



Arrêt

**n° 267 653 du 1^{er} février 2022
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. AYAYA
Avenue Oscar Van Goidtsnoven 97
1190 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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 juillet 2019, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation « *des décisions - déclarant la demande d'autorisation de séjour pour raison médicale (art.9 ter) et ordonnant la requérante à quitter le territoire du Royaume, prises, le 20 mai 2019* ».

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 9 novembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 14 décembre 2021.

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

Entendus, en leurs observations, Me B. AYAYA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante semble être arrivée en Belgique le 4 septembre 2015.

1.2. Le 22 novembre 2016, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée non-fondée par la partie défenderesse en date du 19 avril 2017. Le même jour, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) dans son arrêt n°259.939 du 2 septembre 2021.

1.3. Le 7 février 2019, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 20 mai 2019, la partie défenderesse a déclaré la demande irrecevable et a pris un ordre 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 07.02.2019 auprès de nos services par :

K. N., J.

[...]

En application de l'article 9ter 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, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) : je vous informe que cette demande est irrecevable.

Motif:

Il ressort de l'avis médical du 20.05.2019 que la demande de régularisation sur base de l'article 9ter introduite en date du 07.02.2019 par Mme K. N., J. contient : d'une part, des éléments qui ont déjà été invoqués dans le cadre d'une autre demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite en date du 22.11.2016 et, d'autre part, des éléments neufs :

En ce qui concerne les premiers

Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012); les cas visés à l'article 9bis, §2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Des éléments invoqués dans cette demande et dans les certificats médicaux joints ont également été invoqués dans le cadre d'une autre demande d'autorisation de séjour datée du 22.11.2016 (voir confirmation médecin d.d. 20.05.2019 jointe sous enveloppe fermée).

Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980 sur

l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

En ce qui concerne les nouveaux éléments :

Article 9ter §3 - 4° 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 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.Q2.2012); le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au §1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la malade ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers daté du 20.05.2019 joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne

Le conseil de l'intéressée émet diverses affirmations concernant la situation de l'intéressée en cas de retour au pays d'origine mais ne fournit aucun document étayant celles-ci. Or il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001).

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3. »

- S'agissant du deuxième acte attaqué :

« Il est enjoint à Madame

Nom + prénom : K. N., J.

[...]

De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des Etats qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 7 jours de la notification de [la] décision.

MOTIF DE LA DECISION :

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

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

1.4. Le 25 août 2021, elle a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 17 septembre 2021, la partie défenderesse a déclaré la demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la

- « Violation des articles 9 ter, 74/13 et 62, de loi du 15.12.1980 sur les étrangers et des articles 3 et 8 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ;
- Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs
- Violation du principe général de bonne administration, du principe de légitime confiance et du principe *Praetere legem quam ipse fecisiti(sic)*, principe selon lequel tout acte administratif repose sur des motifs légitimes, établis en fait et admissible en raison, du principe selon lequel l'autorité est tenue de statuer en tenant compte de tous les éléments de la cause et enfin, de l'erreur manifeste d'appréciation et du principe de proportionnalité ».

2.2. Elle rappelle avoir transmis plusieurs certificats médicaux, lesquels expliquaient bien les pathologies de la requérante ainsi que l'indisponibilité d'une partie du traitement et du suivi. Elle ajoute « *Que l'ophtalmogogue (sic.) belge indique en substance dans son rapport et certificat médical type que, dans son diagnostic qu'il [y] a une atteinte glaucomateuse en voie de progression par rapport à une atteinte glaucomateuse normotensive en 2017 (ce qui était repris les documents médicaux de 2016-2017). Qu'il y a lieu de constater également qu'en 2019, la pression intraoculaire est de 16mmHG et de 17mmHg contre 16 et 15 mmHg en 2017 et le une aggravation des scotomes contre un léger scotomes en 2017. Dans le rapport du Dr F. H. de 2017, il indiquait que « le traitement par sérum autologue a été introduit par palier à son syndrome sec sévère » en 2019, ce traitement est précisé de manière suivante : En plus de la lubrification intensive et la mise en place de bouchons méatiques, un traitement par sérum autologue, traitement qui n'est disponible qu'en milieu hospitalier car il nécessite une préparation en intra-hospitalier. Chose qu'aucune structure médicale congolaise n'est en mesure de prendre en charge en raison de manque d'infrastructures et de médicaux. Que vu l'aggravation de la pathologie relative aux yeux, l'ophtalmogogue (sic.) belge préconise, que la requérante « Sa pression intraoculaire est contrôlée de façon suboptimale vu son intolérance aux gouttes hypotensives. Au prochain contrôle, une majoration de son traitement topique ou un traitement laser par SLT (selective laser trabeculoplast) devrait être envisagé en cas d'aggravation de sa pression intraoculaire ou de son champ visuel [...] Elle doit être revue régulièrement (au moins trimestriellement) en ophtalmologie vu l'aggravation subjective et objective de son état et de la préparation de son sérum autologue. Un suivi rapproché est primordial dans son contexte ophtalmologique ainsi que rhumatologique »».*

Elle reconnaît qu'un progrès de la médecine existe et que celui-ci peut être bénéfique à la requérante, mais affirme que cela n'est pas possible en République démocratique du Congo par manque d'infrastructures médicales adéquates. Les hôpitaux congolais ne disposent en effet pas d'implants méatiques.

Elle rappelle que la requérante souffre d'autres pathologies et « *qu'un traitement systémique pour cette pathologie auto-immune n'a pas encore été préconisé par son rhumatologue et elle a prochainement rendez-vous pour son bilan. Par ailleurs, elle est suivie à présent en Neurologie pour ses migraines récalcitrantes, en Gastroentérologie pour son reflux gastro-oesophagien et sa constipation chronique ainsi qu'en ORL et en Sophrologie et en 2018-2019, la requérante reçoit les traitements contre ces pathologies. Un suivi régulier est indiqué. Que pour toutes ses pathologies, un suivi médical rapproché est primordial est recommandé ».*

Elle relève « *que la partie adverse déclare la demande irrecevable en motivant d'une part que la requérante a invoqué les anciens éléments qui ont déjà été invoqués dans la*

précédente demande d'autorisation de séjour et d'autre par les nouveaux éléments ; Qu'il y a lieu de rappeler que la demande d'autorisation de séjour est fondée sur l'article 9 ter, soit une régularisation de séjour sur base humanitaire, raison médicale. En considération de cela et pour la bonne compréhension du cas d'espèce, il y a lieu de rappeler l'historique médical des pathologies et des avis de praticiens. Le faire ne constitue pas un élément sur base de laquelle est fondée la nouvelle demande. Dans le certificat médical type de l'Office des étrangers, le premier point de ce certificat est de rappeler l'historique médical du patient, même si un certificat ou une demande avait déjà été rédigée ou introduite. Le rappeler ne rend pas la demande caduque. Baser sa motivation sur l'historique médical, alors qu'il y a des éléments nouveaux qui montrent qu'il y a une aggravation de l'état de santé, rend non seulement la motivation inadéquate et insuffisante, mais, l'auteur de ladite motivation commet une erreur manifeste d'appréciation, cas bien même, que l'article 9 ter, §3,5° interdit qu'on base la nouvelle demande sur les éléments auxquels on s'est déjà référé. ; Que la requérante n'a pas produit les certificats médicaux produits lors de sa précédente demande d'autorisation de séjour. Il y a de nouveaux certificats avec de nouveaux commentaires des médecins traitants ».

Elle revient ensuite sur la motivation de la décision concernant les éléments nouveaux. Elle rappelle les certificats médicaux transmis et estime que ceux-ci ne semblent pas avoir été pris en considération alors qu'ils invoquaient la gravité de la pathologie et l'indisponibilité du traitement (implants méatiques). Elle affirme aussi que les certificats n'ont pas été examinés suffisamment en raison du fait qu'ils n'ont pas été rédigés par des médecins belges. Elle soutient que le certificat du Docteur F. faisait état d'une progression de la maladie, affectant la qualité de la vision de la requérante et son intégrité physique. Le traitement utilisé pouvant, lui aussi, affecter plusieurs organes.

Elle regrette que le médecin-conseil « se contente d'affirmer que « aucun type de bouchon méatique utilisé dans les essais n'était significativement meilleur qu'un autre pour soulager les symptômes de la sécheresse oculaire. » ».

Elle reproche, à cet égard au médecin de ne pas avoir convoqué la requérante et de « s'acquiescer de son état ». Elle regrette que le médecin fasse « foi, seulement, à ses simples déductions pour conclure négativement alors que la maladie de la requérante est grave et elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique puisque aucun type de bouchon méatique utilisé actuellement et sensé la soigner ne se trouve dans le pays d'origine ».

Elle ajoute que « Les médecins congolais dont les certificats en annexe ont indiqué que le traitement n'est pas disponible dans leur pays et les structures médicales ne leur permettent pas de faire des préparations intra-hospitalier des sérum autologue (sic.) pouvant soulager la requérante, outre le fait de citer les auteurs, n'ont pas été pris en considération ; Sur ce premier point de l'avis du médecin conseil de la partie adverse qui affirme « On ne sait toujours pas si les bouchons méatiques sont meilleurs qu'un traitement oral (pilocarpine orale) ou que des gouttes ophtalmiques telles que la cyclosporine ou des larmes artificielles. » il y a de constater qu'il reste dans le doute du traitement de la maladie de la requérante, alors que le Dr F. H. estime que « En plus de la lubrification intensive et la mise en place de bouchon méatiques, un traitement par sérum autologue (préparation disponible en intra-hospitalier) est nécessaire afin de palier le syndrome sec sévère. » ; la pression intra oculaire est contrôlée de façon suboptimale ; le traitement laser par SLT pourrait être envisagé, ... L'arrêt de traitement ou de suivi médical de qualité entraînerait dans le chef de la requérante une cécité totale et la requérante deviendra aveugle ».

Elle invoque ensuite une étude suisse relative à la maladie du syndrome de Sjögren dont souffre la requérante et qui aborde la question de nouveaux traitements. Elle estime que l'avis du médecin-conseil privera la requérante de ces nouvelles possibilités de soins. Elle estime « *Qu'on ne peut affirmer comme a fait le médecin Conseil de la partie adverse « Cette recherche scientifique prouve donc que le traitement invoqué, déclaré indisponible au Congo et sur la base duquel Mme K. introduit une demande, n'est pas nécessaire et n'a aucune valeur ajoutée pour le traitement des yeux secs. », sans commettre une erreur manifeste d'appréciation, vu le progrès de la médecine ».*

Elle conclut en la violation des dispositions invoquées. Elle insiste sur le fait que la requérante souffre d'une maladie grave dont le traitement est indisponible au pays d'origine. Elle note à cet égard que la partie défenderesse ne conteste d'ailleurs pas la gravité de la maladie ni l'indisponibilité et l'inaccessibilité du traitement en République démocratique du Congo. Selon elle, la partie défenderesse se contente uniquement de dire que le traitement proposé n'est pas nécessaire alors qu'elle n'a pas examiné la requérante et n'a procédé à aucune analyse complète du dossier. Elle reconnaît que le médecin-conseil n'était pas obligé de rencontrer la requérante mais estime qu'en l'espèce, cela était nécessaire.

2.3. Elle revient ensuite sur les autres affections de la requérante et insiste également sur leur gravité dans la mesure où elles mettent en danger son intégrité physique et sa vie. Elle affirme que la combinaison de toutes les pathologies fragilise la santé de la requérante. Elle rappelle qu'une gastrite augmente le risque de cancer de l'estomac si elle n'est pas prise en charge à temps. Elle affirme ensuite que les migraines sont peut-être liées à l'affection du syndrome de Sjögren. Elle rappelle que la requérante a le droit à un traitement médical approprié et donc de vivre dans un pays où celui-ci est disponible et accessible. Elle s'adonne à quelques considérations quant à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) et note que la décision attaquée ne fait aucunement allusion à la disponibilité du traitement au Congo ni à la situation sanitaire et sociale du Congo. Elle soutient que les certificats médicaux congolais n'ont pas été pris en considération et estime dès lors que la partie défenderesse a violé son obligation de motivation.

Elle invoque l'article 74/13 de la Loi et soutient une nouvelle fois que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de toutes les maladies de la requérante et du risque d'aggravation « *voire de cécité en l'absence de soins de qualité* ». Elle estime qu'un retour au pays d'origine priverait la requérante des soins requis ou du progrès de la médecine. Elle soutient qu' « *à tout le moins, elle perdrait le bénéfice actuel de la prise en charge médicale en cours en Belgique. L'arrêt de ce traitement lui causerait de grandes souffrances psychiques, physiques et morales constitutives, à tout le moins, de traitement inhumain et dégradant interdit par l'article 3 de la CEDH* ». Elle estime que le cas de la requérante rentre pourtant bien dans le cadre de l'article 9^{ter} de la Loi dans la mesure où la maladie entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante.

2.4. Elle soutient ensuite que la partie défenderesse n'a nullement procédé à un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine.

2.5. Quant à l'ordre de quitter le territoire, elle souligne que la partie défenderesse n'a nullement motivé la décision quant à l'article 74/13 de la Loi qui lui imposait de tenir compte de l'état de santé de la requérante. Elle rappelle le parcours administratif de la requérante et notamment le fait que plusieurs demandes d'autorisation de séjour de plus de trois mois ont été introduites sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Elle soutient que la

partie défenderesse ne pouvait ignorer cet élément. Elle rappelle également que « *La requérante souffre des plusieurs pathologies graves qui portent atteinte gravement à son intégrité physique avec risque réel de cécité. Le progrès de la médecine fait qu'elle pourrait bénéficier d'un traitement efficace les prochains jours. Dans son pays d'origine, l'accessibilité et la disponibilité des soins restent problématique en raison de manque des structures des soins adéquats et de manque des traitements (médicaments appropriés), en raison de l'absence d'un soutien financier et des spécialistes. Exécuter la décision d'ordre de quitter le territoire reviendrait à priver la requérante des soins médicaux et la condamnant indirectement à l'isolement ou encore à la résignation en attendant de perdre ses yeux. Les dommages psychologiques risqueraient d'aggraver son état par l'augmentation de ses migraines et de troubles gastrites.* suspension La des décisions permettra non seulement de faire bénéficier la requérante des soins médicaux dans le domaine de l'ophtalmologie (sic.) ou les recherches donnent des résultats concluants ce qui risque de permettre la requérant de guérir de sa maladie des yeux ».

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'espèce, la partie requérante ne précise pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation de l'article 8 de la CEDH ou des principes de légitime confiance ou *patere legem quam ipse fecisiti*.

En outre, la partie requérante n'expose pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation du principe général de bonne administration qu'elle invoque, du reste sans l'identifier plus précisément et ce alors même qu'il résulte de l'enseignement de l'arrêt n°245.280, prononcé le 5 août 2019 par le Conseil d'Etat auquel le Conseil se rallie, que « [...] le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif [...] ».

Partant le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition et de ces principes.

3.2. Pour le surplus, le Conseil rappelle 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Cette obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité, en vertu de diverses dispositions légales, n'implique donc nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, mais oblige seulement l'autorité à informer le destinataire de l'acte des raisons qui ont déterminé celui-ci, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite, mais certaine, aux arguments essentiels de la partie requérante. En d'autres termes, il suffit 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.

Le Conseil rappelle, par ailleurs que, dans le cadre de son contrôle de légalité, il ne lui appartient pas de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, mais

uniquement de vérifier si celle-ci 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 (dans le même sens : CE, 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.3. Le Conseil constate qu'en l'espèce, la première décision attaquée est partiellement fondée sur l'article 9ter, § 3, 5°, de la Loi, lequel spécifie que « *Le délégué du Ministre déclare la demande irrecevable : [...] 5° dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition à l'exception des éléments invoqués dans le cadre d'une demande jugée irrecevable sur la base de l'article 9ter, § 3, 1°, 2° ou 3°, et à l'exception des éléments invoqués dans les demandes précédentes qui ont fait l'objet d'un désistement* ».

Cette disposition autorise ainsi le ministre ou son délégué à rejeter, dès le stade de la recevabilité, une nouvelle demande d'autorisation de séjour formulée sur la base de l'article 9ter de la Loi lorsque l'étranger a déjà introduit auparavant une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales et qu'il n'invoque pas de nouveaux éléments par rapport à cette précédente demande.

Il ressort des travaux préparatoires que cette disposition vise à « *décourag[er] l'abus de diverses procédures ou l'introduction de demandes de régularisation successives dans lesquelles des éléments identiques sont invoqués* ».

Il en résulte que, s'agissant de « demandes 9ter » successives, l'application de cette disposition par le ministre ou son délégué suppose que la nouvelle demande d'autorisation de séjour sollicitée ne soit pas fondée sur des éléments qui n'auraient pas pu être analysés dans le cadre de la procédure antérieure, comme par exemple une pathologie nouvelle ou l'évolution de la pathologie initialement invoquée, en termes de gravité ou de soins requis, depuis la décision clôturant la procédure antérieure.

3.4. En l'occurrence, le médecin-conseil de la partie défenderesse a précisé dans son avis, après avoir procédé à la comparaison des certificats médicaux produits, qu' « *[...] Il ressort de ce certificat médical type et ces attestations médicales que l'état de santé de l'intéressée et le traitement inhérent [sont] inchangé[s] par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 22/11/2016. Dans le CMT d.d. 16/11/2018 et les annexes, il est mentionné que Mme K. présente un glaucome, une conjonctivite allergique et un syndrome de Sjögren qui se manifeste par de la sécheresse oculaire, des douleurs articulaires (Arthralgies dégénératives) et une usure des articulations (chondropathie fémoro-patellaire). On peut conclure qu'en ce qui concerne ces éléments, l'état de santé de l'intéressé[e] reste inchangé* ».

3.5. La pathologie oculaire invoquée par la requérante dans ses deux demandes d'autorisation de séjour successives est certes la même. Le Conseil constate néanmoins que dans le certificat médical joint à la demande du 22 novembre 2016, le médecin de la requérante avait diagnostiqué « *Syndrome de Sjögren, Glaucome pré périmétrique nomotensive, Conjonctivite allergique* ». Dans le certificat médical joint à la présente demande, le médecin de la requérante a précisé que la requérante souffrait de « *1. Syndrome sec de Sjögren avec xenaphtalme sévère, 2. Glaucome à angle ouvert (intolérance de lumgau et donc passage à geltim), 3. Conjonctivite allergique chronique récalcitrante, 4. Arthralgies dégénératives, 5. Chondropathie avancée fémoro-patellaire, 6.*

Gastrite, 7. Migraine » et qu'il s'agissait d'une « *pathologie chronique en aggravation et auto-immunitaire nécessitant suivi rapproché* ».

Or, si le médecin-conseil semble avoir tenu compte de certains éléments dans son avis médical comme la mise en place de bouchons méatiques, la gastrite ou les migraines en tant qu'éléments nouveaux, rien ne permet de considérer que celui-ci a tenu compte de l'ensemble des éléments et de l'aggravation de l'état de santé de la requérante, quitte à la considérer comme insuffisamment importante ou pertinente que pour nécessiter une réévaluation de la situation médicale de l'intéressée. Il cite certes les documents médicaux joints à la demande et sur lesquels il dit se fonder, mais il affirme dans son nouvel avis que la situation de la requérante est inchangée et passe ainsi sous silence, notamment, les « *Arthralgies dégénératives* » et la « *Chondropathie avancée fémoro-patellaire* » et la modification de son traitement.

Il s'ensuit que la motivation de la décision attaquée est insuffisante et partant, dans cette mesure, viole l'article 9^{ter}, §3, 5° de la Loi.

3.6. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient que la requérante n'a nullement étayé *in concreto* l'aggravation de sa pathologie antérieure et la modification de son traitement. Cette argumentation ne permet pas d'énervier les constats qui précèdent dans la mesure où il ressort de la présente demande d'autorisation de séjour et du certificat médical y joint que la requérante et son médecin ont indiqué que la pathologie était en aggravation et ont précisé les « *différents volets de la pathologie* ».

3.6. Il se déduit des considérations qui précèdent que cet aspect du moyen est fondé et suffit à emporter l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen, qui à les supposer fondés, n'entraîneraient pas une annulation aux effets plus étendus.

3.7. Concernant l'ordre de quitter le territoire, le Conseil estime qu'il est indiqué, pour la clarté dans les relations juridiques et donc pour la sécurité juridique, de faire disparaître ladite mesure d'éloignement, attaquée, de l'ordonnancement juridique, qu'il ait ou non été pris valablement à l'époque. Il en est d'autant plus ainsi que l'ordre de quitter le territoire, attaqué, constitue l'accessoire d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, ayant été annulée (*voir supra*). En tout état de cause, rien n'empêchera la partie défenderesse de délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire à la partie requérante, si elle rejette, le cas échéant, à nouveau la demande visée au point 1.3. (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^{er}

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi ainsi que l'ordre de quitter le territoire, pris le 20 mai 2019, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le premier février deux mille vingt-deux, 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