

## Arrêt

**n° 281 946 du 15 décembre 2022**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. DIDI**  
**Avenue de la Jonction, 27**  
**1060 BRUXELLES**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration**

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

Vu la requête introduite le 22 avril 2022, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, 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 12 octobre 2021.

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 22 septembre 2022 convoquant les parties à l'audience du 21 octobre 2022.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. DIDI, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et par Me K. de HAES *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. La partie requérante est arrivée en Belgique à une date que les pièces versées au dossier administratif ne permettent pas de déterminer.

1.2. Le 12 juillet 2013, la partie requérante a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union européenne (annexe 19<sup>ter</sup>) en qualité de descendante à charge de Belge. Elle a, le 24 octobre 2013, fait l'objet d'une décision de refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire (annexe 20).

1.3. Le 16 décembre 2013, la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) et d'une interdiction d'entrée (annexe 13sexies).

1.4. Le 27 décembre 2013, la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) et d'une interdiction d'entrée (annexe 13sexies).

1.5. Le 20 mars 2014, la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.6. Le 18 mars 2021, la partie requérante 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. Cette demande a été actualisée le 6 juillet 2021.

Le 12 octobre 2021, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable, mais 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 25 mars 2022, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué)

« Motif:

*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.*

*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 Maroc, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 11.10.2021, (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.*

*Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Maroc.*

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

*Dès lors.*

*Du point de vue médical, sur base des documents fournis par le requérant, nous pouvons conclure que les pathologies dont souffre l'intéressé peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays d'origine.*

*Ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie du requérant, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Maroc x.*

*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...).*

*Vu que le requérant a déjà été radié d'office, il faut contacter la direction régionale du Registre National afin de réaliser la radiation pour perte de droit au séjour ».*

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué)

« MOTIF DE LA DECISION :

*L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :*

*Le requérant n'est pas en possession d'un visa valable. »*

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

2.1.1. La partie requérante prend notamment un premier moyen de la violation des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 3, 4, 19 et 35 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 la motivation formelle des actes administratifs, des « principes généraux de bonne administration », du « principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier », du « principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution et de prudence » et des « droits de la défense, du droit d'être entendu et du principe général du droit *audi alteram partem* », ainsi que du défaut de motivation et de l'erreur manifeste d'appréciation

2.1.2. A l'appui d'une première branche, après avoir rappelé les termes de l'article 9<sup>ter</sup>, §§ 1 et 5, de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que l'objectif poursuivi par l'obligation de motivation, la partie requérante relève qu'en ce qui concerne la disponibilité des soins et du suivi, l'avis médical du 11 octobre 2021 se réfère à plusieurs requêtes MedCOI dont plusieurs extraits sont reproduits.

Estimant qu'il s'agit d'une motivation par double référence, elle rappelle les conditions dans lesquelles une telle motivation peut être admise et soutient qu'il ne peut être considéré que l'avis médical satisfait aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs. Elle reproche en particulier au fonctionnaire médecin de se fonder sur des informations issues de la base de données MedCOI et de se contenter d'en reproduire certains passages sans en faire aucune analyse ni en tirer de conclusion.

Elle soutient que les éléments auxquels se réfère le fonctionnaire médecin ne lui permettent pas de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que les soins et suivi sont disponibles dans son pays d'origine. Elle précise en effet que les passages des requêtes MedCOI reproduits ne mentionnent ni l'objet précis de la recherche effectuée, ni le profil du patient concerné, ni le lieu où ces suivis seraient disponibles et estime que cela empêche un contrôle de pertinence des informations contenues dans la réponse à la requête.

Elle ajoute que les extraits des requêtes MedCOI reproduits ne permettent pas davantage de savoir à quelles conditions et dans quel établissement les soins visés seraient disponibles et précise ne pas avoir pu prendre connaissance des rapports MedCOI complets.

