



Arrêt

n° 167 128 du 3 mai 2016
Dans l'affaire X / III

- En cause :
1. X, agissant en son nom personnel et en qualité de représentante légale de ses enfants mineurs
 2. X, agissant en qualité de représentant légal de ses enfants mineurs :
 3. X,
 4. X

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 mars 2015 par X agissant en son nom personnel et en qualité de représentante légale de ses enfants mineurs et X agissant en qualité de représentant légal de ses enfants mineurs, X et X, tous de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de prolongation de séjour pour motifs médicaux du 2 février 2015 [...] ainsi que l'ordre de quitter le territoire [...], notifiés ensemble le 16 février 2015* ».

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 1^{er} avril 2016 convoquant les parties à comparaître le 26 avril 2016.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me G. JORDENS loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparait pour les requérants, et Me A. DETOURNAY 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. Les requérants sont arrivés en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Par courrier du 14 janvier 2010, la requérante, les troisième et quatrième requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, en invoquant des problèmes de santé dans le chef du troisième requérant. Cette demande a été complétée par plusieurs courriers et a été déclarée recevable en date du 9 septembre 2010.

Le 14 octobre 2011, une autorisation de séjour temporaire a été accordée à la requérante et à ses enfants.

1.3. Le 2 février 2012, le deuxième requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980

1.4. Le 10 octobre 2012, le deuxième requérant a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union européenne sur la base des articles 10 et suivants de la loi précitée du 15 décembre 1980. Le 21 décembre 2012, la partie défenderesse aurait pris une décision de non prise en considération de cette demande d'autorisation de séjour, sous la forme d'une annexe 11ter.

1.5. Les 3 et 10 décembre 2010, la requérante, les troisième et quatrième requérants ont transmis des pièces à l'appui d'une demande de prolongation de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Le 18 décembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision de prolongation de l'autorisation de séjour pour une durée de douze mois.

1.6. Le 11 janvier 2013, le deuxième requérant a été autorisé au séjour temporaire sur la base des articles 9 et 13 de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Le 14 janvier 2014, une décision de renouvellement de la demande d'autorisation du deuxième requérant a été prise sur la base des articles 9bis et 13 de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle était valable jusqu'au 17 janvier 2015.

1.7. Le 14 janvier 2014, la requérante, les troisième et quatrième requérants ont introduit une demande de prolongation de demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Le 21 février 2014, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de ces décisions a été accueilli par l'arrêt n° 125.134 du 2 juin 2014. Le pourvoi en cassation introduit à l'encontre de cet arrêt a été déclaré non-admissible par une ordonnance du Conseil d'Etat n° 10.692 du 5 août 2014.

1.8. Le 13 mars 2014, la partie défenderesse a pris, à l'égard du deuxième requérant, une décision de retrait de l'autorisation de séjour temporaire accordée sur la base des articles 9 et 13 de la loi précitée du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13.

1.9. Le 6 juin 2014, la requérante, les troisième et quatrième requérants ont complété la demande de prolongation de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.10. Le 2 février 2015, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée aux requérants en date du 16 février 2015.

Cette décision constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

Le problème médical invoqué 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, Congo (Rép. dém.).

Dans son avis médical rendu le 29/01/2015 et concernant l'enfant K.K.A., le médecin de l'OE indique qu'aucune nouvelle pathologie n'est mentionnée. Les soins médicaux requis existent et sont disponibles et accessibles au Congo.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis, que sur base des données médicales transmises, l'enfant est capable de voyager mais que la présence d'un parent est requise.

Etant 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'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 aux intéressés ».

1.11. Le 2 février 2015, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13, lequel a été notifié aux requérants en date du 16 février 2015.

Cette décision constitue le second acte attaqué et est motivée comme suit :

« Il est enjoint à Madame :

[...]

+ enfants

[...]

de quitter la Belgique, ainsi que le territoire des Etats qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 30 jours de la notification de la décision.

MOTIF DE LA DECISION :

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

- 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 accordée sur base de l'article 9 ter a été refusée ne date du 02.02.2015 ».

2. Exposé du second grief du moyen unique.

2.1. Les requérants prennent un moyen unique 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, 13 et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que du principe de minutie ».

2.2. Dans un second grief, ils reproduisent l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 et s'adonnent à des considérations générales relatives à l'article 13, § 3, de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi qu'au devoir de minutie.

Ils mentionnent que dans la décision 15 octobre 2011, la partie défenderesse n'indiquait pas « *de motif médical particulier pour lequel le séjour était accordé ; elle ne peut réécrire à posteriori les motifs de sa décision pour prétendre trois ans et demi plus tard que les circonstances qui l'ont dictée ont radicalement changé ; en cela, elle est constitutive d'erreur manifeste et méconnaît les articles 13 et 62 de la loi, ainsi que l'article 9 de l'arrêté royal* ».

Ils précisent que si le médecin conseil affirme que les pathologies ayant justifiées l'autorisation de séjour sont actuellement maîtrisées, cela n'exclut nullement que la maîtrise soit temporaire. A cet égard, ils affirment que « *les rapports médicaux visés dans la décision ne confortent pas de changement radical et non temporaire* ». En effet, le docteur H. a indiqué dans le certificat médical du 27 septembre 2013 que le troisième requérant « *est toujours victime de malaises hypoglycémiques le matin, qu'un suivi « endocrino » est toujours nécessaire pour le retard staturo-pondéral, qu'un suivi « gastroentéro » pour retard pondéral est également toujours nécessaire* » et a rappelé le retard psychomoteur dont il souffre.

Ils ajoutent qu'une endoscopie gastrocœsophagienne était prévue au mois de mars 2014, que le troisième requérant nécessite un traitement de longue durée, que le développement staturo-pondéral doit être suivi de près et qu'en cas d'arrêt du traitement, « *des complications digestives et respiratoires avec hypotrophie sont à craindre ainsi qu'une mauvaise croissance* ».

En outre, ils exposent que le docteur H. a mentionné dans le certificat médical du 10 septembre 2012, que le déficit en « *G6PD* » existerait à vie et ne pourrait faire l'objet d'un changement radical ainsi que les complications digestives et respiratoires résultant d'un arrêt du traitement en telle sorte que la situation médicale du troisième requérant ne s'est pas fondamentalement améliorée depuis lors mais a simplement évoluée grâce au traitement dispensé.

Ils considèrent que ces informations sont confirmées par le rapport du 20 mars 2014 et que le docteur G. « *parle d'une évolution favorable de l'atrésie grâce au suivi qui a été mis en place ce qui n'équivaut pas à un changement radical de l'état du patient* ». Le rapport mentionne également que le troisième requérant a toujours une anémie ferriprive et qu'il a été victime de vomissements accompagnés de filets de sang noirâtre. Le docteur a indiqué, en outre, maintenir le traitement et vouloir revoir le patient pour de nouveaux examens cliniques et biologiques.

Dès lors, ils affirment qu'en cas de retour au pays d'origine, le troisième requérant sera soumis, en raison de son état de santé et du suivi dont il a besoin, à des traitements inhumains et dégradants et, partant, ils font grief à la partie défenderesse d'avoir porté atteinte à l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

En conclusion, ils estiment qu'il est « *particulièrement choquant que l'enfant des requérants soit considéré par le médecin comme un objet et non comme un sujet* » dans la mesure où ce dernier n'a pas pris la peine de l'examiner ni d'interroger ses médecins sur l'évolution de son état de santé, en telle sorte que le devoir de minutie a été méconnu.

3. Examen du second grief du moyen.

3.1. En ce qui concerne le second grief du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée 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 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit 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 précitée 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 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi précitée du 15 décembre 1980, « *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 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'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.

3.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport du médecin conseil, daté du 29 janvier 2015 et joint à cette décision, lequel mentionne, notamment, sous un point intitulé « *Pathologies actives actuelles avec les traitements* » que : «

- *Reflux gastro-œsophagien sur une atrésie œsophagienne opérée au 5^{ème} jour de vie. Le traitement comprend Omeprazole et Gaviscon et Losferon. « L'état général et nutritionnel est bon »: rapport du 22.08.2013 et 20.03.2014 : « L'évolution est favorable »*
- *Infections respiratoires récidivantes quasiment disparues, (rapport du 22.08.2013). Elles ne sont plus mentionnées ensuite.*
- *Retard staturopondéral actuellement rattrapé. Les courbes de croissance sont sur le percentile 3 à 10. Elles devraient correspondre à celles des parents au vu de leurs relatives petites tailles, (certificat du 15.10.2013). Les courbes de croissance réalisées à partir des données du dossier sont annexées à l'avis. Suivant la dernière consultation du 20.03.2014, avec 19Kg à 6 ans, il est même actuellement sur le percentile 25.*
- *Malaises hypoglycémiques sur hypoglycémie cétotique bénigne ne requérant qu'un fractionnement des repas. Il n'y a plus eu de malaise signalé depuis le dernier mentionné en mars 2012. (certificat du 15.10.2013).*
- *Anémie ferriprive secondaire traitée par suppléments de fer depuis 2011 et persistant de manière inexpiquée. Si l'anémie persistait suivant le dernier certificat du 20.03.2014, d'autres investigations seraient effectuées. Aucune information complémentaire à ce jour ne laisse suspecter cet état.*
- *Déficiencia en G6PD nécessitant simplement l'éviction des fèves et de certains médicaments.*

Aucune nouvelle pathologie n'est mentionnée. Les pathologies ayant justifié l'autorisation de séjour exceptionnel, (le reflux sur atrésie œsophagienne et fistule trachéo-œsophagienne, les nombreuses infections respiratoires et le retard staturopondéral majeur) sont actuellement maîtrisées : disparition de signes de reflux ou de sténose à la gastroscopie, absence à l'anamnèse d'infection respiratoire depuis 08.2013, récupération d'une courbe croissance normale en 2014 par rapport aux poids des parents.

La littérature avance, concernant l'atrésie de l'œsophage que « les bébés pesant plus de 1500g et n'ayant pas de problème cardiaque important ont un taux de survie proche de 100%, mais celui-ci diminue lorsqu'il existe des facteurs de risque supplémentaires »¹. Ces facteurs de risque ne se retrouvent pas dans le dossier médical du requérant.

On peut ne donc conclure qu'à une amélioration suffisamment radicale et durable.

La notion « amélioration suffisamment radicale et durable » n'est pas partagée par tous.

Toutefois, cette notion, si elle a un caractère subjectif, personnel, a également un caractère objectif, concret, mesurable, accessible à nos sens à tous.

Notre tâche, en tant de médecin-conseiller, consiste à traiter du domaine de « l'objet » en tenant compte le moins possible des notions de « sujet ».

Sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé que l'intéressé peut voyager et qu'il n'a pas besoin de l'aide d'une tierce personne, d'un point de vue médical. Vu son âge, la présence de l'un de ses parents est évidemment requise ».

Le médecin conseil considère dans son rapport que « Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine.

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 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 ».

Le Conseil observe toutefois que, bien que dans son rapport, le médecin conseil mentionne que les pathologies du troisième requérant son actuellement maîtrisées, il ne démontre pas en quoi l'évolution positive signalée établit un changement radical et durable de la situation médicale du troisième requérant. Le Conseil n'aperçoit également pas, à cet égard, la pertinence de l'affirmation du médecin conseil selon lequel « On peut ne donc conclure qu'à une amélioration suffisamment radicale et durable. La notion « amélioration suffisamment radicale et durable » n'est pas partagée par tous. Toutefois, cette notion, si elle a un caractère subjectif, personnel, a également un caractère objectif, concret, mesurable, accessible à nos sens à tous. Notre tâche, en tant de médecin-conseiller, consiste à traiter du domaine de « l'objet » en tenant compte le moins possible des notions de « sujet ». Sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé que l'intéressé peut voyager et qu'il n'a pas besoin de l'aide d'une tierce personne, d'un point de vue médical. Vu son âge, la présence de l'un de ses parents est évidemment requise », ce constat n'étant, à l'évidence, pas de nature à établir ledit changement. En effet, le médecin conseil se limite à définir la notion d'amélioration suffisamment radicale et durable sans démontrer, en l'espèce, que l'évolution des pathologies dont souffre le requérant permet d'établir une amélioration radicale et non temporaire.

Dès lors, force est de constater que la justification avancée par la partie défenderesse afin de refuser de proroger l'autorisation de séjour réside dans le caractère maîtrisé des pathologies du troisième requérant et dans l'absence de nouvelles pathologies. Or, il convient de relever qu'il n'est pas, dans l'état du dossier administratif tel qu'il se présente, susceptible de répondre à la notion de « *changement radical et non temporaire* » requis par l'article 9 de l'arrêté royal susmentionné. En effet, si les différents constats posés par le médecin conseil dans son avis démontrent que la situation du patient a évolué positivement et est actuellement maîtrisée, il ne ressort pas de la motivation de l'acte attaqué que cette maîtrise est durable et acquise alors qu'il apparaît plutôt qu'elle est le fruit d'un traitement s'inscrivant dans la durée et qui ne saurait être interrompu sans risque de graves problèmes digestifs et respiratoires, soulignés par le médecin traitant.

Ainsi, les documents joints au présent recours démontrent que le troisième requérant a de nouveau été hospitalisé après la prise de l'acte attaqué. Bien qu'au nom du principe de légalité, il ne puisse être fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération ces pièces, il n'en demeure pas moins qu'elles tendent à démontrer que la situation médicale du troisième requérant n'a nullement évoluée de manière durable mais qu'un suivi est toujours nécessaire.

¹ http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.pho?Lng=FR&Expert=1199

Par ailleurs, le Conseil constate qu'il ne ressort pas plus dudit rapport, que ce sont les constatations du médecin conseil, selon lesquelles les traitements et suivis requis sont disponibles au pays d'origine, qui établissent le changement radical et durable allégué de la situation médicale du troisième requérant.

Par conséquent, le changement radical et durable de la situation médicale du troisième requérant n'étant pas démontré à suffisance ni par l'évolution positive signalée des pathologies dont souffre celui-ci, ni en raison de la disponibilité des traitements et soins requis au pays d'origine, la décision attaquée ne peut être considérée comme suffisamment et valablement motivée à cet égard.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse ne pouvait en se basant sur les informations contenues au dossier administratif, estimer que l'état de santé du troisième requérant avait évolué en ce sens 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* », en telle sorte qu'elle a porté atteinte à 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 précitée du 15 décembre 1980.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée à cet égard en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver ce constat. Il ressort en effet des dispositions rappelées ci-avant que, lorsqu'elle apprécie une demande de prolongation d'une autorisation de séjour, obtenue sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, la partie défenderesse est tenue d'examiner si les circonstances ayant donné lieu à cette autorisation ont changé de façon suffisamment radicale et non temporaire, *quod non* en l'espèce.

3.3. Il en résulte que le second grief du moyen est à cet égard fondé et suffit à justifier l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner le premier grief du moyen qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre de la première requérante et de ses enfants constituant l'accessoire du premier acte attaqué, il s'impose de l'annuler également.

4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique.

La décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 2 février 2015, sont annulés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois mai deux mille seize par :

M. P. HARMEL,
Mme R. HANGANU,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.