



## Arrêt

n° 252 706 du 14 avril 2021  
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X  
agissant en nom propre et en qualité de représentante légale de son enfant mineur :

2. X  
agissant en qualité de représentant légal de son enfant mineur :  
X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître K. MELIS  
Rue Fritz Toussaint, 8/i  
1050 BRUXELLES

contre :

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

### LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 octobre 2020, par X, en son nom personnel et au nom de son enfant mineur et par X, agissant au nom de son enfant mineur, qui déclarent être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 1<sup>er</sup> septembre 2020.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 janvier 2021 convoquant les parties à l'audience du 10 février 2021.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. DE NORRE *loco* Me K. MELIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *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 Les requérantes sont arrivées sur le territoire du Royaume le 19 septembre 2008, munies d'un passeport revêtu d'un visa de type C, à entrées multiples, valable du 12 septembre 2008 jusqu'au 10 mars 2009 et ce pour 90 jours.

1.2 Le 8 octobre 2008, la commune d'Uccle a délivré aux requérantes une déclaration d'arrivée (annexe 3), les autorisant au séjour jusqu'au 18 décembre 2008.

1.3 Le 14 octobre 2008, la première requérante a introduit, en son nom et au nom de la seconde requérante, une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur 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). Le 18 décembre 2008, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande, laquelle a été retirée le 14 avril 2009. Le 15 avril 2009, la demande a été déclarée recevable. Toutefois, le Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après: le Conseil), n'ayant vraisemblablement pas eu connaissance dudit retrait, a annulé cette décision par un arrêt n° 27 894 prononcé le 27 mai 2009.

1.4 Le 1<sup>er</sup> décembre 2009, la première requérante a introduit, en son nom et au nom de la seconde requérante, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9<sup>bis</sup> de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'elle a complétée le 25 octobre 2010.

1.5 Le 21 novembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande visée au point 1.3. Par un arrêt n°76 250 du 29 février 2012, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision. Le recours en cassation administrative introduit à l'encontre de cet arrêt a été déclaré non admissible par une ordonnance du Conseil d'Etat n°8366 du 16 avril 2012.

1.6 Le 4 avril 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.4 irrecevable. Par un arrêt n° 237 742 du 1<sup>er</sup> juillet 2020, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.7 Le 14 juillet 2012, la première requérante a introduit, en son nom et au nom de la seconde requérante, une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'elle a complétée le 24 septembre 2012, le 24 octobre 2012 et le 30 octobre 2012. Le 31 octobre 2012, cette demande a été déclarée recevable.

1.8 Le 11 janvier 2013, les requérantes ont été autorisées au séjour temporaire en Belgique pour une durée d'un an, et ce jusqu'au 24 janvier 2014.

1.9 Le 31 octobre 2013, la première requérante a sollicité la prolongation de son autorisation de séjour temporaire et de celle de la seconde requérante. Le 12 février 2014, la partie défenderesse a pris une décision de prolongation du titre de séjour temporaire des requérantes pour une durée de deux ans, et ce jusqu'au 24 janvier 2016.

1.10 Le 8 août 2014, une demande de visa « retour » a été introduite au nom de la seconde requérante, auprès de l'ambassade de Belgique à Kinshasa, en raison de l'expiration de sa carte d'identité pour enfants. Le 12 août 2014, le visa sollicité lui a été octroyé.

1.11 Le 30 octobre 2015, la première requérante a sollicité la prolongation de son autorisation de séjour temporaire et de celle de la seconde requérante.

1.12 Le 28 janvier 2016, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour des requérantes ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à leur encontre. Le Conseil a annulé ces décisions dans son arrêt n° 237 743 du 1<sup>er</sup> juillet 2020.

1.13 Le 1<sup>er</sup> septembre 2020, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour des requérantes ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à leur encontre. Ces décisions, qui ont été notifiées à la requérante le 2 octobre 2020, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour (ci-après : la première décision attaquée) :

*« Le problème médical invoqué pour [la seconde requérante] 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 [d]écembre 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, le Congo (RDC).*

*Dans son avis médical rendu le 20.08.2020 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'il y a une amélioration des 2 pathologies qui avaient donné lieu à une autorisation de séjour. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles au requérant [sic].*

*Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante est capable de voyager (en étant accompagnée d'un adulte vu son âge) et qu'il n' y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'[a]rrêté [r]oyal 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 ».*

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la seconde décision attaquée) :

*« 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 accordé sur base de l'article 9ter, a été refusée en date du 01.09.2020 ».*

## **2. Exposé des moyens d'annulation**

2.1 La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 17 mai 2007), de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du « droit d'être entendu en droit de l'Union européenne et en droit belge suivant l'adage *audit [sic] alteram partem* » et de « l'autorité de chose jugée de Votre arrêt n°237.743 du 1.7.2020 » ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2 Dans une première branche, intitulée « quant à l'état de santé de [la seconde requérante] », elle fait notamment valoir qu' « [e]n l'espèce, il est patent que l'état de santé de [la seconde requérante] souffre toujours de deux pathologies lourdes et particulièrement invalidantes, à savoir une drépanocytose et une surdité profonde, appareillée par implant cochléaire des deux côtés (deuxième opération en 2019). Elle nécessite toujours un encadrement spécialisé et multidisciplinaire intensif. Elle fréquente un enseignement spécialisé de type 7. [...] A cet égard la partie adverse, par le biais de son médecin conseil, estime au regard de l'état de santé de [la seconde requérante] que : [...] Relevons d'emblée que

si le médecin conseil avait correctement analysé le dossier et lu l'arrêt [du] Conseil avant de prendre cette décision pour en tenir compte comme il aurait dû pour respecter son autorité de chose jugée, il aurait vu que la marque de l'implant est établie et est bien COCHLEAR (voir attestation de la firme elle-même produite avec la précédente requête, et point 4.2.4 de l'arrêt). Ce simple élément démontre déjà le défaut d'examen adéquat auquel doit se livrer toute administration qui prend une décision - à plus forte raison encore lorsque celle-ci concerne l'état de santé d'un enfant. Relevons ensuite que ces affirmations, prétendant la simple nécessité d'un « nettoyage régulier » et le respect de règles d'hygiène - avec des kits d'entretiens qui pourraient être commandés en ligne - contredisent l'attestation de la firme elle-même, à laquelle l'arrêt CCE fait d'ailleurs référence, et qui faisait état tant de la nécessité d'un suivi technique de pointe et de l'absence d'existence d'un tel suivi en RDC (voir deuxième branche sur la disponibilité) ».

### 3. Discussion

3.1 À titre liminaire, le Conseil estime utile de préciser que, si l'article 13, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980 précise que « L'autorisation de séjour donnée pour une durée limitée sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> devient illimitée à l'expiration de la période de cinq ans suivant la demande d'autorisation de séjour », une autorisation de séjour pour raisons médicales ne devient illimitée que dans l'hypothèse où l'étranger concerné obtient, pendant une période ininterrompue de cinq ans suivant sa demande, le renouvellement périodique de ses autorisations temporaires de séjour, *quod non* en l'espèce. En effet, au vu de l'annulation de la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour du 28 janvier 2016, les requérantes ont été replacées dans la situation qui était la leur avant cette décision, soit, dans l'attente d'une réponse à leur demande de renouvellement d'une autorisation de séjour, qui expirait le 24 janvier 2016 (voir, en ce sens, C.E., 6 février 2020, n°246.983).

3.2 Ce constat étant posé, sur la première branche du deuxième moyen, ainsi circonscrite, le Conseil rappelle que l'autorité de la chose jugée est une « règle d'ordre public qui veut que ce qui a été jugé ne peut être remis en cause que par l'exercice régulier des voies de recours ouvertes par la loi » (C.E., 9 juin 1999, n°80.785).

Le Conseil d'Etat a également jugé que l'autorité de chose jugée qui s'attache à un arrêt d'annulation « interdit à l'autorité de reprendre le même acte sans corriger l'irrégularité qui a entraîné l'annulation » (C.E., 17 octobre 2012, n° 221.068), « interdit la répétition, à l'occasion de la réfection d'un acte, d'une illégalité identique à celle qui a déterminé l'annulation » (C.E., 8 mai 2013, n° 223.452), et « implique la disparition rétroactive, *erga omnes*, de l'acte annulé, et l'interdiction de refaire cet acte sans tenir compte des motifs de l'annulation » (C.E., 11 décembre 2009, n° 198.829).

3.3 En l'espèce, le Conseil a, dans un arrêt n°237 743, prononcé le 1<sup>er</sup> juillet 2020, annulé la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour des requérantes ainsi que l'ordre de quitter le territoire pris à leur encontre, visés au point 1.12 du présent arrêt.

Le Conseil a ainsi constaté que « 4.2.2 Le Conseil observe qu'il ressort de ces avis que les pathologies dont souffre la fille mineure de la requérante, ainsi que le traitement médicamenteux requis par ces pathologies sont, à tout le moins, restés identiques depuis l'autorisation de séjour octroyée à la requérante et à sa fille mineure le 11 janvier 2013 ».

Toutefois, le Conseil estime que les constatations du fonctionnaire médecin développées dans son avis du 21 janvier 2016 ne démontrent pas à suffisance le changement radical et durable, allégué, des circonstances, quant à la disponibilité du suivi requis en RDC, examen que le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse n'avait pas jugé nécessaire d'effectuer, lors de l'autorisation de séjour octroyée à la requérante et à sa fille mineure le 11 janvier 2013 et de son renouvellement du 12 février 2014.

En effet, s'agissant de la question de la disponibilité du suivi en RDC, le Conseil ne peut se rallier à l'avis du médecin conseil du 21 janvier 2016, notamment en ce qu'il affirme que la fille de la requérante « *est appareillée avec un bon résultat et ne demande plus qu'un suivi ORL et logopédique* ».

4.2.3 A ce sujet, il ressort notamment de la demande d'autorisation de séjour et des compléments visés au point 1.7, en particulier du certificat médical destiné au Service Régularisations Humanitaires de la Direction Générale de l'Office des Etrangers, établi le 21 juin 2012 par le docteur [H.], que la fille mineure de la requérante a déjà un « implant cochléaire » à droite et un « appareillage » à gauche et qu'à la question de savoir quelle est la durée prévue du traitement, lequel concerne tant la « surdité », que la « drépanocytose », le docteur [H.] a indiqué « à vie ».

Egalement, dans le document intitulé « certificat médical circonstanciée [sic] », établi le 21 juin 2012 conjointement par le docteur [H.] et par le docteur [L.], la rubrique « Durée prévue du traitement » mentionne « à vie ». À la question de savoir si « la proximité d'un hôpital est nécessaire ? Si oui, de quel équipement cet hôpital doit-il disposer ? », ce document mentionne notamment un « suivi ORL (implant → réglages) ». À la question de savoir quelle est l'évaluation de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine, il a été répondu « Mauvaise. Inadaptée (pas de suivi implant colchéaire, pas de suivi possible de pathologie cérébrovasculaire) ».

De plus, il ressort de l'attestation du « centre comprendre et parler » du 22 octobre 2012 que « [la fille mineure de la requérante] a bénéficié de la mise en place d'un implant cochléaire à l'Hôpital des Enfants le 19/11/2010 par le docteur [M.] et nous vous joignons une copie du gain obtenu avec l'implant cochléaire. Ce dernier nécessite une maintenance technique et [la seconde requérante] doit être régulièrement suivie en audiologie ».

En outre, dans l' « annexe au certificat médical type tel que définit [sic] par l'Arrêter [sic] Royal du 24.01.2011 » du 3 octobre 2013, il est précisé, en « remarque par rapport à la disponibilité des soins dans le pays d'origine » de la requérante, que « pas de traitement adéquat dans le pays d'origine [d'un point de vue de la] drépanocytose + suivi implant cochléaire/surdité » tandis que l'attestation du « centre comprendre et parler » du 14 octobre 2013 mentionne que l'implant cochléaire « nécessite une maintenance technique régulière » et que « Vu la double pathologie lourde de surdité profonde et de drépanocytose avec complications, l'enfant nécessite toujours des soins spécialisés réguliers dont elle ne pourrait pas bénéficier dans son pays d'origine ».

Force est dès lors d'observer que le suivi que nécessite la surdité de la fille mineure de la requérante, ne peut être résumé en un simple « suivi ORL et logopédique », comme l'indique le fonctionnaire médecin, mais bien un suivi de l'implant cochléaire par des réglages réguliers. Or, en l'état actuel du dossier administratif, aucune information n'est disponible à ce sujet, ni les documents MedCOI, ni le Global Sickle Cell Disease Network, ni les autres documents, ne contenant d'information à ce sujet.

4.2.4 Par ailleurs, le Conseil observe qu'il ressort des informations déposées par la partie requérante en annexe à sa requête, à savoir l'attestation du « centre comprendre et parler » du 7 mars 2016 et le document en annexe émanant de la firme Cochlear, que « Précisions [sic] que l'implantation d'une enfant présentant une surdité profonde n'est pas une intervention qui « répare » l'oreille. L'implant cochléaire se compose d'une partie interne implantée ainsi que d'un processeur vocal externe dont il faut assurer la maintenance technique de façon régulière afin qu'il reste fonctionnel. Des rendez-vous audio-médicaux sont nécessaires afin de vérifier les réglages, les impédances et les seuils de perception et de confort des 22 électrodes. Les filtres doivent être régulièrement changés ainsi que les batteries rechargeables. Le processeur vocal doit être renouvelé en fonction de la vétusté et des progrès technologiques. Il n'existe aucune possibilité de réaliser ces prestations dans le pays d'origine (cfr.attestation de la firme Cochlear ci-jointe) » et qu' « à ce jour, le centre le plus proche du Congo pour effectuer la prise en charge d'un patient implanté cochléaire, est situé au Kenya [...] ».

A ce sujet, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui

fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : C.E., 8 août 1997, n° 67.691 et C.C.E. ,17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime qu'il doit tenir compte de ces informations, dès lors que ces éléments viennent corroborer les éléments précédemment invoqués par la partie requérante et que cette dernière était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande de renouvellement d'autorisation de séjour et lors du traitement de celle-ci, que le fonctionnaire médecin et, partant, la partie défenderesse, analyserait la disponibilité du suivi requis pour la surdité de la fille mineure de la requérante en faisant fi de ces éléments.

4.2.5 Par conséquent, force est de constater, au vu de ce qui précède, qu'il ne peut être déduit des informations figurant au dossier administratif que l'ensemble du suivi requis en vue de soigner les pathologies de la fille mineure de la requérante est disponible en RDC, de sorte que la première décision attaquée et le rapport sur lequel elle se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés à cet égard. En effet, ces constatations ne permettent pas au Conseil de comprendre en quoi les conditions sur la base desquelles l'autorisation de séjour de la requérante et de sa fille mineure a été octroyée ont changé et que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Au vu des développements qui précèdent, le Conseil ne peut que constater que la conclusion du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse dans son avis du 28 janvier 2016, selon laquelle les « conditions sur base desquelles [l']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 », n'est pas suffisamment motivée en l'espèce » (le Conseil souligne).

La partie défenderesse n'a pas introduit de recours en cassation administrative à l'encontre de cet arrêt.

3.4 Or, la première décision attaquée est à nouveau fondée sur un avis du fonctionnaire médecin du 20 août 2020, joint à cette décision, lequel indique notamment que la seconde requérante souffre de « [d]répanocytose SS traitée par Hydrea, Acide folique et D cure (Colécalciférol) ainsi qu'une surdité appareillée par un implant cochléaire à droite et une prothèse auditive.

La surdité est appareillée avec un bon résultat et ne demande plus qu'un suivi ORL. Si des réglages ou adaptations doivent être effectués, ils doivent l'être dans les mois qui suivent l'implantation; ce terme est donc échou[.]

Aucune indication n'est donnée quant à la marque et au type d'appareillage implanté. On peut se baser sur les préconisations de la firme COCHLEAR, une des principales firmes commercialisant des implants cochléaires[.]

En-dehors de toute situation de panne matérielle, le seul entretien du dispositif est du ressort de l'utilisateur. En effet, la firme COCHLEAR qui commercialise l'implant NUCLEUS, insiste sur le processus de nettoyage régulier de la partie externe de l'implant et de sa conservation au sec la nuit dans une boîte contenant une pastille dessiccante. Ici, il ne s'agit pas de haute technologie mais de propreté, d'hygiène et de règles d'utilisation basiques. Les kits d'entretien peuvent notamment être commandés sur la boutique en ligne de la société COCHLEAR ou chez un audiologiste local.

Un suivi logopédique n'a plus de sens du point de vue médical 10 ans après l'appareillage. Le traitement de logopédie est utile immédiatement après l'implantation pour permettre l'adaptation du patient à sa nouvelle situation clinique; en Belgique, les traitements de logopédie sont remboursés pour une durée de 2 ans.

Les examens cliniques et biologiques sont normaux dans le rapport du 17.09.2015.

Pour les deux affections de la requérante, on peut conclure à une amélioration suffisamment radicale et durable[.]

Sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé que l'intéressée peut voyager et qu'elle n'a pas besoin de l'aide d'une tierce personne, d'un point de vue médical. Elle s'est d'ailleurs rendue au Congo RDC où elle n'a développé aucune complication (rapport du 17.09.2015) » (le Conseil souligne) et conclut à la disponibilité et l'accessibilité du traitement et du suivi requis.

En précisant que « La surdité est appareillée avec un bon résultat et ne demande plus qu'un suivi ORL », qu' « Aucune indication n'est donnée quant à la marque et au type d'appareillage implanté. On peut se baser sur les préconisations de la firme COCHLEAR, une des principales firmes

*commercialisant des implants cochléaires » et qu' « En-dehors de toute situation de panne matérielle, le seul entretien du dispositif est du ressort de l'utilisateur », la partie défenderesse a réitéré l'irrégularité ayant conduit à l'annulation de la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour des requérantes d'irrecevabilité précédente, datée du 28 janvier 2016, méconnaissant ainsi l'autorité de chose jugée qui s'attache à l'arrêt susmentionné, et notamment de ses points 4.2.3 et 4.2.4.*

Partant, il y a lieu de considérer qu'en prenant une nouvelle décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour, la partie défenderesse a violé l'autorité de chose jugée s'attachant à l'arrêt du Conseil n°237 743, prononcé le 1<sup>er</sup> juillet 2020.

3.5 L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « [i]l est partant inopérant dans le chef de la partie requérante de reprocher à la partie adverse et au médecin fonctionnaire de ne pas avoir pris en compte des documents qui ne leur ont pas été transmis en temps utiles. Force est en outre de relever que rien n'empêchait la partie requérante de communiquer ces documents et d'actualiser sa demande de renouvellement de séjour, fût-ce postérieurement à l'arrêt en annulation rendu par le [Conseil] du 1<sup>er</sup> juillet 2020. En effet, elle se prévaut d'avoir envoyé un courrier le 7 juillet 2020 à la partie adverse en sorte qu'elle était parfaitement en mesure de communiquer de nouveaux éléments, notamment ceux produits à l'appui du recours du 11 mars 2016, *quod non* » et « [e]n ce que la partie requérante estime que l'arrêt du 1<sup>er</sup> juillet 2020 n'a pas été pris en compte, le grief manque en fait. Le médecin fonctionnaire a en effet tenu compte des enseignements de cet arrêt et, particulièrement, du fait que les pathologies auditives de [la seconde requérante] nécessitaient un suivi ORL et logopédique mais également des réglages techniques. L'avis médical du 20 août 2020 spécifie en effet ce qui suit : [...] Comme relevé *supra*, la requérante ne conteste pas valablement les analyses susvisées se bornant à les contredire sur la base de documents qui n'ont pas été communiqués en temps utiles », ne peut être suivie.

En effet, si le Conseil ne peut que regretter que la partie requérante n'ait pas déposé au dossier administratif l'attestation du « centre comprendre et parler » du 7 mars 2016 et le document en annexe émanant de la firme Cochlear, visés au point 4.2.4, il observe que, dans sa requête introduite le 11 mars 2016 – qui figure au dossier administratif –, la partie requérante citait *in extenso* la teneur de ces documents, de sorte que le fonctionnaire médecin et la partie défenderesse avaient connaissance de leur teneur (voir, en ce sens, C.E., ordonnance rendue en procédure d'admissibilité des recours en cassation n° 12.758, du 22 mars 2018).

3.6 Il résulte de ce qui précède que la première branche du deuxième moyen, ainsi circonscrite, est fondée et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de cette première branche, ni les autres branches et moyens de la requête, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.7 L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre des requérantes constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui leur a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

En effet, le Conseil constate que la partie défenderesse a indiqué, dans la seconde décision attaquée, la disposition de l'article 13 de la loi du 15 décembre 1980 qui est appliquée et a estimé, à cet égard qu' « *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 a été refusée en date du 01.09.2020* ». Or, la première décision attaquée, à savoir la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour, ayant été annulée pour les motifs exposés *supra*, la demande de prolongation de l'autorisation de séjour introduite par les requérantes doit être tenue pour pendante. Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, l'ordre de quitter le territoire attaqué doit être annulé.

#### **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 prolongation de l'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 1<sup>er</sup> septembre 2020, sont annulés.

**Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme S. GOBERT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. D. NYEMECK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. D. NYEMECK

S. GOBERT