Se référant ensuite à des jurisprudences du Conseil sanctionnant une motivation par référence à des requêtes MedCOI elle soutient que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé et conclut à la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

2.2.1. A titre liminaire, sur le premier moyen, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 3 de la CEDH, les articles 3, 4, 19 et 35 de la Charte, le « principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier », les « principes de précaution et de prudence », les « droits de la défense, du droit d'être entendu et du principe général du droit *audi alteram partem* ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et principes.

2.2.2. Sur le reste du premier moyen ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 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, le deuxième alinéa de ce paragraphe porte que « *L'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie. L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si 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 9<sup>ter</sup> 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, 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.

2.2.3. 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 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. A cet égard, le Conseil d'Etat considère que « l'exigence de motivation formelle d'un acte administratif est proportionnelle au caractère discrétionnaire du pouvoir d'appréciation de l'auteur de cet acte ; qu'au plus ce pouvoir est large, au plus la motivation se doit d'être précise et doit refléter et justifier les étapes du raisonnement de l'autorité » (C.E., arrêt n° 154.549 du 6 février 2006).

La motivation par référence est admise sous réserve du respect de trois conditions: « *Première condition: le document [...] auquel se réfère l'acte administratif doit être lui-même pourvu d'une motivation adéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...]. Deuxième condition: le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif [...]. Tel est le cas lorsque ce document est annexé à l'acte pour faire corps avec lui [...], ou encore lorsque le contenu du document est reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans l'acte administratif [...]. Si le document auquel l'acte se réfère est inconnu du destinataire, la motivation par référence n'est pas admissible [...]. Une précision d'importance doit être apportée. La connaissance du document auquel l'acte se réfère doit être au moins simultanée à la connaissance de l'acte lui-même. Elle peut être antérieure [...] mais elle ne peut en principe être postérieure [...]. Un objectif essentiel de la loi est, en effet, d'informer l'administré sur les motifs de l'acte en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours. Enfin, troisième et dernière condition: il doit apparaître sans conteste et sans ambiguïté que l'auteur de l'acte administratif, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait sien la position adoptée dans le document auquel il se réfère* » (X. DELGRANGE et B. LOMBAERT, « La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs : Questions d'actualités », in *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Bibliothèque de Droit Administratif, Ed. La Chartre, 2005, p. 44-45, n°50). Concernant la première condition, le Conseil d'Etat a jugé, à plusieurs reprises, que l'avis ou le document auquel se réfère l'autorité administrative doit répondre aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, en ce sens que ledit avis ou document doit être suffisamment et adéquatement motivé (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 99.353 du 2 octobre 2001 ; C.E., arrêt n° 174.443 du 13 septembre 2007 ; C.E., arrêt n° 194.672 du 26 juin 2009 ; C.E., arrêt n° 228.829 du 21 octobre 2014 ; C.E., n° 230.579 du 19 mars 2015

; C.E., arrêt n° 235.212 du 23 juin 2016 ; C.E., arrêt n° 235.763 du 15 septembre 2016 ; C.E., arrêt n° 237.643 du 14 mars 2017 ; C.E., arrêt n° 239.682 du 27 octobre 2017).

2.2.4. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis d'un fonctionnaire médecin, établi le 11 octobre 2021 sur la base des éléments médicaux produits à l'appui de la demande, qui indique, en substance, que la partie requérante souffre de plusieurs pathologies, dont les traitements et le suivi requis sont disponibles et accessibles dans le pays d'origine, et conclut à l'absence « [...] de contre-indication un retour au pays d'origine, le Maroc ». Les conclusions de cet avis médical sont reprises dans la motivation du premier acte attaqué, auquel ledit avis a été joint dans sa totalité, et porté à la connaissance de la partie requérante simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

S'agissant de la disponibilité de la prise en charge médicale de la partie requérante, dans son pays d'origine, le fonctionnaire médecin a indiqué ce qui suit:

«

- Les consultations en psychiatrie sont disponibles au Maroc (cf. BMA-13525) ;
- Les consultations en psychologie sont disponibles au Maroc (cf. BMA-12887) ;
- La prise en charge spécifique des tentatives de suicide est disponible au Maroc (cf. AVA-15132) ;
- La prise en charge spécifique dans un service d'addictologie est disponible au Maroc (cf. BMA-13525) ;
- Méthadone est de facto disponible au Maroc vu qu'il existe un programme national de prise en charge des toxicomanes aux opiacés par substitution à la méthadone, ainsi qu'en atteste le Guide de Référence édité par le Ministère de la Santé du Royaume du Maroc ,
- Pregabaline est disponible au Maroc (cf. AVA-15138) .
- Escitalopram est disponible au Maroc (cf. BMA-12887) ;
- Mirtazapine. un médicament équivalent à Trazodone, est disponible au Maroc (cf. AVA-14874).

Selon notre législation, il n'est nullement exigé que l'on procède à la comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine et en Belgique. En effet, l'article 9ter ne stipule pas qu'un traitement de niveau équivalent doit être disponible dans le pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible dans le pays d'origine

Selon une jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme qui en la matière est décisive, il importe que l'intéressé(e) puisse obtenir des soins médicaux dans son pays d'origine sans qu'il soit exigé que les soins dans le pays d'origine du requérant soient du même niveau que ceux dispensés en Belgique

Selon une jurisprudence du Conseil d'État (arrêt n°246.381), les références MedCOI de disponibilités telles que celles mentionnées ci-avant ne peuvent être contestées par la juridiction de recours à peine de violer la foi due aux actes telle qu'instituée par les articles 1319, 1320, 1322 du Code Civil.

Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé) :

1/ Le site web du Ministère de la Santé<sup>1</sup> du Royaume du Maroc ;

2/ Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI

- Requête MedCOI du 23/10/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12887, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments au Maroc et qui confirme la disponibilité de consultations en psychologie, de Escitalopram :

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a psychologist
Availability	Available
Medication	escitalopram
Medication Group	Psychiatry: antidepressants; SSRI
Type	Alternative Medication
Availability	Available

- Requête MedCOI du 15/04/2020 portant le numéro de référence unique BMA-13525. qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments au Maroc et qui confirme la disponibilité de consultations en psychiatrie, de la prise en charge spécifique dans un service d'addictologie :

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a psychiatrist
Availability	Available
Required treatment according to case description	psychiatric treatment of drug addiction in a specialized clinic (rehab.)
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 22/06/2021 portant le numéro de référence unique AVA-14874, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments au Maroc et qui confirme la disponibilité de Mirtazapine :*

Medication	mirtazapine
Medication Group	Psychiatry: antidepressants
Type	Current Medication
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 01/10/2021 portant le numéro de référence unique AVA-15132, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments au Maroc et qui confirme la disponibilité de la prise en charge spécifique des tentatives de suicide :*

Required treatment according to case description	psychiatric crisis intervention in case of suicide attempt
Availability	Available

- *Requête MedCOI du 23/09/2021 portant le numéro de référence unique AVA-15138, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments au Maroc et qui confirme la disponibilité de Pregabalin :*

Medication	pregabalin
Medication Group	Neurology: antiepileptics

-----

Type	Alternative Medication
Availability	Available

[...]. »

Le fonctionnaire médecin conclut donc à la disponibilité des soins et suivi requis, en se référant à des informations provenant de la base de données non publique MedCOI. Son avis mentionne, pour chaque suivi, la date d'une « requête MedCOI », son numéro de référence, la conclusion du fonctionnaire médecin, et un extrait, dont la mention « Available ». Il omet cependant, chaque fois, de mentionner une information spécifique, reprise dans chacune de ces « requêtes » et relative au lieu dans lequel le suivi visé serait disponible.

2.2.5. Ce faisant, cette motivation par référence ne répond pas au prescrit de l'obligation de motivation des actes administratifs.

En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontraient la disponibilité des soins et traitements requis au pays d'origine (dans le même sens : C.E., arrêt n° 246.984 du 6 février 2020). Dans son avis, le fonctionnaire médecin se limite à citer des extraits de plusieurs « requêtes MedCOI » pour en déduire que les soins et traitements requis sont disponibles au Maroc. La citation de ces extraits néglige cependant, chaque fois, un élément essentiel, à savoir les établissements dans lesquels ces soins et traitements seraient disponibles. C'est en effet cette information qui permet de vérifier la conclusion reproduite par le fonctionnaire médecin, à l'égard de chaque suivi requis. A défaut de reproduire, de résumer ou d'annexer cette information à son avis, le fonctionnaire médecin en revient à conclure à la disponibilité des soins requis, sans informer suffisamment la partie requérante. La reproduction des seuls extraits des « requêtes MedCOI », selon

lesquelles le traitement requis est disponible « Available », n'est pas différente de l'affirmation du fonctionnaire médecin, selon laquelle un traitement est disponible, qui a déjà été estimée insuffisante par le Conseil (jurisprudence confirmée par le Conseil d'Etat, voir en ce sens : C.E., arrêt n° 246.984 du 6 février 2020).

Dès lors, cette simple conclusion ne peut être comprise comme une synthèse, permettant à la partie requérante de comprendre les motifs du fonctionnaire médecin ni de les contester en connaissance de cause. Il en est d'autant plus ainsi, qu'à la différence d'un lien vers une page Internet, lequel est, en principe, consultable en ligne, par la partie requérante, les réponses aux « requêtes MedCOI », sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin dans son avis, ne sont pas accessibles au public.

En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ces documents, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de les annexer audit avis.

Le procédé susmentionné est d'autant plus critiquable que, s'agissant d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complète, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester.

Partant, l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas suffisamment motivé. Il en est de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

Le premier acte attaqué viole donc les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

2.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est pas de nature à énerver cette conclusion.

En effet, le Conseil constate tout d'abord que, contrairement à ce qui est affirmé dans la note d'observations, le fonctionnaire n'a pas reproduit « *in extenso* » les informations issues de la base de données MedCOI, celui-ci ayant omis des éléments essentiels. Quant au caractère essentiel de ces éléments, contesté en termes de note d'observations, le Conseil se réfère à ce qui précède.

En outre, ainsi qu'exposé *supra*, la reproduction partielle de tableaux repris dans les documents MedCOI ne constitue pas un résumé suffisant de la conclusion de ceux-ci.

Enfin, le fait que les documents sur lesquels s'est fondé le fonctionnaire médecin ont été versés intégralement au dossier administratif n'est pas de nature à rencontrer la deuxième condition à laquelle une motivation par référence doit satisfaire. La partie défenderesse ne prétend nullement que le contenu du dossier administratif aurait été communiqué à la partie requérante au plus tard au moment de la notification du contenu du premier acte attaqué et de l'avis médical sur lequel il se fonde.

2.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est, dans cette mesure, fondé et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de ce moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

2.5. S'agissant du second acte attaqué, le Conseil rappelle que l'annulation d'un acte administratif (par le Conseil d'Etat) fait disparaître cet acte de l'ordonnancement juridique, avec effet rétroactif et que cette annulation vaut *erga omnes* (sur la portée rétroactive de l'arrêt d'annulation : P. LEWALLE, *Contentieux administratif*, 2ème éd., 2002, Larcier, p. 935 et ss., n° 518 et ss - P. SOMERE, « L'exécution des décisions du juge administratif », *Adm. Pub.*, T1/2005, p.1 et ss.).

Il y a, par conséquent, lieu de considérer que la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante est à nouveau pendante suite à l'annulation du premier acte attaqué par le présent arrêt.

Or, si l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet d'entraver la mise en œuvre des pouvoirs de police conférés par l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, la partie

défenderesse reste tenue, au titre des obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue.

Par conséquent, afin de garantir la sécurité juridique, il s'impose d'annuler également le second acte attaqué, pour permettre un nouvel examen de la situation par la partie défenderesse.

### **3. Débats succincts**

3.1. 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.

3.2. 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 de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 12 octobre 2021, sont annulés

#### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze décembre deux mille vingt-deux par :

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT