



## Arrêt

**n°275 711 du 3 août 2022**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile :     au cabinet de Maître D. ANDRIEN et Maître J. JANSSENS**  
**Mont Saint-Martin 22**  
**4000 LIÈGE**

**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**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 24 septembre 2019, par X, qui déclare être de nationalité ghanéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 2 août 2019.

Vu le titre Ier *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 28 janvier 2022 convoquant les parties à l'audience du 21 février 2022.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me F. LAURENT *loco* Mes Dominique ANDRIEN et Julie JANSSENS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. Le 10 mai 1986, le requérant a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée le 5 décembre 1991 par une décision de rejet du recours prise par la Commission permanente de recours des réfugiés, en raison de son incompétence.

1.2. Le 30 janvier 2010, le requérant a introduit une demande de régularisation sur base de la loi du 22 décembre 1999 relative à la régularisation de certaines catégories d'étrangers séjournant sur le territoire du Royaume. Le 18 septembre 2001, le ministre de l'Intérieur a rejeté cette demande.

1.3. Le 13 novembre 2002, le requérant s'est vu notifier un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.4. Le 9 février 2010, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> 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). Il a complété sa demande le 27 août 2010, le 8 septembre 2010, le 4 octobre 2010, le 7 février 2011, le 20 octobre 2011 et le 10 janvier 2012. Le 26 mars 2012, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'encontre du requérant.

1.5. Le 30 décembre 2014, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Le 10 février 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'encontre du requérant.

1.6. Le 21 décembre 2015, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Le 28 janvier 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans son arrêt n° 221 594 du 23 mai 2019.

1.7. Le 2 août 2019, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande visée au point 1.6. et a délivré un ordre de quitter le territoire à l'égard du requérant.

Ces décisions, qui ont été notifiées le 27 août 2019, constituent les actes attaqué et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet d'une 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 2010 portant des dispositions diverses.*

*Monsieur [M.P.K] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Ghana, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 31.07.2019, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.*

*1) Il n'apparaît pas 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) Il n'apparaît pas 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.*

*Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH. Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.*

*Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.*

*il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération. »*

- 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, (établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:*

*En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> 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 en possession d'un visa valable. »*

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

2.1. La partie requérante invoque un moyen unique d'annulation *« pris de l'excès de pouvoir et de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du devoir de minutie, du droit à être entendu, de l'article 35 du code de déontologie médicale, et l'avis n°65 du Comité consultatif de bioéthique de Belgique ».*

2.2. Dans un deuxième grief intitulé « non-considération de certains documents médicaux », elle affirme avoir envoyé à la partie défenderesse « plusieurs rapports médicaux, dont un certificat médical type auquel était annexé un listing détaillé des médicaments prescrits au requérant ». Elle fait valoir que « le listing des médicaments n'a pas été pris en considération par la partie adverse lors de sa décision » et estime qu'« en écartant ce document, le médecin conseil fait l'économie d'un examen complet de la disponibilité de l'ensemble des médicaments prescrits au requérant ». Elle relève que « dans sa demande de renseignement [...], le médecin de l'Office demandait un listing détaillé des médicaments délivrés émanant d'une pharmacie dûment authentifiée, ce qui apporterait la preuve de la délivrance des médicaments prescrits, l'observance thérapeutique relevant de l'entière responsabilité du requérant ». Elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir considéré qu'« en l'absence de ce [listing détaillé des médicaments délivrés émanant d'une pharmacie dûment authentifiée] et en raison de disparités entre les divers renseignements, les médicaments mentionnés sur cette feuille de traitement ne peuvent être retenus spécifiquement ; on retiendra dès lors ceux mentionnés dans le dernier rapport de l'endocrinologue ». Elle allègue qu'« une telle décision est arbitraire et méconnaît les articles 9ter et 62 de la loi sur les étrangers ». Elle fait valoir que « [...] le listing fourni par la partie requérante a été jointe en annexe du certificat médical type » et qu'« il incombait dès lors à la partie adverse de le prendre en considération afin d'apprécier la disponibilité du traitement médicamenteux du requérant, tel que l'exige l'article 9ter de la loi sur les étrangers et le devoir de minutie ». Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles relatives au devoir de minutie. Elle poursuit en affirmant que « comme le reconnaît le médecin de l'Office, l'observance thérapeutique relève entièrement de la responsabilité du requérant. Un listing par une pharmacie n'offre donc aucune garantie quant à la prise effective des médicaments qui lui ont été prescrits par son médecin traitant et les différents spécialistes ». Elle affirme ne pas comprendre pourquoi « un listing [réalisé] par une pharmacie permettrait d'éclairer plus adéquatement l'Office sur la situation médicale de Monsieur qu'un listing réalisé par son médecin traitant ». Elle ajoute que la partie défenderesse « ne justifie pas pour quel motif le dernier rapport endocrinologue, qui comme il faut le noter date du 30 octobre 2018, serait plus pertinent que la liste des médicaments fournie par le médecin traitant qui suit régulièrement Monsieur et qui a pris la peine d'actualiser cette liste en date du 2 juillet 2019 ». Elle en conclut que la première décision attaquée « méconnaît le principe de minutie, est constitutive d'erreur manifeste et n'est pas correctement motivée, en méconnaissance des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers ».

## **3. Discussion.**

3.1.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, *« L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».*

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 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).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliciter les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.1.2. Le Conseil observe que la première décision querellée est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 31 juillet 2019, dont il ressort d'une part, que le requérant souffre d'une pathologie nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi médical, et, d'autre part, que le traitement et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.2.1. Dans son rapport médical du 31 juillet 2019, le médecin conseil de la partie défenderesse rappelle avoir fait parvenir au requérant une demande de réactualisation de son dossier dans laquelle ces « *desideratas étaient clairement mentionnés : [...] Rapport endocrinologique détaillé datant de moins de 6 mois, avec évaluation spécifique du diabète de type 2 et mentionnant la thérapie médicamenteuse actuellement prescrite à cet usage. [...] Protocole de biologie clinique de moins de 6 mois, avec valeurs spécifiques de glycémie à jeun et Hb Glyquée (suivi classique minimal) [...] Rapport cardiologique détaillé étayant l'existence d'une hypertension artérielle (+ examens complémentaires probants) datant de moins de 6 mois et mentionnant la thérapie médicamenteuse actuellement prescrite à cet usage.[...] Listing détaillé des médicaments délivrés par une pharmacie dûment Identifiée pour la période du 01.09.2015 au 15.06.2019. [...]* ». Après avoir mentionné que « *L'identité de chaque prestataire de soins doit être clairement mentionnée et les documents médicaux signés par chacun d'eux. Il est à préciser qu'un rapport du médecin traitant ne suffit pas [...]* », elle indique que « *la seule pièce récente transmise par le requérant émane du médecin traitant* » et que « *l'ensemble des*

*documents transmis par le requérant ou son représentant ne répond donc pas à la demande formulée et dont explication dûment détaillée figurerait dans la demande de réactualisation ».*

S'agissant plus particulièrement de la « feuille de traitement établie par le Dr [F.M.] », le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué « qu'il ne s'agit pas ici du document demandé (pour rappel : un listing détaillé des médicaments délivrés, émanant d'une pharmacie dûment authentifiée) ce qui apporterait la preuve de la délivrance des médicaments prescrits, l'observance thérapeutique (càd le fait de prendre régulièrement et consciencieusement les médicaments prescrits) relevant de l'entière responsabilité du requérant ». Il en tire pour conclusion qu'« en l'absence de ce document et en raison de disparités entre les divers renseignements, les médicaments mentionnés sur cette feuille de traitement ne peuvent être retenus spécifiquement : on retiendra dès lors ceux mentionnés dans le dernier rapport de l'endocrinologue ».

3.2.2. Le Conseil estime toutefois, à l'instar de la partie requérante, qu'une telle motivation ne permet pas de comprendre quels sont les motifs ayant amené le fonctionnaire médecin à écarter le certificat médical type établi par le docteur [S.N.] ainsi que la « feuille de traitement établie par le Dr [F.M.] » et à retenir uniquement les médicaments mentionnés dans le rapport de suivi du 30 octobre 2018 établi par le docteur [K.G.].

Le Conseil rappelle à cet égard que l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, dispose, en ses alinéas 3 à 5, que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Il apparaît également que le demandeur d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 dispose d'une faculté d'actualisation de sa demande, ce qui a été confirmé dans un arrêt du Conseil d'Etat n° 222.232 du 24 janvier 2013, prononcé dans le cadre d'une affaire relative à une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, comme en l'espèce, dans le cadre duquel le Conseil d'Etat s'est exprimé comme suit : « s'il ne pourrait être reproché à l'autorité de ne pas tenir compte d'éléments qui n'auraient pas été portés à sa connaissance, le demandeur est tenu d'actualiser sa demande s'il estime que des éléments nouveaux apparaissent, tandis que si tel n'est pas le cas, l'autorité se prononce sur la base des informations dont elle dispose mais ne peut pour autant reprocher au demandeur de ne pas avoir actualisé sa demande ».

Par conséquent, il incombait au médecin conseil de la partie défenderesse de se prononcer sur la base de l'ensemble des éléments médicaux dont il disposait. La circonstance que le certificat médical type établi par le docteur [S.N.] auquel était joint une feuille de traitement établie par le Dr [F.M.] ne constitue pas un des documents demandés par le fonctionnaire médecin dans la demande de réactualisation adressée au requérant le 26 juin 2019 n'est pas de nature à renverser le constat qui précède dès lors que le requérant bénéficiait de la faculté d'actualiser sa demande au moyen d'un certificat médical type.

Si le fonctionnaire médecin invoque la présence « de disparités entre les divers renseignements » afin d'écarter les médicaments mentionnés dans la feuille de traitement susmentionnée, force est de constater que le fonctionnaire reste en défaut d'identifier lesdites disparités et n'explique pas en quoi la présence d'éventuelles disparités entre les nouveaux et les anciens documents médicaux serait de nature à exclure les médicaments mentionnés dans cette feuille de traitement lorsqu'il procède à l'évaluation de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine des traitements et suivis requis. En outre, dans l'éventualité où le fonctionnaire médecin aurait démontré l'existence de contradictions telles qu'elles excluraient une prise en considération simultanée des nouveaux et anciens documents médicaux, force est de constater qu'il reste en défaut de démontrer pourquoi le rapport de suivi du 30 octobre 2018 établi par le docteur [K.G.] devrait prévaloir sur le certificat médical type établi par le docteur [S.N.] et la « feuille de traitement établie par le Dr [F.M.] ».

3.2.3. Pareille motivation apparaît d'autant plus incompréhensible à la lecture du courrier électronique, daté du 26 juin 2019, par le biais duquel le fonctionnaire médecin informait le requérant que « les données médicales communiquées dans votre demande sont insuffisantes pour me permettre d'émettre un avis médical complet et objectif » et invitait ce dernier à lui fournir notamment un « Listing détaillé des médicaments délivrés par une pharmacie dûment Identifiée pour la période du 01.09.2015 au 15.06.2019 ». Le fonctionnaire médecin précisait également que « si [...] vous ne transmettez pas les rapports médicaux exacts comme énumérés ci-dessus, la demande concernée sera classée sans suite par défaut d'intérêt ». Le Conseil n'est donc pas en mesure de comprendre les motifs ayant amené le fonctionnaire médecin à retenir uniquement les médicaments « *mentionnés dans le dernier rapport de l'endocrinologue* » alors qu'il avait auparavant considéré que de telles données médicales étaient « insuffisantes pour lui permettre d'émettre un avis médical complet et objectif » et informé le requérant que sa demande serait classée sans suite dans l'éventualité où il ne produirait pas les documents demandés.

3.3. L'argumentation développée en termes de notes d'observation n'est pas en mesure de renverser les constats qui précèdent, la partie défenderesse se bornant à alléguer que « le certificat médical type du 2 juillet 2019 [...] n'émane pas d'une pharmacie dûment identifiée comme demandé » et que « le document ne mentionne pas la période concernée alors qu'il était précisé que la liste devait comporter les médicaments délivrés au requérant du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 15 juin 2019 ». Le Conseil observe à ce sujet qu'il peut néanmoins facilement être déduit de l'intitulé : « traitement de [M.K.P.] » qu'il s'agissait du traitement suivi par le requérant lors de la période correspondant à la date d'émission du document, le 2 juillet 2019. À cet égard, le Conseil n'aperçoit pas pourquoi un document médical détaillant le traitement suivi actuellement par le requérant devrait être écarté au motif qu'il ne reprend pas l'ensemble des médicaments lui ayant été délivré précédemment. Au surplus, le Conseil renvoie aux considérations émises aux points 3.2.2. et 3.2.3. du présent arrêt.

3.4. Au vu de ce qui précède, il apparaît que la fonctionnaire médecin a violé l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 et n'a pas adéquatement motivé son rapport médical. Il en est de même s'agissant du premier acte querellé, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée. La deuxième branche du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation du premier acte attaqué. Partant, 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. Le Conseil estime qu'il est indiqué, pour la clarté dans les relations juridiques et donc pour la sécurité juridique, de faire disparaître l'ordre de quitter le territoire, attaqué, de l'ordre juridique, qu'il ait ou non été pris valablement à l'époque. En tout état de cause, rien n'empêchera la partie défenderesse de délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire au requérant si elle rejette, le cas échéant, à nouveau, la demande visée au point 1.6 (dans le même sens, CCE., arrêt n°112 609, rendu en assemblée générale, le 23 octobre 2013).

#### **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.**

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour ainsi que l'ordre de quitter le territoire, pris le 2 août 2019, sont annulés.

##### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois août deux mille vingt-deux par :

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. E. MICHEL, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

E. MICHEL

J. MAHIELS