



Arrêt

n° 258 118 du 13 juillet 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. LYDAKIS
Place Saint-Paul 7/B
4000 LIÈGE

Contre :

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 04 mai 2018, par Monsieur X et Madame X en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de non fondement d'une demande 9ter prise par l'Office des Etrangers en date du 22 décembre 2017 notifiée le 5 avril 2018 ainsi que les Ordres de quitter le territoire Annexe 13 pris par l'Office des Etrangers en date du 22 décembre 2017 notifiés le 5 avril 2018.* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 avril 2021 convoquant les parties à l'audience du 1^{er} juin 2021.

Entendue, en son rapport, Madame M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît 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 que le dossier ne permet pas de déterminer.

1.2. Le 11 août 2010, ils ont introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Celle-ci a été déclarée non-fondée le 27 mars 2012.

1.3. Le 23 juillet 2010, ils ont introduit une demande de protection internationale, laquelle a été rejetée par le Commissariat général aux Réfugiés et aux Apatrides en date du 12 janvier 2011.

1.4. Le 13 septembre 2012, ils ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Celle-ci a été déclarée irrecevable le 19 septembre 2012. Le même jour, ils se sont vu délivrer des ordres de quitter le territoire.

1.5. Le 11 octobre 2012, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire – demandeurs de protection internationale. (Annexes 13 *quinquies*).

1.6. Le 28 février 2013, ils ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 13 mai 2013, la partie défenderesse l'a déclarée irrecevable et a pris des ordres de quitter le territoire.

1.7. Le 26 juin 2013, ils ont introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 9 avril 2014, la partie défenderesse l'a déclarée non-fondée et a pris des ordres de quitter le territoire.

1.8. Le 13 juin 2014, ils ont introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 29 juillet 2014, la partie défenderesse l'a déclarée irrecevable et a pris des ordres de quitter le territoire.

1.9. Le 26 septembre 2014, ils ont introduit une deuxième demande de protection internationale, laquelle a été rejetée le 22 juillet 2015. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) dans son arrêt n°157.232 du 27 novembre 2015. Le 30 juillet 2015, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire – demandeurs de protection internationale à leur encontre.

1.10. Le 15 juin 2015, ils ont introduit une sixième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 23 décembre 2015, la partie défenderesse l'a déclarée irrecevable. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n°244.197 du 17 novembre 2020.

1.11. Le 27 janvier 2016, ils ont introduit une septième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 10 février 2016, la partie défenderesse l'a déclarée irrecevable et a pris des ordres de quitter le territoire.

1.12. Le 11 avril 2016, ils ont introduit une huitième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 16 février 2017, la partie défenderesse l'a déclarée non-fondée et a pris des ordres de quitter le territoire.

1.13. Le 24 mai 2016, ils ont introduit une neuvième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 30 août 2017, la partie défenderesse l'a déclarée non-fondée et a pris des ordres de quitter le territoire. La partie défenderesse a cependant décidé de retirer ces décisions.

1.14. Le 22 décembre 2017, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision rejetant la demande visée au point précédent ainsi que des nouveaux ordres de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 24.05.2016 auprès de nos services par:

M., H. [...]

T. S. [...]

Leur fils

M. V. [...]

en application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 17.08.2016, est non-fondée.

Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un 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'évaluation de l'état de santé de l'intéressé (M., H.) et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers l'Arménie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 15.12.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à l'intéressé, qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à voyager et à un retour du requérant à son pays d'origine.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins en Arménie.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

1) *Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé, Monsieur M., H. 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 au pays d'origine*

2) *Du point de vue médical, nous pouvons conclure que ses pathologies n'entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi sont disponibles et accessibles en Arménie.*

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération.»

- S'agissant du deuxième acte attaqué

« Il est enjoint à Monsieur:

nom + prénom : M., H.

[...]

*de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen⁽¹⁾, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,
dans les 30 jours de la notification de 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:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

L'intéressé n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable »

- S'agissant du troisième acte attaqué

« Il est enjoint à Madame:

nom + prénom : T., S.

[...]

+ accompagnée de son fils M. V.,

*de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen⁽¹⁾, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,
dans les 30 jours de la notification de 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:

*o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable »*

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation des « *prescrits d'une motivation adéquate des actes formelles pris par les autorités administratives et ce, au regard des articles 1, 2 et 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, les articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15.12.80, le principe d'erreur manifeste d'appréciation et le principe général de bonne administration et du principe de précaution.* ».

2.1.2. Dans ce qui peut s'apparenter à un premier point, elle rappelle que le requérant souffre de « *troubles anxio-dépressif sévères* » et de « *lombosciatalgie sévère* » et que différents certificats médicaux avaient été transmis. Elle souligne également que le Docteur H. avait précisé que le requérant avait besoin d'un suivi quotidien médicamenteux en ce qui concerne les troubles psychologiques, sans lequel, le risque de suicide ne pouvait être exclu. Elle reproduit également un extrait du certificat médical du psychiatre L. qui confirme l'état de santé du requérant. Elle rappelle ensuite que dans un certificat médical du 15 mars 2016, les Docteurs H. et L. avaient précisé que le requérant devait prendre « *Dépakine chrono 500, 2 fois par jour ; Dipiperon 10 mgr: 2 fois par jour ; Dominai 80: 1 au coucher ; Redomex diffucaps 50; 1 le soir ; Rivotril: 2 mgr au coucher et ½ de 2 mgr en journée.* ».

Elle reproduit ensuite un extrait de l'avis médical du 15 décembre 2017 dans lequel le médecin-conseil a précisé que le requérant souffrait de « *Migraines, lombosciatalgie, dépendance aux morphiniques, fibrose hépatique (post hépatite C déclarée guérie), reflux gastro-œsophagien, psoriasis. La fibrose et le reflux ne sont objectivés par aucun examen spécifique et n'ont pas fait l'objet d'une consultation spécialisée communiquée en gastro-entérologie. La fibrose hépatique post hépatite C guérie se stabilise voir régresse. Le psoriasis est évoqué mais non décrit. Il n'y a pas de traitement spécifique ni d'avis spécialisé. La lombo-sciatalgie fait suite à une profusion discale sans conflit avec la racine (suivant l'IRM) et donc sans indication chirurgicale. Par ailleurs, aucun avis spécialisé en neurochirurgie n'a été communiqué. Aucune contre-indication actuelle au travail n'a été formulée par un médecin compétent en ce domaine.* ».

Dans la partie relative au traitement du requérant, il a noté « *Subutex (Burenorphine), Riboflavine (Vitamine B2), Bromazepam, Quetiapine, Dépakine (Valproate), Redomex (Amitriptyline), Dominai (Prothidendyl, Tramadol)* ».

Elle s'étonne alors que le médecin-conseil n'aborde nullement les problèmes anxio-dépressif sévères du requérant, qu'il ne les considère pas comme constituant une pathologie actuelle nécessitant un traitement. Elle soutient ensuite que le médecin-conseil ne considère nullement le traitement repris dans le certificat médical du Docteur L. du 16 mars 2016. Elle conclut que « *Le médecin conseil de l'Office des Etrangers n'a absolument pas examiné également la situation du requérant liée à ses problèmes psychologiques et des conséquences en cas de retour dans son pays d'origine, en l'espèce l'Arménie.* » alors que cela était bien précisé dans les documents transmis. Elle invoque par conséquent une motivation inadéquate en ce que la partie défenderesse ne tient pas compte des conséquences sur l'état de santé du requérant, d'un retour au pays d'origine. Elle reproduit à cet égard un large extrait de l'arrêt du Conseil n°188.716 du 22 juin 2017.

Elle note ensuite que le médecin-conseil indique ne pas comprendre pourquoi le médecin du requérant soutient qu'un retour au pays d'origine serait dommageable au requérant dans la mesure où les soins requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine et qu'il n'y a pas lieu de douter des compétences des médecins en Arménie. Elle soutient que cette motivation est en contradiction avec la partie de l'avis médical relative à l'accessibilité des soins, laquelle précise que des améliorations sont en cours. Cela démontre, selon la partie requérante qu'actuellement, la qualité de la médecine et des infrastructures en Arménie pose question. Elle souligne également que contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, le Docteur H. explique bien qu'un retour serait dommageable en raison de l'absence d'une médecine de qualité.

2.1.3.1. Dans ce qui peut s'apparenter à un deuxième point, elle revient sur la question de la disponibilité des soins requis. Elle reproduit un extrait de l'avis médical quant à ce et soutient qu'elle ne peut marquer son accord quant aux conclusions du médecin-conseil.

2.1.3.2. Quant à la base de données MedCOI, elle note qu'il s'agit de l'une des sources utilisée par le médecin-conseil alors que celle-ci est non publique et que le requérant ne peut dès lors contrôler la réalité et la fiabilité des informations utilisées. Elle note également que *« les informations délivrées par MedCOI concernent uniquement la disponibilité du traitement médical et ce, généralement dans une clinique ou un établissement de soins précis. »*. Elle estime qu'il n'y a aucune information quant à la disponibilité de traitement nécessaire au requérant souffrant de plusieurs pathologies. Elle s'adonne à quelques considérations quant à la notion de *« traitement adéquat »* et rappelle que le requérant *« souffre de différentes pathologies nécessitant de nombreux soins par différents médecins mais également par la prise de nombreux médicaments et donc par la même occasion de différents traitements médicamenteux Ainsi, Monsieur H. M. doit faire l'objet également de nombreux soins ambulatoires. »*. Elle s'interroge sur la validité de la base de données MedCOI et estime à tout le moins que celle-ci n'est pas suffisamment précise pour s'assurer de la disponibilité du traitement requis. Elle se réfère à cet égard à l'arrêt du Conseil n°174.213 du 6 septembre 2016.

Elle note ensuite, à la lecture de l'avis médical, que le médecin-conseil s'est contenté de faire des recherches concernant la disponibilité du traitement requis, dans la région d'Erevan et non dans la région d'origine du requérant. Elle souligne également que l'avis n'est nullement précis quant au nombre de médecins disponibles, aux coûts des consultations, aux éventuels remboursements. Elle rappelle une deuxième fois que le Docteur L. avait précisé une médication pour le requérant et que certains des médicaments essentiels n'ont pas été recherchés par le médecin-conseil, à savoir le Dipiperon 10mgr et Rivotril 2mgr. Elle conclut en une motivation non adéquate et reproduit un extrait de l'arrêt du Conseil n°186.593 du 9 mai 2017.

2.1.3.3. Elle rappelle que, selon l'article 9^{ter} de la Loi, les soins au pays d'origine doivent être appropriés et possibles. Elle reproduit un paragraphe de l'avis médical stipulant qu'il n'y a pas lieu de comparer le niveau de qualité entre les traitements en Belgique et ceux en Arménie. Elle se réfère à cet égard à l'arrêt du Conseil n°188.716 du 22 juin 2017. Elle conclut que le traitement disponible au pays d'origine doit être approprié à la maladie du requérant et être suffisamment accessible, tenant compte de la situation personnelle du requérant. Elle soutient qu'en l'espèce, la partie défenderesse n'a nullement procédé à un examen détaillé de la situation médicale personnelle du requérant et n'a nullement vérifié la disponibilité claire et précise du traitement approprié.

2.1.3.4. Elle reproduit le passage de l'avis médical relatif à l'accessibilité des soins requis et rappelle avoir produit, à l'appui de sa demande, plusieurs documents précis démontrant « *la situation sanitaire en Arménie et la corruption qui y sévit* ». Elle note que la partie défenderesse se fonde sur des informations plus anciennes et générales, sans lien avec la situation particulière du requérant. Elle invoque l'arrêt du Conseil n°176.248 du 13 octobre 2016 et note qu'en ce qui concerne les informations sur la lutte contre la corruption, celles-ci sont générales.

Elle note que le médecin-conseil indique qu'il existe « *une sécurité sociale en Arménie pour les travailleurs salariés et indépendants qui prend en charge les risques des maladies, accidents du travail et maladies professionnelles* ». Elle relève également que le médecin-conseil mentionne une « *Mission Armenia NGO5* » aidant les groupes sociaux vulnérables. Elle soutient que ces informations sont en totale contradiction avec les informations fournies par le requérant dans sa demande du 11 avril 2016. Elle résume alors ces informations démontrant les difficultés d'accès aux soins et regrette que le médecin les ait simplement rejetées. Elle reproduit à cet égard un extrait de l'arrêt du Conseil n°168.243 du 25 mai 2016 annulant une décision pour non-examen des éléments invoqués par le requérant.

Elle soutient que si le Conseil estimait au contraire que le médecin-conseil avait bien examiné les éléments produits par le requérant, encore fallait-il s'interroger sur la réelle accessibilité des soins. Elle revient sur la sécurité sociale pour les salariés et les indépendants et note que rien ne permet de s'assurer que le requérant pourra en bénéficier. Même si le requérant est en âge de travailler, rien ne permet d'affirmer qu'il ne serait pas exclu du marché du travail et qu'il aura réellement accès aux soins requis. Elle ajoute que « *De plus, les requérants rappelleront que les informations provenant du rapport d'entretien avec le responsable du département des soins de santé primaires du Ministère arménien de la santé de 2009 ne permettent en aucun cas d'établir que les soins de santé requis par l'état de santé de Monsieur M. H. font partie des prestations de santé qui seraient gratuites ni que ce dernier pourrait remplir les conditions pour bénéficier des soins de santé spécialisés délivrés gratuitement à certains groupes sociaux particuliers* ». Elle se réfère à cet égard aux arrêts du Conseil n°107.884 du 1^{er} août 2013 et n°192.782 du 28 septembre 2017.

Elle reproduit un nouvel extrait de l'avis médical concernant le « *Projet de modernisation du système de santé arménien* » et la « *Sanofi* » et souligne qu'il s'agit une nouvelle fois d'informations générales ». Elle observe que le médecin-conseil ne précise pas quelles sont les personnes considérées comme vulnérables y auraient bien accès et si en outre, les requérants pourraient entrer dans cette catégorie de personnes. Elle reproduit à cet égard un extrait de l'arrêt du Conseil n°192.782 du 28 septembre 2017. Elle rappelle également que le projet « *Sanofi* » se tient à Erevan et que le requérant ne provient pas de cette région. Elle s'interroge également des conditions d'accès à ce projet pilote.

2.1.3.5. Elle se penche ensuite sur « *l'intervention de la société SANOFI et le programme de réinsertion des migrants arméniens en Arménie par l'intermédiaire de l'Ambassade de France et l'OFII* ». Elle note que le médecin-conseil soutient que le requérant pourrait en bénéficier et reproduit l'extrait de l'avis médical à cet égard. Elle soutient qu'il s'agit une nouvelle fois d'informations générales et rappelle encore que le requérant ne vit pas Erevan. Elle regrette également l'absence d'informations quant à l'accès à ce projet. Elle s'interroge « *Y-a-t-il une participation de la société SANOFI dans le coût des consultations médicales et des médicaments? A cet égard, il convient de rappeler que dans le cadre de sa demande de séjour introduite sur base de l'article 9ter le requérant*

avait fait état de la situation en Arménie et du coût des médicaments et la difficulté de l'accessibilité aux soins psychiatriques. De plus, rien n'est également prévu concernant une intervention financière de la société SANOFI pour la prise en charge du coût des médicaments ou des consultations médicales. ».

Elle rappelle également que le requérant ne peut travailler comme l'a attesté le Docteur L. dans le certificat médical du 11 mars 2016 et que rien ne permet d'affirmer que le requérant pourra bénéficier du projet « Sanofi », clôturé depuis la fin 2016. Concernant le programme de réinsertion des migrants arméniens, elle reconnaît qu'il existe une intervention pour les soins médicaux, mais se demande s'il s'agit des soins médicaux de base ou si les soins psychiatriques sont pris en charge. Elle souligne qu'il n'y a aucune information quant à l'accès aux soins de santé requis.

Concernant la capacité de travailler, elle rappelle que le requérant en est incapable comme le confirme les certificats médicaux et que rien ne permet de garantir que la requérante ait encore accès au marché du travail. Elle rappelle avoir invoqué, dans la demande, le coût des médicaments, l'accessibilité non garantie aux soins psychiatriques et la corruption sévissant en Arménie. Elle relève que ces éléments n'ont pas été examinés par la partie défenderesse. Elle invoque à cet égard l'arrêt du Conseil n°183.855 du 14 mars 2017.

2.2. Elle prend un second moyen, concernant les ordres de quitter le territoire, de la violation du *« prescrit d'une motivation formelle des actes administratifs et ce au regard des Articles 1, 2, 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991, les Articles 7, 74/13 de la loi du 15.12.80 ».*

Elle reproduit la motivation des ordres de quitter le territoire et note qu'ils ne comprennent aucune motivation quant à l'état de santé du requérant et du risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine. Elle rappelle que le requérant souffre de plusieurs pathologies et qu'un retour au pays d'origine est impossible. Elle invoque l'article 74/13 et soutient également que les décisions ne comprennent pas davantage de motivation *« quant à une éventuelle atteinte disproportionnée au respect du droit à la vie privée et familiale des requérants tel qu'il ressort du dossier administratif puisque ces derniers vivent avec leur fils et cette unité familiale n'est absolument pas contestée par l'Office des Etrangers ».*

3. Examen des moyens d'annulation

3.1. Le Conseil note que la partie requérante renvoie plusieurs fois à la demande d'autorisation de séjour du requérant et aux certificats médicaux joints afin de contester la motivation du médecin-conseil et de la partie défenderesse. Elle soutient notamment que le médecin-conseil n'a pas recherché la disponibilité de l'ensemble des médicaments prescrits, qu'elle avait invoqué des éléments précis démontrant la non accessibilité aux soins ou encore l'incapacité de travailler du requérant.

3.2. Le Conseil note que la demande d'autorisation de séjour et l'ensemble des certificats médicaux cités dans l'avis médical du médecin-conseil ne figurent pas au dossier administratif en sa possession.

3.3. Or selon l'article 39/59, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, *« Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts ».*

Cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

3.4. En raison de l'absence de la demande d'autorisation de séjour du requérant et des différents certificats médicaux, et donc en l'absence de dossier administratif complet, le Conseil ne saurait procéder à la vérification des allégations formulées en termes de requête, dans la mesure où rien ne permet de considérer que les affirmations de la partie requérante seraient manifestement inexactes.

3.5. Par conséquent, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil d'examiner le caractère suffisant et adéquat de la motivation de ses décisions à cet égard.

3.6. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est dès lors pas de nature à énerver les constats qui précèdent.

3.7. Il résulte de ce qui précède que cet élément suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.8. Le premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.13., que la partie défenderesse a déclaré recevable mais non fondée, redevient pendante et requiert qu'une suite lui soit donnée avant d'ordonner l'éloignement des requérants.

Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, il est approprié de retirer de l'ordonnancement juridique les ordres de quitter le territoire attaqués. En effet, ceux-ci ont été pris, sinon en exécution de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi prise le même jour, en tout cas dans un lien de dépendance étroit et ce indépendamment de la question de la légalité de ces derniers au moment où ils ont été pris.

Toutefois, la partie défenderesse garde la possibilité de délivrer de nouveaux ordres de quitter le territoire, tels que ceux notifiés en l'espèce, dans l'hypothèse où la demande d'autorisation de séjour précitée serait, à nouveau, rejetée.

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 rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la Loi ainsi que les ordres de quitter le territoire, pris le 22 décembre 2017, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le treize juillet deux mille vingt et un,
par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT	greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE