés, les indépendants et leurs familles, alors même que le certificat médical du 3 juillet 2020 indique clairement qu'elle ne peut pas travailler dans son état actuel et qu'elle n'a que peu d'autonomie. De plus, elle relève qu'aucune source ne permet d'affirmer que les soins de santé psychiatriques et l'accès à ses médicaments font partie de la protection sociale de base pour les plus vulnérables. Elle estime que la partie défenderesse se fonde sur des informations tirées de sites internet sans procéder à une appréciation concrète et individuelle du cas d'espèce.

Quant à l'accès à la sécurité sociale par l'intermédiaire de sa famille, elle déclare que la motivation du médecin-conseil est insensée au vu de sa situation familiale. Elle rappelle qu'elle n'est pas née en Angola et n'y a jamais été, qu'elle fait partie d'une fratrie de cinq enfants, que sa mère erre actuellement dans les rues de Bruxelles sans logement et souffre incontestablement de problèmes psychiatriques, et considère que la décision entreprise fait totalement fi de sa situation personnelle. Elle précise que son père est seul pour faire face à sa maladie, qu'elle ne peut compter sur sa mère, que son père est sans ressources et qu'à part une année passée en Angola en 2016, il a quitté le pays il y a vingt ans et n'a plus d'attaches, de famille ou de réseau social au pays d'origine vu les années écoulées. Elle fait valoir que, comme ses psychiatres de Titeca l'ont indiqué à plusieurs reprises, sa famille ne pourra lui être d'aucune ressource en cas de retour au pays d'origine au vu de la situation de chacun et des fragilités psychiatriques dans la famille. Dès lors, elle soutient que la partie défenderesse ne peut compter uniquement sur la possibilité d'un retour de sa famille en Angola pour déterminer qu'elle aura accès aux soins, et ajoute qu'elle n'a aucun pouvoir sur la décision de ses parents, actuellement en Belgique, de rentrer. Elle considère qu'en « *se positionnant de cette manière, le médecin-conseil insinue que le requérant devrait forcer ses parents à rentrer en Angola pour payer ses soins de santé. S'il n'y parvient pas, il devra tout de même rentrer et n'aura alors aucun accès aux soins qui lui sont nécessaires. Ce raisonnement est tout à fait inacceptable. Chaque dossier doit être analysé de manière individuelle et l'accès du requérant aux soins de santé via ses parents est tout à fait hypothétique et indépendant de lui* ». En outre, elle se réfère à un arrêt du Conseil de céans et affirme qu'il ne suffit pas de mentionner la présence de sa famille sans en examiner la situation financière et leur volonté de l'aider. Elle en conclut que la partie défenderesse « *a donc un raisonnement erroné vu que le requérant est jeune, incapable de travailler, n'a que très peu d'autonomie et ne connaît rien à son pays d'origine dans lequel il n'a jamais vécu. Il n'a évidemment absolument pas de possibilités d'accès aux soins vu l'absence de revenus, de possibilité de travailler et de possibilité d'assurances soins de santé si personne ne contribue à sa place ou ne l'aide financièrement* ».

En outre, elle fait valoir que des sources disponibles font état de la non-existence d'une sécurité sociale en Angola appropriée au cas d'espèce et de la situation catastrophique des soins de santé. En ce sens, elle se réfère à un article daté du 15 juillet 2016 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU, à un rapport d'Amnesty International de 2016/2017, à un article du 27 mars 2016 du Courrier International, et à un rapport du 27 mars 2013 de l'OSAR, dont elle cite des extraits. Par ailleurs, elle soutient que « *la documentation recueillie par le requérant et déposée à l'appui de sa demande de séjour 9 ter concernant le manque de soins et les problèmes d'accessibilités de soins non plus n'a pas été examinée par la partie adverse* ».

2.3. La partie requérante prend une quatrième branche, aux termes de laquelle elle affirme, notamment, qu'il suffit de lire sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 pour constater qu'elle a fourni une multitude d'informations quant à l'accessibilité et la disponibilité des soins en Angola. Elle relève qu'en réponse à ces renseignements, la partie défenderesse soutient que ces informations ne sont corroborées par aucun élément de preuve, et estime que cette réponse à une demande fondée sur dix pages d'informations précises est peu compréhensible. Elle en conclut que la partie défenderesse « *commet une erreur manifeste d'appréciation dans la mesure où les informations communiquées à l'appui de la demande de séjour dénoncent les défaillances dans la prise en charge et le traitement des troubles psychiatriques en Angola. Les informations visant la sécurité sociale sont pertinentes. Or le médecin conseil se base sur des informations très générales pour tenter de convaincre Votre Conseil du fait que les soins nécessaires au requérant sont disponibles et accessibles en Angola* ».

### 3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, §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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 indique que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Aux termes de l'article 13, §3, 2°, de la loi du 15 décembre 1980, « *Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants :*

*[...]*

*2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour;*

*[...]* ».

Aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007, « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire* ».

S'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée 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 (cf. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 29 septembre 2020 et joint à la décision entreprise, dont il ressort, notamment, quant à l'accessibilité des soins médicaux et du suivi au pays d'origine, que « *Concernant l'accessibilité des soins en Angola, notons qu'il existe également (Cfr la Loi 7/04 du 15 octobre 2004, loi-cadre de la protection sociale, succédant à la Loi 18/90 de 1990) un mécanisme permanent de la protection sociale organisé en trois niveaux et présentant les différentes prestations et les institutions chargées de leur gestion. Le système de protection sociale angolais est composé de la protection sociale obligatoire, la protection sociale de base et la protection sociale complémentaire.*

*La protection sociale obligatoire relève de la compétence du ministère de l'Administration publique, de l'Emploi et de la Sécurité sociale et est administrée par l'Institut national de sécurité sociale (INSS). Elle est financée par les contributions des travailleurs et des employeurs et couvre tous les travailleurs salariés et indépendants ainsi que leurs familles. Elle prévoit des prestations en cas de maladie, de maternité, d'accidents du travail et de maladies professionnelles, d'invalidité, mais aussi les prestations de vieillesse, de survivant, de chômage ainsi que les indemnités pour personnes à charge. Dans le domaine de la protection sociale obligatoire, les fonctionnaires bénéficient d'un régime qui leur est propre. Cependant, en l'absence de réglementation spécifique, ils sont actuellement couverts par le régime des travailleurs salariés et indépendants.*

*La protection sociale de base relève de la compétence du ministère de l'Assistance et de la Réinsertion sociale (MINARS) et vise à assurer un niveau minimum de subsistance et de dignité aux groupes les plus vulnérables de la société. Elle s'adresse aux personnes en situation de pauvreté ou de risque d'exclusion sociale et offre en ce sens des prestations d'appui social et de solidarité. De plus, elle inclut un ensemble de programmes et de projets tels que le Programme de réinsertion sociale dans les zones de retour et le Projet d'aide aux réfugiés et demandeurs d'asile en Angola, entre autres.*

*La protection sociale complémentaire est promue et administrée par les entités de gestion de fonds de pension, les compagnies d'assurance ou les mutualités qui sont facultatives. Celles-ci sont fondées sur la logique de l'assurance et visent à améliorer la couverture offerte par les régimes intégrés de protection sociale obligatoire. Au cours des dernières années, la couverture du régime contributif administré par l'INSS s'est étendue et les programmes d'assistance sociale se sont multipliés. (<https://www.social-protection.org/qimi/ShowCountryProfile.action?iso=AO>).*

*Les intéressés peuvent donc rentrer au pays d'origine pour bénéficier d'opportunités que leur pouvoir public offre.*

*Notons que les parents du requérant ont vécu plus longtemps dans leur pays d'origine avant de venir sur le territoire belge. Rien ne prouve qu'ils n'ont pas tissé de relations sociales susceptibles de leur venir en aide. En plus, ils déclarent (Cfr leur demande d'asile en date du 06.07.2010) avoir de la famille au pays d'origine (Madame et Monsieur ont des demi-frères en Angola).*

*Les parents du requérant sont en âge de travailler, Madame est âgée de 40 ans et Monsieur de 55 ans. Tous deux ont exercé des activités professionnelles en Angola. Monsieur est Docteur en télécommunication et a travaillé comme ingénieur dans les produits pharmaceutiques et professeur d'université, tandis que la maman a été cuisinière et serveuse dans un restaurant. Vu que rien ne prouve qu'ils seraient exclus du marché de l'emploi une fois qu'ils rentrent au pays d'origine, les intéressés peuvent rentrer, reprendre leurs activités professionnelles et financer ainsi les soins médicaux de leur fils.*

*Par ailleurs, le conseil des intéressés invoquent la situation au pays d'origine. Les médicaments dont les intéressés ont besoin pour la santé du requérant n'existe pas et au cas où ils existeraient, les intéressés seraient dans l'incapacité de s'en procurer.*

*Remarquons que ces allégations ne sont corroborées par aucun élément de preuve. Soulignons aussi que le fait que la situation des intéressés dans leur pays d'origine serait moins favorable que celle dont ils jouissent en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).*

*Remarquons également que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cfr. Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, [www.echr.coe.int](http://www.echr.coe.int)) ».*

3.3. Le Conseil relève toutefois que la partie requérante a reproduit des extraits et a déposé, à l'occasion de la demande d'autorisation de séjour du 2 février 2018, visée au point 1.8. du présent arrêt, un rapport du Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU du 15 juillet 2016 relatif à l'accès aux services de santé de base et à la sécurité sociale en Angola, un rapport d'Amnesty

International de 2016/2017 concernant la hausse des prix des soins de santé, un article du *Courrier International* du 27 mars 2016 rapportant l'état catastrophique du service de soins pédiatriques de l'hôpital Americo Boavida de Luanda, ainsi qu'un article de l'OSAR du 27 mars 2013 relatif à l'état des soins psychiatriques en Angola.

Il ne ressort toutefois nullement de la motivation de l'acte entrepris ni du dossier administratif que la partie défenderesse a pris en considérations ces documents, lors de l'examen de la situation de la partie requérante. En effet les développements du fonctionnaire médecin selon lesquels « *le conseil des intéressés invoquent [sic] la situation au pays d'origine. Les médicaments dont les intéressés ont besoin pour la santé du requérant n'existe [sic] pas et au cas où il existeraient, les intéressés seraient dans l'incapacité de s'en procurer. Remarquons que ces allégations ne sont corroborées par aucun élément de preuve. Soulignons aussi que le fait que la situation des intéressés dans leur pays d'origine serait moins favorable que celle dont ils jouissent en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention [...] Remarquons également que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire [...]* » ne peuvent raisonnablement suffire à démontrer que les documents susmentionnés ont été pris en compte par ce dernier et, partant, par la partie défenderesse, lors de la prise de l'acte attaqué.

En conséquent, l'acte querellé ne peut être considéré comme suffisamment et valablement motivé à l'égard de l'ensemble des éléments produits par la partie requérante, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

3.4. Dans la note d'observations, la partie défenderesse fait valoir à cet égard qu' « *Alors que le requérant y fait état d'une « multitudes d'informations » communiquées par lui, il ne juge pas utile d'explicitier et préciser plus avant son propos, une telle négligence dans l'articulation de sa critique privant de tout fondement celle-ci. En effet, une référence stéréotypée au rapport de l'OSAR déposée par le requérant n'est manifestement pas de nature à changer la donne et à pallier les manques de précisions concrètes déplorées ci-dessus par la partie adverse. D'autre part, il n'est pas non plus sans intérêt de rappeler l'obligation qui pèse sur l'étranger qui introduit une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, d'individualiser son propos, quand bien même il cite des informations générales cela, de manière à démontrer qu'effectivement, les informations auraient des effets concrets sur sa situation propre (voy. en ce sens, C.C.E., n° 220.256 du 25 avril 2019 ; C.C.E., n° 200.258 du 26 février 2018). Dès lors, en cette branche non plus, le moyen n'est pas fondé* ». Cette argumentation ne peut être suivie dès lors que la partie requérante a pris soin de retranscrire en termes de recours les extraits des documents relatifs à l'accessibilité, déjà mentionnés à l'occasion de la demande d'autorisation de séjour du 2 février 2018, et qu'elle repose sur une tentative de motivation *a posteriori* de l'acte attaqué, qui ne peut être admise, au regard du principe de légalité.

3.5. Pour le surplus, s'agissant des développements de la partie requérante aux termes desquels elle soutient que « *le médecin-conseil se contente de décrire l'organisation, la structure et la gestion du système de sécurité sociale angolais sans répondre aux arguments présentés par le requérant dans sa demande de prolongation* », le Conseil constate que le dossier administratif tel que déposé par la partie défenderesse ne contient pas la demande de prolongation de l'autorisation de séjour visée au point 1.9. ci-avant.

A cet égard, le Conseil rappelle, d'une part, que l'article 39/59, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, précitée, dispose que « *Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts* » et, d'autre part, qu'il ressort de la jurisprudence du Conseil d'Etat à laquelle il se rallie que cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

Par conséquent, force est de constater que la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil d'examiner adéquatement le caractère suffisant et adéquat de la motivation de sa décision à cet égard.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est, dans cette mesure, fondé et suffit à l'annulation de l'acte litigieux. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux affects plus étendus.

#### **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 rejetant la demande de prolongation d'une autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, prise le 30 septembre 2020, est annulée.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze octobre deux mille vingt et un par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS