



Arrêt

n° 291 383 du 4 juillet 2023
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître D. ANDRIEN
Mont Saint-Martin 22
4000 LIÈGE

contre:

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 janvier 2023, par X, qui déclare être de nationalité indienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour, et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 16 novembre 2022.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 avril 2023 convoquant les parties à l'audience du 17 mai 2023.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. BOTTIN *loco* Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me E. BROUSMICHE *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. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique dans le courant de l'année 2009.

1.2. Le 27 juin 2016, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.3. Le 6 novembre 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande fondée. Le requérant a été mis en possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers, valable du 7 mai 2018 au 25 avril 2019.

1.4. Le 28 mars 2019, le requérant a sollicité la prorogation de son autorisation de séjour.

1.5. Le 25 avril 2019, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°264 225 du 25 novembre 2021.

Le 24 mars 2022, la partie défenderesse a, à nouveau, pris une décision de rejet de cette demande et un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°278 341 du 6 octobre 2022.

1.6. Le 16 novembre 2022, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande de prorogation de l'autorisation de séjour du requérant et a pris un ordre de quitter le territoire à son encontre. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 12 janvier 2023, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Motifs :

Le problème médical invoqué par [L.VK.] 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, rétablissement 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 le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, l'Inde.

Dans son avis médical rendu le 16.11.2022, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'affection est stabilisée et que le traitement médicamenteux et le suivi sont disponibles et accessibles dans le pays de retour.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, le requérant est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'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.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...). »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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 28.03.2019, a été refusée en date du 16.11.2022.

Dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 " Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné." la situation a été évaluée lors de la prise de cet ordre de quitter le territoire. Cette évaluation est basée sur tous les éléments actuellement dans le dossier :

1. *Unité familiale : pas de preuve de liens effectifs et durables*
2. *Intérêt de l'enfant : pas d'enfant présent dans le dossier*
3. *Santé : l'avis médical du 16.11.2022 stipule qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine »*

2. Examen du moyen d'annulation.

2.1. D'emblée, sur le premier grief développé en termes de requête, le Conseil rappelle que lorsqu'il est saisi d'un recours en annulation, il n'exerce son contrôle que sur la seule légalité de l'acte administratif attaqué, et ne dispose d'aucune compétence pour réformer cet acte en y substituant une décision reflétant sa propre appréciation des éléments du dossier en manière telle qu'il est sans juridiction pour « dire pour droit que [le requérant] est admis au séjour illimité depuis le 28 juin 2021 » comme celui-ci le sollicite dans le dispositif de sa requête.

Ensuite, le Conseil rappelle que l'article 13 de la loi prévoit que « L'autorisation de séjour donnée pour une durée limitée sur la base de l'article 9ter devient illimitée à l'expiration de la période de cinq ans suivant la demande d'autorisation ». Le Conseil entend souligner à cet égard que l'octroi d'une autorisation de séjour illimitée à un étranger implique nécessairement que celui-ci ait été, au préalable, autorisé au séjour pendant une durée limitée de cinq ans, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Or, le Conseil constate qu'en l'espèce, le requérant a introduit sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi, en date du 27 juin 2016 et qu'il a été, à la suite de cette demande, autorisé au séjour temporaire jusqu'au 25 avril 2019, date à laquelle la partie défenderesse a refusé de prolonger ledit séjour. Force est de constater que le requérant a dès lors été autorisé au séjour temporaire moins de cinq ans.

La circonstance que cette décision a été annulée par le Conseil de céans n'emporte, pour autant, aucune reconnaissance d'un droit au séjour dans le chef du requérant. Partant, l'argumentation de la partie requérante, relative à l'existence d'un droit de séjour illimité « automatique » après une période de cinq ans, manque en fait et ne peut être suivie.

A cet égard, le Conseil relève que le Conseil d'Etat, dans son arrêt n°252.498 du 21 décembre 2021, a jugé qu'il ressort de l'article 13, § 1er, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, que cette disposition « impose que durant une période de cinq ans suivant la demande initiale, l'étranger ait bénéficié d'une autorisation de séjour à durée limitée sur la base de l'article 9ter pour qu'il soit autorisé au séjour à durée illimitée à l'expiration de la période de cinq ans. ».

2.2. Ensuite, le Conseil observe que la partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation des articles 7, 9ter, 13, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 et 2 de de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), 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), du devoir de minutie, de l'autorité de chose jugée, de l'autorité de chose décidée ainsi que de l'effet obligatoire du jugement rendu le 23 août 2022 par le tribunal du travail de Liège.

La partie requérante prend, entre autres, un troisième grief dans lequel elle relève que « selon le défendeur, le séjour fut accordé en 2017 en raison d'une épilepsie non stabilisée et il apparaît qu'elle le serait en 2022 » alors que cette « affirmation [est] démentie par les multiples hospitalisations encourues durant toute l'année 2022, ainsi qu'il ressort des rapports que le médecin [de la partie défenderesse] cite en page 3 de son avis :

- 5 janvier 2022 : « Ce patient nécessite un traitement quotidien afin d'éviter une récurrence d'épilepsie »... Hospitalisation du 17 au 26 mai 2021 pour crise d'épilepsie sur sevrage éthylique...
- 24 février 2022 : hospitalisation du 2 au 6 février pour suspicion de récurrence de crise d'épilepsie, « a priori retrouvé au sol ».

- 3 mai 2022 : « Patient hospi pour mal épileptique sur sevrage alcool... il a séjourné plusieurs semaines aux soins intensifs pour mal épileptique... ».
- 19 juillet 2022 : « Récidive récente (avril) d'épilepsie sur manque de compliance thérapeutique »
- 9 août 2022 : « Hospitalisé en USI du 25/03 au 20/04/2022 pour un état de mal épileptique » [...] ».

Elle soutient que « [la partie défenderesse], qui statue trois ans et demi après la demande de renouvellement, se devait d'interroger [le requérant] et ses médecins pour s'inquiéter de son état de santé en novembre 2022, d'autant plus vu les rapports d'hospitalisations déjà transmis ; or, depuis cette date, [le requérant] a été encore hospitalisé à plusieurs reprises pour diverses pathologies, certaines survenues postérieurement aux demandes de séjour et de renouvellement du titre », et qu'« il ressort des documents médicaux transmis qu'aucun changement radical n'est survenu dans l'état de santé [du requérant] ; il s'est au contraire aggravé et les précédentes décisions [de la partie défenderesse] annulées par [le Conseil de céans], n'y sont certainement pas étrangères, ainsi qu'il ressort des rapports d'hospitalisation en 2022, évoquant la précarité de son cas (vie à la rue, trouvé par terre,...) alors qu'il nécessite un suivi quotidien ».

2.3. Sur cet aspect du moyen unique, s'agissant de la décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 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 9ter 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 [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Le Conseil rappelle également qu'aux termes 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, « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter 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* ».

Il rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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.

2.4. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis médical, établi par le fonctionnaire médecin, le 16 novembre 2022, sur la base des éléments médicaux produits par le requérant et datés de 2011 à 2022. Les conclusions de l'avis médical susmentionné sont reprises dans la motivation du premier acte attaqué, lequel a été joint dans sa totalité en annexe dudit acte, et porté à la connaissance du requérant simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

Le Conseil relève que, lors de sa demande de prolongation de son autorisation de séjour, le requérant a, notamment, produit :

- un rapport d'hospitalisation du 5 janvier 2022, mentionnant que « [...] antécédent également d'hospitalisation du 17/05/2021 au 26/05/2021 gastro-entérologie du CHR pour crise d'épilepsie sur sevrage éthylique [...] Le 29/09/2021, dégradation clinique d'ordre neurologie avec altération de l'état de conscience, déviation du regard vers la droite et éveil non répondant. Etat de mal épileptique focal ayant nécessité une surveillance en unité de soins intensifs pour traitement par Diazépam et l'introduction du Vimpat [...] Conclusion : [...] 2. Etat de mal

épileptique. Pour rappel, le patient souffre d'épilepsie partielle séquellaire de tuberculomes intra-cérébraux, et était sous Keppra à domicile. Etat de mal épileptique sur probable sevrage éthylique avec séjour aux soins intensif au 29/09/2021 au 08/10/2021. Mise sous traitement par Keppra 3 grammes par jour et Vimpat 400mg par jour.

-Retour dans le service gastro-entérologie le 08/10. Diminution du Vimpat à 300 mg par jour avec contrôle EEG le 23/10.

Electro-encéphalogramme de contrôle réalisé le 19/10/2021 et le 26/10/2021 : encéphalopathie moyenne au sens large. Pas de signe d'épilepsie.

Passage en USI du 23/11 au 25/11 pour récidive d'état de mal – Majoration du traitement anti-épileptique : Keppra 2g 2x, Vimpat 200 2x, briviat 50 mg 2x – EEG de contrôle ce 09/12 : pas de tracé épileptiforme [...] » (le Conseil souligne)

- Un rapport d'hospitalisation du 24 février 2022, mentionnant que « [...] Conclusion (diagnostic probable et diagnostic différentiel) : probable récurrence de crise d'épilepsie patient apathique sans domicile fixe n'autorisant pas un retour au domicile [...] En conclusion : 1/ crise d'épilepsie chez patient SDF et non compliant Votre patient [V.L.], a été hospitalisé dans notre unité d'hospitalisation de courte durée aux Bruyères du 17/02/2022 au 24/02/2022 dans les suites d'une chute sur probable crise d'épilepsie. Nous retiendrons de son hospitalisation : [...] 2. Une mise au point de sa crise a été réalisée. L'EEG a montré un tracé témoignant d'une encéphalopathie modérée, sans caractère spécifique. Pas d'activité paroxystique. Le patient a bénéficié de la remise en place de son traitement anti-épileptique sans modification de la thérapeutique. [...] » (le Conseil souligne)
- Un rapport d'hospitalisation du 3 mai 2022, mentionnant que « [...] pour rappel, revient d'un séjour aux soins intensifs du 25/03 au 20/04 pour mal épileptique [...] Conclusion : [...] Pour rappel, il a séjourné plusieurs semaines aux soins intensifs pour état de mal épileptique [...] » (le Conseil souligne)
- Un certificat médical du Dr. [L.] du 19 juillet 2022, mentionnant « [...] 3/ récidive récente (avril) d'épilepsie sur manque de compliance thérapeutique [...] » (le Conseil souligne).

Or, dans l'avis médical susmentionné, le fonctionnaire médecin se limite à mentionner que, dans un point « *Pathologies actives actuelles* », le requérant est atteint d' « *Epilepsie séquellaire à des tuberculomes intracérébraux.* » et de « *Cirrhose hépatique d'origine éthylique avec éthyisme actif, encéphalopathie, hypertension portale* », et que les traitements et suivis requis sont disponibles au pays d'origine, pour conclure que « *En 2017, le requérant présentait une épilepsie non stabilisée pour laquelle la disponibilité du traitement et du suivi dans le pays de retour n'était pas certaine. En 2022, il apparaît que l'affection est stabilisée* et que le traitement médicamenteux et le suivi sont disponibles et accessibles dans le pays de retour, ce qui constitue de manière incontestable un changement suffisamment radical et non temporaire de la situation clinique du requérant. De plus, le requérant ne nous a communiqué aucun document médical d'actualisation permettant de croire à une évolution quelconque de son état de santé. [...] » et que « *Etant 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'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007). Il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant* ». Le Conseil ne peut que constater que, tel que motivé, l'avis du fonctionnaire médecin susvisé ne permet pas de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que la maladie du requérant est désormais stabilisée.

Surabondamment, le Conseil relève qu'il en est de même s'agissant du constat que le requérant n'a communiqué aucun document médical d'actualisation permettant de croire à une évolution quelconque de son état de santé, relevé dans l'avis médical du fonctionnaire médecin. En effet, en l'absence de précision explicite tirée des derniers rapports médicaux déposés par la partie requérante, et au vu de la teneur de ceux-ci, le Conseil reste également sans comprendre ce qui permet au fonctionnaire médecin de considérer que « *le requérant ne nous a communiqué aucun document médical d'actualisation permettant de croire à une évolution quelconque de son état de santé. [...]* » Il en est d'autant plus ainsi que, rien au dossier médical, ne laisse penser que le seul écoulement du temps serait de nature à entraîner la stabilisation de la pathologie dont souffre le requérant. A titre tout à fait surabondant, le Conseil s'interroge, de surcroît, sur le caractère contradictoire des constats relevant, d'une part, qu'il apparaît que l'affection est stabilisée, et d'autre part, que rien a été communiqué qui permettrait de croire à une évolution de l'état de santé du requérant.

Dans cette perspective, indépendamment de la pertinence des rapports médicaux susmentionnés, à l'égard desquels il ne lui appartient pas de se prononcer, le Conseil ne peut que constater que tel que

motivé, le premier acte attaqué ne permet pas de comprendre les raisons pour lesquelles la partie défenderesse a considéré que la maladie du requérant est désormais stabilisée.

Partant, la première décision attaquée est insuffisamment motivée.

2.5. S'agissant de l'argumentation développée la partie défenderesse en termes de note d'observations, selon laquelle « Le requérant se contente de généralités en faisant valoir le délai pris par la partie [défenderesse] pour statuer sur la demande de renouvellement du titre de séjour et en citant les pièces médicales nouvelles. Il reste cependant en défaut de revenir in concreto sur les constatations de l'avis du médecin conseil ayant permis à ce dernier de conclure à un changement dans la situation à l'origine de la décision d'octroi de séjour et partant, à une absence de contre-indication, d'un point de vue médical, à un retour en Inde. Une telle démarche consistant à se contenter de prendre le contrepied de l'analyse susmentionnée, n'est pas de nature à fonder le moyen en cette sous-branche », le Conseil observe qu'elle n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent, et regrette, au contraire, l'inexistence de constatations du médecin conseil permettant d'objectiver et étayer l'allégation selon laquelle l'épilepsie est stabilisée, et partant que la situation d'origine aurait changé.

2.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique étant fondé, en son troisième grief visé *supra* sous le point 2.1., il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

2.7. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant, constituant l'accessoire du premier acte attaqué, le Conseil constate que, dès lors que la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour du 16 novembre 2022 est annulée par le présent arrêt, de manière rétroactive, ladite demande doit être considérée comme étant pendante au jour où la partie défenderesse a adopté la deuxième décision querellée.

A cet égard, il convient de rappeler que la partie défenderesse est tenue, par les obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent, lorsqu'elle prend une décision administrative individuelle, et ainsi, notamment, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue (en ce sens, arrêt CE n° 196.577 du 01.10.2009). De surcroît, la partie défenderesse ne peut, lorsqu'elle prend un ordre de quitter le territoire, se contenter du seul constat du séjour irrégulier mais doit tenir compte d'autres facteurs, notamment l'état de santé de l'intéressé.

Le Conseil rappelle encore que le Conseil d'Etat a déjà jugé que « *dès lors que la partie adverse avait formé une demande d'autorisation de séjour, basée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, il appartenait à la partie requérante [...] de statuer sur cette demande avant d'adopter un ordre de quitter le territoire. En effet, la partie requérante ne pouvait exclure a priori qu'elle ne ferait pas droit à la demande précitée. Or, si elle avait autorisé la partie adverse au séjour sur la base de l'article 9bis précité, cette dernière n'aurait pas séjourné de manière irrégulière de telle sorte que la partie requérante n'aurait pas été appelée à lui enjoindre de quitter le territoire en application des articles 52/3, § 1er, alinéa 1er, et 7, alinéa 1er, 1° à 12°, de la loi du 15 décembre 1980* » (C.E., arrêt n° 231.443 du 4 juin 2015).

Si on ne peut, certes, reprocher à la partie défenderesse d'avoir considéré qu'une issue négative avait été apportée à la demande d'autorisation de séjour médicale du requérant, lors de la prise de la décision attaquée, le Conseil ne peut, pour sa part, ignorer l'annulation qu'il a lui-même prononcée dans cette affaire et les conséquences qui en découlent pour la présente cause.

Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, l'ordre de quitter le territoire attaqué doit être annulé.

3. Débats succincts

3.1. 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.

3.2. 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 l'ordre de quitter le territoire, pris le 16 novembre 2022, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatre juillet deux mille vingt-trois par :

Mme N. CHAUDHRY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

N. CHAUDHRY