

## Arrêt

n° 306 286 du 8 mai 2024  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. MANDELBLAT  
Boulevard Auguste Reyers 41/8  
1030 BRUXELLES

Contre :

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

### LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 juillet 2023, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de refus de la demande de prolongation de l'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 11 janvier 2023.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 mars 2024 convoquant les parties à l'audience du 24 avril 2024.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me J. BYL *loco* Mes S. MATRAY, C. PIRONT, et S. ARKOULIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### 1. Faits pertinents de la cause

La requérante, de nationalité guinéenne, est arrivée en Belgique à une date indéterminée.

Par un courrier du 4 octobre 2017, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter 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 »), laquelle a donné lieu à une autorisation de séjour valable du 11 octobre 2018 au 1<sup>er</sup> octobre 2019. Le 20 août 2019, cette autorisation de séjour a été prolongée pour une durée d'une année.

Par un courrier du 18 août 2021, la requérante a introduit une nouvelle demande de prolongation de son autorisation de séjour. Le 13 septembre 2021, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision de refus de prolongation de son autorisation de séjour ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 278 764 du 17 octobre 2022. Le 11 janvier 2023, la

partie défenderesse a pris une nouvelle décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour de la requérante ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui ont été notifiées à la partie requérante le 27 juin 2023, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Motifs :

Le problème médical invoqué par [C.M.] 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 le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, la Guinée.

Dans son avis médical rendu le 09.01.2023, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les traitements qui avaient donné lieu à une autorisation de séjour ne sont plus d'actualité. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles à la requérante.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Étant donné que 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 (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne. »

- S'agissant du second acte attaqué :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 18.08.2021, a été refusée en date du 11.01.2023.

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 :

1. Unité familiale : pas de preuve de liens effectifs et durables
2. Intérêt de l'enfant : pas d'enfant en âge de scolarité obligatoire

3. Santé : l'avis médical du 09.01.2023 stipule qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. »

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

La partie requérante prend un moyen unique, tiré de la « violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 [décembre] 1980 (motivation matérielle) », « de l'article 9 de l'Arrêté Royal du 17/05/2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15/09/2006 » ainsi que « du devoir de précaution et de minutie ».

La partie requérante rappelle les articles 9 et 13§3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, précise qu'« en l'espèce, il ressort de la précédente décision du 26.02.2018 ayant déclaré la demande fondée, que les conditions de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 avaient été réunies et que donc il avait été admis par la partie adverse que les soins médicaux n'étaient ni accessibles ni disponibles dans le pays d'origine. Pour y déroger et décider de ne plus proroger le séjour de la requérante en Belgique, il appartenait à la partie adverse d'établir que les circonstances qui existaient le 26.02.2018 avaient disparu à la date du 11.01.2023 ou que ces circonstances avaient radicalement changé d'une manière non temporaire, quod non in casu » et souligne que « la motivation de la décision attaquée repose sur l'avis médical du 09.01.2023 du médecin attaché de l'OE ».

Dans une « remarque liminaire », la partie requérante rappelle que « par mail du 20.10.2022, le précédent conseil de la requérante a adressé à la partie adverse un certificat médical type 9ter du 24.08.2022. Ce certificat faisait état d'une dernière hospitalisation en juillet 2022 ». Elle cite ledit certificat et souligne qu'« à la réception de ce certificat médical, la partie adverse a sollicité de la requérante qu'elle renvoie un nouveau certificat médical actualisé. C'est ainsi que par nouveau mail du 28.12.2022, le précédent conseil de la requérante a adressé à la partie adverse un certificat médical type 9ter daté du 20.12.2022 », citant à nouveau ledit certificat médical. La partie requérante estime que « d'une part, il appartenait au médecin conseil d'examiner, non pas un certificat de '2021' mais bien ceux des 24.08.2022 et 20.12.2022 et de s'en tenir à leur conclusion. D'autre part, il est communément admis que le certificat médical type 9ter est le document essentiel à la demande d'autorisation de séjour sur base de l'art.9ter de la loi du 15.12.1980 et qu'il prime sur un autre document médical contenu dans le dossier administratif » et en conclut que « le rapport de consultation a, par erreur, omis de mentionner le traitement de chimiothérapie au lieu de conclure, à charge de la requérante, que le certificat médical type 9ter le renseignait à tort ».

