



Arrêt

**n° 253 427 du 26 avril 2021
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. VAN VYVE
Rue de l'Amazone, 37
1060 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 4 janvier 2021, par X, qui déclare être de nationalité ivoirienne, 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 24 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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 février 2021 convoquant les parties à l'audience du 10 mars 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me F. DECLERQ *loco* Me A. VAN VYVE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaissent pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 3 septembre 2018, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Le 15 octobre 2018, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande et un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre du requérant.

1.2 Le 17 janvier 2019, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qu'il a complétée le 21 janvier 2019. Le 30 avril 2019, la

partie défenderesse a déclaré cette demande recevable. Le 22 août 2019, la partie défenderesse a autorisé le requérant au séjour temporaire en Belgique et l'a mis en possession d'une carte A, valable jusqu'au 17 septembre 2020.

1.3 Le 12 août 2020, le requérant a sollicité la prolongation de son autorisation de séjour.

1.4 Le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre des décisions visées au point 1.1, dans son arrêt n° 239 750 du 18 août 2020

1.5 Le 24 septembre 2020, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour et un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'encontre du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 2 décembre 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 par [le requérant], de nationalité, Côte d'Ivoire [sic], 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 les pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour aux pays d'origine, la Côte d'Ivoire.

Dans son avis médical rendu le 22.09.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier 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.

Il observe également que la situation médicale du requérant est totalement modifiée étant donné que le traitement nécessaire est à présent complètement disponible et accessible.

Étant donné que les conditions sur la 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'[a]rrêté [r]oyal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) .Il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus

1) que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) 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 [e]uropéenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Étrangers, délivré à l'intéressé, et veuillez radier l'intéressé du Registre des Étrangers pour perte de droit au séjour ».

- S'agissant de 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, datée du 12.08.2020, a été refusée en date du 24.09.2020 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1 La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter, 13 et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, 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 européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), des « principes de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de prudence et de précaution », et de « l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2 Dans une deuxième branche, intitulée « disponibilité des soins en Côte d'Ivoire », elle allègue notamment que « [q]uoi qu'il en soit, force est de constater que la partie adverse fait un examen non-exhaustif de la disponibilité des soins et médicaments dont nécessite le requérant, puisque son médecin-conseiller indique expressément que la disponibilité de deux médicaments n'a pas été vérifiée. Ainsi, le Dr [C.] indique, en page 2 de son avis médical :

« Notons ici que la présence de lévocétirizine (un médicament antiallergique) dans le traitement n'a pas d'explication médicale chez un patient dont le rapport précise qu'il n'a pas d'allergie connue et dont aucune des pathologies qu'il présente ne justifie un tel traitement. Sa disponibilité ne sera donc pas recherchée. Il en est de même pour le paracétamol, un médicament courant contre la douleur et la fièvre, symptômes dont le requérant n'est pas atteint. Sa disponibilité ne sera donc pas recherchée. »

Signalons que le Dr [C.], médecin généraliste, n'a pas consulté le Dr [F.C.] spécialiste en médecine interne assurant le suivi [du requérant], afin de s'assurer de la nécessité d'administration de tels médicaments. Or, il ressort d'un rapport rédigé le 24.12.2020 en réaction au rapport médical du médecin-conseiller de [la partie défenderesse], que ces médicaments sont effectivement prescrits au requérant et sont nécessaires à la stabilisation de l'insuffisance rénale dont il souffre [...]. En effet, le Dr [F.C.] indique à cet égard : « En réponse à vos questions je vous précise ici qu'en termes médicamenteux les produits qui sont administrés [au requérant] sont des produits tout à fait usuels à administrer chez les patients en insuffisance rénale terminale dialysée et correspondent largement aux recommandations de la littérature médicale. En particulier un médicament comme la Lévocétirizine qui est bel et bien en effet un médicament anti allergique a également des vertus anti prurigineuses et le prurit fait bien partie du syndrome urémique. Les patients en insuffisance rénale terminale ont fréquemment des douleurs osseuses qui sont traitées par le paracétamol. » Ainsi, en concluant sans autre explication et sans s'être renseigné sur la réalité des faits, que ces deux médicaments ne seraient pas nécessaires au traitement du requérant, le médecin-conseiller démontre qu'il ne dispose pas de la qualification nécessaire pour examiner la question de la disponibilité des soins nécessaires [au requérant] en Côte d'Ivoire. De même, il commet une erreur manifeste d'appréciation et ne motive pas adéquatement son avis médical, que la partie adverse fait sien dans la première décision attaquée. Ce motif suffit amplement à ordonner l'annulation et, entretemps, la suspension, de la première décision attaquée et de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire ».

3. Discussion

3.1 Sur la deuxième branche du moyen unique, ainsi circonscrite, le Conseil observe qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} 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 ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9^{ter} de la loi 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 » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, pp. 34-35).

Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007, « L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9^{ter} 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 ».

En vertu de l'article 13, § 3, alinéa 1^{er}, de la loi 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;

[...] ».

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., 6 février 2006, n° 154.549).

3.2.1 En l'espèce, le Conseil relève que, dans son avis du 13 août 2019, le fonctionnaire médecin a proposé l'octroi au requérant d'une autorisation de séjour temporaire, au motif que « *Le dossier médical fourni permet d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne momentanément un risque pour sa vie ou son intégrité physique car une partie du traitement nécessaire n'est actuellement pas disponible dans le pays d'origine, de telle sorte que d'un point de vue médical un retour dans le pays d'origine ou de provenance est momentanément (pour un an) contre indiqué [sic]* ».

La première décision attaquée est quant à elle fondée sur un avis du fonctionnaire médecin du 22 septembre 2020, joint à cette décision, lequel indique notamment que le requérant souffre d'une « *[i]nsuffisance rénale chronique sur néphropathie hypertensive, traitée par hémodialyse* », d'une « *[i]nfection HIV* » et de « *[n]otion de diabète type II précédemment évoqué, mis en doute par le dernier rapport* ». Il précise qu'« *[e]n 2020, le réexamen de la situation de santé du requérant montre que le traitement dont il bénéficie est maintenant complètement disponible en Côte-d'Ivoire [sic], ce qui constitue une amélioration suffisamment radicale et durable de la situation prévalant en 2019* » et conclut à la disponibilité et l'accessibilité du traitement et du suivi requis.

Le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse indique que le traitement médicamenteux actif actuel est composé d'« *Aranesp® (= darbépoétine)* », de « *Befact® (= complexe vitaminique)* », de « *D-Cure® (= colécalciférol)* », d'« *Injectafer® (= fer)* », de « *[b]icarbonat de soude (= dénomination commune internationale)* », d'« *Isoten® (= bisoprolol)* », de « *Lasix® (= furosémide)* », de « *Renepho® (= association de calcium + magnésium)* », de « *Perindopril (= dénomination commune internationale)* », de « *Tivicay® (= dolutégravir)* », de « *Rezolsta® (= association de Darunavir + Cobicistat)* », de « *Kayexalate® (= polystyrène sulfonate)* », de « *Movicol® (= macrogol)* », de « *Xyzall® (=*

lévocétirizine) », de « *Paracetabs® (= paracétamol)* », de « *Rocaltrol® (= calcitriol)* » et d' « *Amlodipine (= dénomination commune internationale)* ».

3.2.2 Le Conseil estime que les constatations du fonctionnaire médecin développées dans son avis du 22 septembre 2020 ne démontrent pas à suffisance le changement radical et durable, allégué, des circonstances, quant à la disponibilité du traitement médicamenteux en Côte d'Ivoire, examen qui avait justifié l'octroi d'une autorisation de séjour au requérant le 22 août 2019.

En effet, s'agissant de la question de la disponibilité du traitement médicamenteux en Côte d'Ivoire, le Conseil ne peut se rallier à l'avis du fonctionnaire médecin du 22 septembre 2020, notamment en ce qu'il affirme que « *Notons ici que la présence de lévocétirizine [un médicament antiallergique] dans le traitement n'a pas d'explication médicale chez un patient dont le rapport précise qu'il n'a pas d'allergie connue et dont aucune des pathologies qu'il présente ne justifie un tel traitement. Sa disponibilité ne sera donc pas recherchée. Il en est de même pour le paracétamol, un médicament courant contre la douleur et la fièvre, symptômes dont le requérant n'est pas atteint. Sa disponibilité ne sera donc pas recherchée* ».

3.2.3 D'une part, le Conseil observe que le certificat médical destiné au Service Régularisations Humanitaires de la Direction Générale de l'Office des Etrangers, établi par la docteure [M.G.], néphrologue, le 17 juin 2020, indique sous la rubrique « C/ Traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B [-] Traitement médicamenteux / matériel médical », « Voir en annexe ». Le rapport semestriel d'Hémodialyse auquel elle renvoie, établi le 17 février 2020 par le docteur [F.C.], chef de clinique en néphrologie – dialyse au CHU Brugmann, précise notamment, sous la rubrique « Traitement médicamenteux actuel », le « Xyzall compr 5mg. 1 compr 1X/J, Oral » et le « Paracetabs forte compr 1g, 1 comp 3X/J, Oral ».

D'autre part, le Conseil observe qu'il ressort d'une attestation, établie le 24 décembre 2020 par le docteur [F.C.], chef de clinique en néphrologie – dialyse au CHU Brugmann, qu' « [e]n réponse à vos questions je vous précise ici qu'en termes médicamenteux les produits qui sont administrés [au requérant] sont des produits tout à fait usuels à administrer chez les patients en insuffisance rénale terminale dialysée et correspondent largement aux recommandations de la littérature médicale. En particulier un médicament comme la Lévocétirizine qui est bel et bien en effet un médicament anti allergique a également des vertus anti prurigineuses et le prurit fait bien partie du syndrome urémique. Les patients en insuffisance rénale terminale ont fréquemment des douleurs osseuses qui sont traitées par le paracétamol ».

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 cet élément vient 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 traitement médicamenteux du requérant en écartant certaines molécules pourtant mentionnées par les médecins spécialistes suivant le requérant.

3.2.4 Dès lors, 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 traitement médicamenteux requis en vue de soigner

les pathologies du requérant est disponible en Côte d'Ivoire, 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 du requérant 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 22 septembre 2020, 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.

3.2.5 L'argumentation développée à cet égard par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « [l]a justification de la nécessité de la prescription du paracétamol et des médicaments anti-allergiques est apportée par un certificat médical postérieur à la décision attaquée. Les éléments invoqués pour la première fois à l'appui du recours en annulation ne peuvent être pris en considération. Il est en effet de jurisprudence constante que la légalité d'une décision administrative s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité administrative a connaissance au moment où elle statue. Dans ses arrêts n° 186/2019 et 206/2019, la Cour Constitutionnelle a jugé que l'ensemble des recours dont dispose la partie requérante correspond au prescrit de l'article 13 de la CEDH (voir considérant B.11). En outre, eu égard aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment du dépôt de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de sa situation, qu'elle peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des documents dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle dans sa demande d'autorisation, ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Il s'ensuit qu'il incombe à la partie requérante de faire connaître à la partie défenderesse les éléments dont elle estimait éventuellement pouvoir faire valoir à l'appui de sa demande en temps utile, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne une décision, *quod non in specie*. Il n'y a dès lors pas lieu de les prendre en considération », ne permet pas d'énerver ces constats.

3.3 Il résulte de ce qui précède que la deuxième branche du moyen unique, 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 du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4 L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui 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, datée du 12.08.2020, a été refusée en date du 24.09.2020 ». 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 le requérant 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^{er}

La décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 24 septembre 2020, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

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

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT