



Arrêt

n°253 555 du 27 avril 2021
dans l'affaire X / III

En cause : **X**
Représenté par son administrateur de biens, X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Maître L. de FURSTENBERG**
Avenue de la Jonction, 27
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 PRESIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 septembre 2020, par X, qui déclare être de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 22 juillet 2020.

Vu le titre I^{er} bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 février 2021 convoquant les parties à l'audience du 9 mars 2021.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me L. VANOETEREN *loco* Me L. de FURSTENBERG, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique à l'âge de 10 ans, soit vers les années 1975.

1.2. Le 28 août 2003, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à son égard.

1.3. Le 12 février 2004, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à son égard.

1.4. Le 19 janvier 2010, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à son égard.

1.5. Le 19 janvier 2018, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 6 mars 2018, il a complété sa demande.

Le 25 octobre 2018, la partie défenderesse a déclaré la demande recevable. En date du 18 juin 2019, elle a autorisé le requérant au séjour temporaire, pour une durée d'un an.

1.6. Le 14 avril 2020, le requérant a demandé la prolongation de cette autorisation de séjour. Le 22 juillet 2020, la partie défenderesse a refusé de prolonger l'autorisation de séjour du requérant, et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à son encontre. Ces décisions, notifiées le 20 août 2020, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

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

« Motif(s) :

Le problème médical invoqué par Monsieur [B.M.], de nationalité, Congo (Rép. Pop. Du), 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 les pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Congo (Rép. Pop. Du).

Dans son avis médical rendu le 16.07.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le certificat médical et son annexe ne permettent 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 car les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine. Il rappelle que le séjour a été accordé à l'intéressé suite à une pathologie en cours d'hospitalisation. Maintenant l'hospitalisation est terminée. Il observe ensuite qu'il s'agit d'un changement radical et durable de l'état de santé du requérant. Un suivi ambulatoire ou hospitalier peut être effectué au pays d'origine où le traitement médicamenteux est possible également. Le requérant peut donc rentrer en République Populaire du Congo.

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). Dès lors que ce traitement est disponible et accessible au Congo (Rép. Pop. Du), il n'y a médicalement plus aucune raison de prolonger le séjour de l'intéressée en Belgique.

Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication, à un retour au pays d'origine.

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 Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

Par ailleurs le conseil de l'intéressé invoque la situation au pays d'origine. Il a consulté différentes sources, notamment : Le Rapport de la Direction Générale de la Santé de 2009 et les articles de presse (du 18.02.2016, du 24.01.2017, du 22.06.2017, et de septembre 2017).

Selon ces sources, la situation au Congo Brazzaville est marquée par : - l'absence d'une stratégie pour le développement RHS (ressources humaines pour la santé), le déclin des agents de santé dû à la suspension de recrutement dans le service de santé publique pendant 20 ans, un nombre insuffisant de centre de santé et des médecins, le personnel médical et paramédical généralement sous qualifié, - un seul centre hospitalier psychiatrique pour tout le pays (à Brazzaville la Capitale CHU avec une capacité de 27 lits au lieu de 50 prévus), - Le fonctionnement malheureux de ce centre (réseau mafieux qui vole, pille, ment, désoriente, désinforme, situation tendue au sein de l'institution dénoncée en 2017 ; la corruption des syndicalistes...), - la stigmatisation des personnes souffrant de troubles mentaux.. Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Soulignons aussi que le fait que la situation de l'intéressé dans son pays d'origine serait moins favorable que celle [sic] dont il jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).

Remarquons également que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cfr. Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int). Concernant la stigmatisation dont le requérant serait l'objet une fois de retour au pays de l'origine, notons que l'intéressé ne fournit aucune preuve d'une possibilité d'une telle stigmatisation le concernant. Enfin, Le conseil de l'intéressé invoque les arguments non médicaux notamment la corruption des syndicalistes, et l'implication du réseau mafieux.

Signalons que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, d'un côté l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et de l'autre, l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires. Etant donné que les éléments non médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter, une suite ne peut leur être réservée.

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

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

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article 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 14.04.2020, a été refusée en date du 22.07.2020 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend notamment un premier moyen de la violation des articles 9ter, 13 et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les 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), des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), des articles 20, 21, 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, des articles 3 et 13 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), de l'article 15 de la Directive n°2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (ci-après : la Directive 2004/83/CE), des articles 10 et 11 de la Constitution, du « principe de bonne administration tels que les principes de minutie, de sécurité juridique, de légitime confiance », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation ».

Dans une première branche, concernant le « changement significatif et radical de la situation médicale du requérant », elle se réfère à l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 et soutient, qu'en l'espèce, il ne ressort pas du premier acte attaqué que la partie défenderesse a vérifié le caractère suffisamment radical et non temporaire du changement de circonstances. Elle rappelle qu'elle est toujours sous la surveillance permanente d'une équipe médicale et sociale et renvoi à la décision de la partie défenderesse qui expose que le séjour temporaire lui a été octroyé en raison de son hospitalisation.

Elle fait valoir qu'elle est atteinte d'une pathologie (schizophrénie paranoïde) pour laquelle elle bénéficie d'une hospitalisation de jour ainsi que l'intégration d'une habitation protégée, et qu'il n'y a donc pas de changement radical dans son traitement, ni d'amélioration évidente de son état de santé. Elle affirme, à ce sujet, que son lieu d'hospitalisation a changé et que sa forme a quelque peu changé également, en étant plus adaptée à son profil, et précise qu'elle a intégré une structure adaptée pour ses soins dans laquelle une équipe médicale et sociale lui procure quotidiennement des soins psychiatriques. Elle estime que, si son lieu d'hospitalisation a bien changé physiquement, ce « *changement ne peut être considéré à ce point radical et significatif que pour refuser de prolonger le séjour temporaire précédemment octroyer [sic] puisque l'hospitalisation existe toujours (elle a juste changé de lieu !)* ». A tout le moins, elle considère que la partie défenderesse n'explique pas en quoi le changement de lieu d'hospitalisation « *peut être considéré comme une circonstance à ce point radicale et singulière que pour arriver à la conclusion que Monsieur [B.] peut rentrer au Congo Brazzaville, pays dans lequel il n'a plus mis les pieds depuis 1975, soit depuis 40 ans dans un état de schizophrénie paranoïde* ». Elle se réfère à des rapports établis par l'ASBL [N.] et le centre [B.], et déclare ne pas comprendre les raisons pour lesquelles la partie défenderesse considère, aujourd'hui, qu'elle ne remplit plus les conditions nécessaires à l'octroi d'une autorisation de séjour, alors même qu'elle les remplissait le 18 juin 2018. Elle rappelle que sa pathologie est toujours active et non curable et constate une violation du principe de bonne administration et de la motivation formelle des actes administratifs « *n'ayant pas pris en compte tous les éléments de la cause et plus précisément le fait que le requérant est toujours hospitalisé de jour et que sa situation médicale n'a pas connu de changement de signification [sic] et radical permettant de ne pas renouveler son séjour temporaire* ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur ces aspects du premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, §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 indique 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 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, « *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* ».

S'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.1.2. En l'espèce, à l'appui de sa demande de prolongation de son autorisation de séjour temporaire, visée au point 1.6. du présent arrêt, la partie requérante a produit un certificat médical type du 23 mars 2020, précisant sous la rubrique « *Intervention / Hospitalisation (fréquence / dernière en date)* » que la partie requérante est suivie en « *Hôpital psychiatrique de jour – Le [B.] – entrée le 5/8/2019* ». Elle a en outre produit une copie de l'attestation médicale du Docteur [O.], de l'ASBL [N.], faisant mention de ce qui suit : « *Mr [B.M.], né le 05/08/1965, réside aux IHP [N.] depuis le 05/08/2019. Mr [B.] était sans domicile fixe. Il a bénéficié d'une hospitalisation à la Clinique [S.] avant son arrivée aux IHP [N.]. Le patient présente un trouble psychotique franc avec symptomatologie principalement négative : retrait social, aboulie, déficit cognitif. L'évolution est relativement satisfaisante. Un diagnostic de schizophrénie paranoïde est confirmé avec relative efficacité du traitement neuroleptique par TREVICTA 525 mg. Ce traitement reste néanmoins indispensable, ainsi que l'encadrement actuellement proposé à ce patient* ».

Par ailleurs, dans son avis, daté du 6 juin 2019, le fonctionnaire médecin avait proposé l'octroi à la partie requérante d'une autorisation de séjour temporaire, au motif que « *les certificats médicaux fournis permettent d'établir que l'intéressé présente une affection médicale actuellement en cours d'hospitalisation, de telle sorte que d'un point de vue médical, un retour au pays d'origine ou au pays de provenance est actuellement contre-indiqué pour une période d'un an* ».

Le premier acte attaqué est, quant à lui, fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, date du 16 juillet 2020, lequel mentionne notamment, sous un point intitulé « *Pathologie active actuelle avec les traitements* », « *Schizophrénie paranoïde. Traitement : Trevicta ou xeplion (palliperidone – neuroleptique atypique) : 525mg IM/mois. Trazodone (antidépresseur sédatif) : 50 mg. Suivi psychiatrique aux habitations protégées [N.]. 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* ». Le médecin fonctionnaire conclut que « *le certificat médical et son annexe ne permettent 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 car les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine. Le séjour médical avait été accordé suite à une schizophrénie paranoïde en cours d'hospitalisation à la Clinique [S.]. Cette hospitalisation est maintenant terminée. Il s'agit d'un changement radical et durable de l'état de santé du requérant. Un suivi ambulatoire ou hospitalier peut être effectué au pays d'origine où le traitement médicamenteux est possible également. Le requérant peut donc retourner en République populaire du Congo [...] Etant donné que les conditions que 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'Arrêté Royal du 17 mai 2007 [...]). Il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante/ du requérant* ».

3.1.3. En l'occurrence, le Conseil relève, à la lecture des différents certificats médicaux et rapports versés au dossier administratif, à savoir ceux du 23 et du 25 mars 2020, que la partie requérante est suivie à l'hôpital de jour [B.] depuis le 5 août 2019, soit depuis sa sortie de la clinique [S.]. Or dans son avis, daté du 16 juillet 2020, le fonctionnaire médecin n'accorde pas une prolongation de l'autorisation

de séjour au motif, notamment, que l'intéressé ne serait plus en cours d'hospitalisation et qu'il s'agit d'un changement radical et durable de son état de santé.

A cet égard, le Conseil estime que les constatations du fonctionnaire médecin développées dans son avis du 16 juillet 2020 ne démontrent pas à suffisance le changement radical et durable, allégué, des circonstances, quant à la situation de la partie requérante. En effet, ces constatations ne permettent pas au Conseil de comprendre en quoi les conditions sur base desquelles l'autorisation de séjour de la partie requérante a été octroyées ont changé et que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire, dès lors qu'il ressort du dossier administratif que la partie requérante est suivie en hôpital de jour depuis le 5 août 2019 et que le fonctionnaire médecin n'avait pas jugé nécessaire d'effectuer d'examen de l'accessibilité des traitements et suivis nécessaires à la partie requérante, mentionnant qu'en « *raison de l'hospitalisation en cours, le requérant ne peut actuellement retourner au pays d'origine* ». Or, le Conseil n'aperçoit pas en quoi le changement serait radical, la partie requérante étant toujours suivie en hôpital de jour depuis sa sortie de de la clinique [S.].

Il résulte en conséquence de ce qui précède qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie le fonctionnaire médecin et à sa suite la partie défenderesse, que les conditions sur base desquelles l'autorisation de séjour a été octroyée au requérant n'existent plus ou ont changé de manière suffisamment radicale et non temporaire. La décision attaquée n'est dès lors pas valablement motivée sur ces aspects.

3.2. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, et selon laquelle « *La partie requérante conteste ce changement radical au motif qu'elle n'est plus hospitalisée. Elle expose séjourner à l'asbl [N.]. La partie défenderesse constate qu'à l'exception de celui du 25 mars 2020, les rapports rédigés par cette asbl sont postérieurs à la décision attaquée. Les éléments invoqués par la partie requérante en termes de requête n'ayant jamais été portés à la connaissance de la partie défenderesse, celle-ci n'a pu en tenir compte et il est de jurisprudence constante que de tels éléments ne sauraient être pris en compte dans le cadre du contrôle de légalité, exercé par Votre Conseil, pour l'exercice duquel il y a lieu de « se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris (...)* ». Quant au rapport du 25 mars 2020, celui-ci précise que l'évolution de la pathologie est satisfaisante. Il précise également que l'encadrement de la partie requérante reste actuellement indispensable. Or, il ressort de l'avis médical qu'un suivi psychiatrique ambulatoire et hospitalier est disponible au pays d'origine. La partie requérante pourra dès lors bénéficier du suivi requis », n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent. 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 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 résulte que la première branche du premier moyen est à cet égard fondée et suffit à justifier l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. Le Conseil estime qu'il est indiqué, pour la clarté dans les relations juridiques et donc pour la sécurité juridique, de faire disparaître l'ordre de quitter le territoire, attaqué, de l'ordre juridique, qu'il ait ou non été pris valablement à l'époque. En tout état de cause, rien n'empêchera la partie défenderesse de délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire au requérant, si elle rejette, le cas échéant, à nouveau, la demande de prolongation d'une autorisation de séjour, visée au point 1.6. (dans le même sens, C.C.E., arrêt n°112 609, rendu en assemblée générale, le 23 octobre 2013).

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.

La décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 22 juillet 2020, sont annulées.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

Mme J. PAULUS, greffier assumé.

La Greffière,

La Présidente,

J. PAULUS

E. MAERTENS