Dans ce qui peut s'apparenter à une première branche, « s'agissant de la disponibilité des soins nécessaires en Guinée », la partie requérante souligne que « le médecin conseil de la partie adverse estime que des informations issues d'internet renseignent la disponibilité des médecins spécialistes en orthopédie et du traitement médicamenteux en Guinée ». Elle considère, concernant la « disponibilité du traitement médicamenteux », que « le médecin conseil rappelle que la requérante prend un traitement médicamenteux composé de : a-rix-tetra, folavit, zaldiar et amlor. Au sujet de ces médicaments, le médecin conseil a trouvé leur disponibilité au sein de la pharmacie conseil Camp Samory. Or, il ressort d'un article du 17.10.2018 du site GuinéeNews.org que le matériel médical de la pharmacie du Camp Samory est destiné aux forces armées et à leurs familles », citant ledit site internet à l'appui de son propos. La partie requérante estime qu'« il y a donc lieu d'en conclure qu'à titre principal, ce sont les membres des forces armées et leurs familles qui bénéficieront de ce matériel médical et médicaments. Or, la requérante n'est ni membre des forces armées ni apparentée à l'un d'entre eux ce qui ne lui permettra donc pas d'y avoir accès. Ce faisant, le médecin conseil a omis d'apprécier la disponibilité de la totalité traitement médicamenteux décrits dans les deux certificats médicaux des 24.08.2022 et 20.12.2022 à savoir Chimiothérapie par Velcade – Thalidomide – Dexaméthasone. Amlodipine. Acide folique ». Elle ajoute qu'« enfin, bien que le médecin conseil semble attacher une importance particulière au rapport de consultation du 12.07.2023 joint au certificat médical type 9ter du 24.08.2022, le médecin conseil n'a tenu compte du fait que la requérante recevait aussi l'administration du médicament ZOMETA 1 pour la drépanocytose afin de limiter la perte de masse osseuse causée par la maladie. Il s'agit d'un médicament administré uniquement en milieu hospitalier sous intraveineuse ».

La partie requérante considère, concernant la « disponibilité du suivi médical », que « le médecin conseil affirme uniquement que le suivi en orthopédie serait disponible en Guinée sur base du BMA-11619. Or, les certificats médicaux des 24.08.2022 et 20.12.2022 renseignaient clairement la nécessité d'un suivi mensuel en [...] hématologie spécialisée en Myélome ainsi qu'en Drépanocytose. Examens annuels avec IRM cérébrale, Bilan ophtalmo, Echographie cardiaque, IRM colonne et bassin, bilan sanguin mensuel. [...] ». Elle souligne que « ce faisant, l'examen de la disponibilité du suivi médical est particulièrement lacunaire de la part du médecin conseil ».

Dans ce qui peut s'apparenter à une deuxième branche, « s'agissant de de l'accessibilité des soins (suivi et traitement médical) nécessaires en Guinée », la partie requérante précise que « le médecin conseil considère que le site internet de ILO indique que plusieurs institutions et organisations ont joué un rôle important dans des programmes qui favorisent l'accès au plus grand nombre à des soins de qualité notamment via la mise en place de mutuelle. Il se réfère aussi à l'existence du dispensaire Saint-Gabriel qui permettrait de passer une consultation et d'obtenir des médicaments pour 3 € par adulte. D'une part, le médecin conseil déduit de ces maigres informations que les soins seraient accessibles en Guinée ». Elle ajoute que « le médecin conseil se réfère au site ILO (International Labour Organisation) pour attester de la création de plusieurs institutions par l'organisation Essentiel. Or, si le site internet de l'organisation Essentiel fait état du projet de création de centres de santé et de mutuelles et vise un accès à la santé pour tous, il ne renseigne que de projets et fait référence à trois missions mais à aucun centre de santé et/ou de mutuelle qui serait déjà effectif », citant un extrait du site internet de l'organisation essentiel : « Dans le cadre de la mise en œuvre du projet CAP-CSU au Bénin et en Guinée (Coordination des Acteurs pour la Promotion de la Couverture Sanitaire Universelle), plusieurs fonds ont été mobilisés pour soutenir les mutuelles et leurs structures faïtières sur les territoires d'intervention du projet au Bénin et en Guinée. Trois sessions de formation ont été organisées dont une au Bénin du 25 au 28 mai 2021 et deux en Guinée respectivement du 25 au 20 mai et du 1er au 4 juin 2021 ». La partie requérante en conclut qu' « il s'agit donc certes d'un projet très louable mais auquel il n'est pas encore permis de se référer aujourd'hui ». Elle estime que « de plus, il ne tient pas compte du fait que la requérante est âgée de 64 ans et qu'elle n'est plus en âge de travailler et donc de cotiser auprès d'une éventuelle mutuelle », précisant que « le dispensaire Saint-Gabriel se définit comme : 'un dispensaire de soins primaires et une maternité dont l'objectif est de permettre l'accès à des soins de qualité pour tous, en particulier les femmes et les enfants, tout en étant une référence pour la Guinée. Face à Ebola, ce centre est devenu pilote pour l'application des mesures de prévention dans les dispensaires en Guinée : son maintien en activité est essentiel.' ». La partie requérante considère que « l'on ne peut clairement pas affirmer que les médicaments et soins requis par la requérante entrent dans la définition de 'soins primaires'. Au contraire, le Dr. [M.C.] précisait dans son certificat médical du 13.07.2023 que le pronostic était 'très défavorable' en ce qui concerne le cancer et que la drépanocytose était 'sévère et compliquée'. Enfin, les articles produits par la requérante à l'appui de sa demande 9ter refléteraient une situation générale qui ne décriraient pas la situation qu'elle rencontre personnellement ni qu'il se trouverait dans la situation identique de celle des autres malades vivant en Guinée. Les articles déposés à l'appui de la demande 9ter visaient à démontrer que la Guinée présente un très faible accès aux soins et ils ne sont pas plus généraux que les rapports joints au dossier administratif ». Elle estime que « ces informations, même si elles sont générales, concernent spécifiquement la requérante qui est originaire d'un pays où le système de gestion des soins de santé est inefficace. Le médecin conseil a donc fait une lecture erronée des informations objectives du dossier administratif de sorte qu'il est inexact de prétendre que le requérant aurait accès aux soins requis en cas de retour en Sierra Leone [sic] ».

En « conclusion », la partie requérante souligne que « le caractère radical et non temporaire du changement des circonstances qui avaient précédemment donné lieu au séjour du 26.02.2018 n'est pas établi en l'espèce. L'absence de vérification du changement radical et non temporaire des circonstances ressort encore davantage du fait que le médecin conseiller se réfère à plusieurs articles internet antérieurs à cette date. A supposer que ce changement radical et non temporaire des circonstances soit établi, quod non, il y a lieu de déclarer que plusieurs médicaments pris par la requérante ne sont pas disponibles en Guinée et que les soins dans les diverses spécialités requises n'y sont pas accessibles. Outre le fait que la décision attaquée repose sur des motivations erronées et lacunaires, elle a de toute manière fait l'impasse sur un réel examen de la disponibilité des traitements requis et notamment d'un suivi à long terme ainsi que sur les conditions financières effectives permettant à la requérante d'avoir accès aux soins médicaux dans son pays d'origine. Par conséquent, la partie adverse a violé les articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 et l'art. 9 de l'A.R. du 17.05.2007 en s'abstenant de procéder correctement à l'examen des questions de disponibilité et d'accessibilité des traitements médicamenteux et du suivi médical en Guinée ».

Dans ce qui peut s'apparenter à une troisième branche, concernant l'ordre de quitter le territoire, la partie requérante considère que les deux décisions attaquées « ont un lien de connexité entre elles », citant à l'appui de son propos l'arrêt du Conseil de céans n°167 024 du 29 avril 2016. Elle souligne que le second acte attaqué « est uniquement motivé en vertu de l'art. 7 alinéa 1er 1° de la loi du 15.12.1980 car le requérant demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'art. 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ». Elle cite l'arrêt du Conseil de céans n° 150 787 du 13 août 2015 en ces termes « il résulte de ce qui précède que si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH soient également pris en compte, en manière telle que la partie défenderesse n'est pas dépourvue en la matière

d'un certain pouvoir d'appréciation ». La partie requérante estime que « par conséquent, la partie adverse aurait dû apprécier plus sérieusement l'état de santé de la requérante, quod non en l'espèce ».

### **3. Discussion**

3.1.1. Sur l'ensemble du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §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 ».

Le cinquième alinéa de ce paragraphe dispose que

« 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 ».

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 précise, quant à lui, que

« L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter 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 ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Dans le cadre du 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

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

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 9 janvier 2023 et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre de

« Myélome multiple pour lequel plus aucun traitement n'est en cours ;  
Drépanocytose pour laquelle aucun traitement n'est en cours ».

et que le traitement de cette dernière se compose de

« α-rix-tetra® (= vaccin contre la grippe saisonnière) ;

Folavit® (= Acide Folique) ;  
Zaldiar® (=association de Tramadol + Paracétamol) ;  
Amlor® (=Amlopidine) ; »

3.1.3. Dans sa requête, la partie requérante reproche au médecin-conseil de la partie défenderesse d'avoir « omis d'apprécier la disponibilité de la totalité [des] traitement[s] médicamenteux décrits dans les deux certificats médicaux des 24.08.2022 et 20.12.2022 à savoir Chimiothérapie par Velcade – Thalidomide – Dexaméthasone [...] ».

3.2.1. A cet égard, le Conseil observe que l'avis du médecin-conseil de la partie requérante est fondé sur une liste, reprenant les « documents reçus depuis l'avis précédent », dans laquelle, outre les documents médicaux « déjà joint[s] à la demande antérieure » de prolongation de l'autorisation de séjour, sont repris trois documents, à savoir un rapport de consultation d'un service d'hématologie daté du 5 juillet 2021, un certificat médical type du 20 décembre 2022 ainsi qu'un rapport de consultation de la même date.

Sur la base de la consultation desdits documents médicaux, le médecin-conseil de la partie défenderesse conclut que la chimiothérapie ne fait plus partie du traitement actuel de la requérante. Il précise en effet que

« le certificat de 2021 communiqué par la requérant laissait planer une confusion entre le traitement initial et celui actuel, raison pour laquelle nous avons demandé expressément un certificat actualisé mentionnant clairement le traitement actuel. Force est de constater que le certificat médical type destiné à l'OE mentionne encore toujours le traitement de chimiothérapie qui n'existe cependant plus puisque le rapport de consultation destiné au médecin traitant n'en fait plus mention ! ».

3.2.2. Or, le Conseil observe, à la lecture du certificat médical type du 20 décembre 2022, que le Dr. [M.C.] précise ce qui suit

« traitement médicamenteux / matériel médical :

Chimiothérapie par Velcade– Thalidomide – Dexaméthasone. Amlodipine.  
Acide Folique ».

De même, le Conseil observe qu'il ressort de la lecture du rapport de consultation du Dr [M.C.] du même jour que dans un point « conclusions », ledit praticien souligne

« 1) Myélome multiple à IgA kappa  
- Score ISS à 2 – Délétion 1p en faveur d'un pronostic défavorable  
- IRM colonne totale : Infiltration diffuse des pièces squelettiques. Pas de fracture tassement ni recul du mur postérieur de la colonne.  
- Chimiothérapie par Velcade– Thalidomide – Dexaméthasone  
[...] ».

Dès lors, le Conseil relève que lesdits documents médicaux produits par la partie requérante indiquent tous deux que la chimiothérapie ainsi décrite constitue un des traitements actuels de la requérante.

Par conséquent, le Conseil s'aperçoit que, contrairement à ce que soutient le médecin-conseil de la partie requérante, le rapport de consultation du 20 décembre 2022, joint au certificat médical type transmis à la partie défenderesse, fait mention d'un traitement par chimiothérapie pour le myélome dont souffre la requérante.

Partant, le Conseil constate qu'en estimant que la chimiothérapie ne faisait plus partie du traitement actuel de la requérante, la première décision attaquée, ainsi que l'avis du médecin-conseil sur laquelle elle se fonde, ont donné des faits de la cause une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2.3. En outre, à la lecture du dossier administratif, le Conseil relève qu'en date du 20 octobre 2022, la partie requérante a transmis par courriel à la partie défenderesse un « certificat médical destiné au Service Régularisation Humanitaires de la Direction Générale de l'Office des Etrangers » ainsi qu'une « attestation médicale détaillée », établis tous deux le 24 août 2022 par le Dr. [M.C.].

Le Conseil constate qu'il ne ressort nullement de l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse que ce dernier a pris en considération lesdits documents médicaux du 24 août 2022.

Partant, le Conseil constate que la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause avant la prise de la décision attaquée de sorte que l'avis du médecin-conseil n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Par conséquent, le Conseil relève qu'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.

3.3.1. Le moyen est, à ces égards, fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision 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.

3.3.2. En considérant, en termes de note d'observations, qu' « eu égard à l'ensemble des documents médicaux, c'est à juste titre que le médecin conseil considère que la chimiothérapie ne fait pas partie des traitements actuellement requis », la partie défenderesse demeure impuissante à énerver les considérations exposées ci-avant.

3.4. 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'ordonnement 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 de prolongation de l'autorisation de séjour de la partie requérante est à nouveau pendante suite à l'annulation par le présent arrêt, du premier acte attaqué. Or, si l'introduction d'une demande de prolongation de l'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.

#### **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 de refus de la demande de prolongation de l'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 11 janvier 2023, sont annulés.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le huit mai deux mille vingt-quatre par :

J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

Le président,

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE