

Arrêt

n° 344 568 du 9 avril 2026
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, et désormais par la
Ministre de l'Asile et de la Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 juin 2024, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, 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 12 février 2024.

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 3 février 2026 convoquant les parties à l'audience du 26 février 2026.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 9 mai 2018, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de 3 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).

Le 17 août 2018, elle a été autorisée au séjour temporaire en Belgique et mise en possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers, renouvelé annuellement et, pour la dernière fois, jusqu'au 10 septembre 2022.

1.2. Le 17 juin 2022, la requérante a sollicité la prolongation de cette autorisation de séjour temporaire.

1.3. Le 18 août 2022, la partie défenderesse
- a refusé cette prolongation,

- et pris un ordre de quitter le territoire, à son encontre.

Le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) a annulé ces décisions¹.

1.4. Le 4 octobre 2023, la requérante a complété la demande visée au point 1.2.

1.5. Le 12 février 2024, la partie défenderesse a, à nouveau,
- refusé la prolongation de l'autorisation de séjour temporaire,
- et pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre de la requérante.

Ces décisions, qui lui ont été notifiées, le 10 juin 2024, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit:

- S'agissant de la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour (ci-après: le 1er acte attaqué) :

« Le problème médical invoqué 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 [...]»

Le médecin de l'Office des Étrangers (O.E.), 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, le Kosovo.

Dans son avis médical rendu le 12.02.2024 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'O.E. indique : « nous prouvons que le suivi dans un centre d'hématologie compétent en matière de suivi de greffe de cellules souches est maintenant disponible au Kosovo ce qui constitue un changement radical et non temporaire dans la situation clinique de la requérante. »

Par conséquent, tous les soins nécessaires sont maintenant disponibles (et accessibles) à la requérante.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante 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'intéressée 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 elle 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 ».

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

« 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 a été refusée en date du 12.02.2024. [...]»

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 :

-Unité familiale:

L'intéressée est seule en Belgique. Signalons en outre que le fait d'avoir tissé des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité familiale et la vie de famille.

- Intérêt supérieur de l'enfant:

Pas d'enfant connu en Belgique.

- État de santé (retour) :

Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine (cf. avis médical du 12.02.2024).

Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire».

2. Exposé du moyen d'annulation.

¹ CCE, arrêt n°294 280 du 19 septembre 2023.

2.1. La partie requérante prend **un moyen unique** de la violation, notamment,

- des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980,
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,
- et du devoir de minutie.

2.2. Sous un point A. intitulé « indisponibilité des soins », la partie requérante fait notamment valoir, à titre « plus subsidiaire », ce qui suit :

« le défendeur se contente de renvoyer vers les sites internet de la « University clinical center of Kosovo » et de « The american hospital in Kosovo » pour conclure que soins et médicaments y sont disponibles. Sans produire ni préciser les pages pertinentes ; le site de « University clinical center of Kosovo » est uniquement en langue kosovare ;[...] soit des motivations [...] exclusives de toute preuve d'un quelconque changement radical. Quant au fait que le suivi oncologique est « partly available », l'explication adverse selon laquelle cela ne vise que la greffe sort de nulle part et ne trouve aucun fondement dans la décision. Pas plus le suivi en matière de cellules souches hématopoïétiques (cfr certificat du 30 septembre 2023), ainsi que déjà jugé dans [l'arrêt du Conseil n°294 280 du 19 septembre 2023]: la page « Oncology » du site de « The american hospital in Kosovo » ne parle pas plus des cellules souches que des « allogeneic stem cell » (à supposer qu'il s'agisse de la même chose). [...] La page du service d'hématologie ne vise pas expressément le suivi en matière de cellules souches à Pristina. [...] ».

3. Discussion.

3.1.1. **Sur le moyen unique**, ainsi circonscrit, aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980,

« *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

Aux termes de l'article 13, § 3, de la même loi,

« *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* ».

3.1.2. L'obligation de motivation impose, notamment, qu'un acte administratif repose sur des motifs de droit et de fait qui soient exacts, pertinents et légalement admissibles.

Saisi d'un recours en légalité, le Conseil doit, à cet égard, examiner

- si l'autorité a pu raisonnablement constater les faits qu'elle invoque,
- et si le dossier ne contient pas d'éléments qui ne se concilient pas avec cette constatation.

Le contrôle de légalité se limite toutefois à vérifier si l'autorité administrative qui a pris l'acte attaqué

- n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif,
- et a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de ses décisions, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation².

3.2.1. **S'agissant du grief reproduit au point 2.2.**, le 1^{er} acte attaqué est fondé sur un avis médical, établi par un fonctionnaire médecin, le 12 février 2024, sur la base des éléments médicaux, produits par la partie requérante.

² Dans le même sens, CE, arrêts n°101.624 du 7 décembre 2001 et n°147.344 du 6 juillet 2005.

Les conclusions de cet avis sont reprises dans la motivation du 1^{er} acte attaqué, lequel a été joint dans sa totalité en annexe dudit acte, et porté à la connaissance de la partie requérante, simultanément.

Il est donc incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats qui y sont posés.

3.2.2. Après avoir constaté que

- la partie requérante souffre d'une « [l]eucémie myéloblastique aigue en rémission complète ayant été traitée par chimiothérapie et allogreffe de cellules souches hématopoïétiques »,

- et que cette maladie nécessite « un suivi spécialisé en greffe »,

le fonctionnaire médecin a conclu ce qui suit :

« La requérante présente une leucémie myéloblastique aigue en rémission complète ayant été traitée par chimiothérapie et allogreffe de cellules souches hématopoïétiques en VI/2018.

En 2021 et précédemment, la disponibilité du suivi n'était pas démontrée.

En 2024, nous prouvons que le suivi dans un centre d'hématologie compétent en matière de suivi de greffe de cellules souches est maintenant disponible au Kosovo ce qui constitue un changement radical et non temporaire dans la situation clinique de la requérante.

Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressée souffre actuellement d'une maladie mettant la vie en danger ou qui comporte un danger imminent pour sa vie ou son intégrité physique à cause de laquelle l'intéressée ne serait pas en état de voyager.

Il ne peut également être constaté du dossier médical fourni que l'intéressée souffre d'une maladie qui comporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine vu que le traitement adéquat y est disponible et accessible.

Par conséquent, d'un point de vue médical, 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 ; 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 de la requérante ».

L'avis de ce fonctionnaire médecin mentionne, notamment, ce qui suit:

Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine

NB : les références citées dans les rapports médicaux de MedCOI (BMA / AVA) le sont uniquement au titre d'exemples prouvant la disponibilité de l'objet de la requête dans le pays concerné et ne sont pas limitatives. Il ne peut donc en aucun cas être déduit que la disponibilité soit limitée à ces seules références.

- Les consultations dans un service d'hématologie avec compétence en matière de suivi de greffe de cellules souches est disponible au Kosovo (cf. AVA-17470) ;
Rappelons ici que l'hématologie est la spécialité médicale qui couvre les maladies du sang y compris les pathologies oncologiques comme les leucémies et les lymphomes.
- Colécalciférol est disponible au Kosovo (cf. AVA-17470) ;
- Calcium est disponible au Kosovo (cf. AVA-17470) ;
- Alendronate est disponible au Kosovo (cf. AVA-17470) ;
- Alprazolam est disponible au Kosovo (cf. AVA-17470) ;
- Rosuvastatine / Ezetimibe est disponible au Kosovo (cf. AVA-17470).

Selon notre législation, il n'est nullement exigé que l'on procède à la comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine et en Belgique. En effet, l'article 9ter ne stipule pas qu'un traitement de niveau équivalent doit être disponible dans le pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible dans le pays d'origine.

Selon une jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme qui en la matière est décisive, il importe que l'intéressée puisse obtenir des soins médicaux dans son pays d'origine sans qu'il soit exigé que les soins dans le pays d'origine de la requérante soient du même niveau que ceux dispensés en Belgique.

Selon une jurisprudence du Conseil d'État (arrêt n°246.381), les références MedCOI de disponibilités telles que celles mentionnées ci-avant ne peuvent être contestées par la juridiction de recours à peine de violer la foi due aux actes telle qu'instituée par les articles 1319, 1320, 1322 du Code Civil.

XXX

Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressée) :

1/ Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI¹:

- Requête MedCOI du 03/11/2023 portant le numéro de référence unique AVA-17470, qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médicaments au Kosovo et qui confirme la disponibilité de consultations dans un service d'hématologie, de Colécalciférol, de Calcium, de Alendronate, de Alprazolam, de Rosuvastatine / Ezetimibe :

Required treatment according to case description	outpatient treatment and follow up by a hematologist
Availability	Available
Example of facility where treatment is available	University Clinical Center of Kosovo https://shskuk.rks-gov.net/ Hospital Neighborhood, Pristina

[...]

Required treatment according to case description	oncology: after care for allogeneic stem cell (=bone marrow) transplantation
Availability	Partly available:
Example of facility where treatment is available	The American Hospital in Kosovo https://ks.spitaliamerikan.com/ Pristina, Kosovo University Clinical Center of Kosovo https://shskuk.rks-gov.net/ Hospital Neighborhood, Pristina

Notons ici que le "partiellement" signifie que le suivi est disponible mais non le traitement initial (la greffe en elle-même), ce qui n'a aucune incidence dans le cas présent puisque le traitement a eu lieu en Belgique!

3.2.3. Ainsi, s'agissant de la « *Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine* », et plus particulièrement du « suivi spécialisé de greffe de cellules souches » requis, le fonctionnaire médecin se fonde essentiellement, dans son avis, sur les informations issues d'une requête MedCOI du 3 novembre 2023, portant le numéro de référence unique AVA-17470,

elle-même basée sur des informations tirées de deux sites Internet, relatifs,

- d'une part, au Centre clinique universitaire du Kosovo,
- et d'autre part, à l'Hôpital Américain du Kosovo.

Sur la base des informations tirées de la requête MedCOI précitée, le fonctionnaire médecin précise que le fait que le « suivi de greffe allogénique de cellules souches (moelle osseuse) »³, soit mentionné dans ladite requête, comme « partiellement disponible »⁴, signifie qu'il est bien « [...] disponible mais non le traitement initial (la greffe en elle-même) [...] ».

A cet égard, le Conseil observe toutefois, à la lecture du dossier administratif, qu'il est également précisé ce qui suit, à titre « d'information additionnelle » dans la requête MedCOI susmentionnée, au sujet du suivi de greffe :

« Parfois, un suivi de base est possible en ambulatoire à la clinique d'hématologie et d'oncologie de l'UCC et dans des hôpitaux privés, tels que l'American Hospital. Cependant, la greffe de cellules souches elle-même n'est pas pratiquée, ce qui signifie que le suivi spécifique présente également certaines limites. En général, le suivi est assuré dans un centre de greffe situé en dehors du pays où la greffe a été réalisée.

³ Traduction libre de « after care for allogeneic stem cell (=bone marrow) transplantation ».

⁴ Traduction libre de « Partly available ».

Remarque générale : la législation relative aux greffes au Kosovo comporte également des limites »⁵ (le Conseil souligne).

Contrairement à ce qu'affirme le fonctionnaire médecin, ces informations reprises dans la requête MedCOI AVA-17470, ne permettent pas d'établir la disponibilité du suivi spécialisé requis.

En effet, force est d'observer que

- le fonctionnaire médecin fait une lecture pour le moins partielle de ces informations, en affirmant qu'un tel suivi est disponible,
- alors qu'il est y également précisé que ce n'est que "parfois", qu'un suivi, qui plus est "de base", est possible, et que celui-ci « présente également certaines limites », étant en général « assuré dans un centre de greffe situé en dehors du pays où la greffe a été réalisée ».

Force est également de constater ce qui suit, en ce qui concerne les 2 sites internet, mentionnés dans la requête MedCOI précitée:

a) le site internet « <https://shskuk.rks-gov.net> » est uniquement en langue kosovare, et aucune traduction des informations qui y sont reprises, ne figure dans le dossier administratif, de sorte qu'il n'est pas permis de vérifier les informations qui en sont tirées.

b) Quant au site Internet <https://ks.spitaliamerikan.com>,

bien que le dossier administratif, comporte la traduction de la page du service d'hématologie de l'Hôpital Américain de Pristina, déjà mentionnée par un fonctionnaire médecin dans un précédent avis médical du 17 août 2022,

le Conseil rappelle qu'il avait notamment relevé ce qui suit, dans une ordonnance du 10 août 2023, ayant mené à l'annulation de la précédente décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour de la requérante, visée au point 1.3. du présent arrêt:

« [...] la consultation de la page du service d'hématologie de l'Hôpital Américain de Pristina mentionnée par le fonctionnaire médecin tirée dudit site Internet, dont il conclut que « Les consultations dans un service d'hématologie compétence en matière de cellules souches est disponible au Kosovo (cf. Hôp. Américain) », ne vise pas expressément le suivi en matière de cellules souches, contrairement à ce qu'il prétend. En effet, cette page se borne à énumérer les différents services du département d'hématologie de l'Hôpital Américain de Pristina, à savoir « hémoglobinopathies », « Anémies congénitales », « Anémie acquise », « Lymphome », « Leucémie », et « Troubles de la coagulation », sans plus d'informations à cet égard. Le Conseil estime qu'il n'est ainsi pas permis de considérer à la lecture de ce seul document, que le suivi requis dans un centre d'hématologie spécialisé en greffe de moelle, est disponible au Kosovo. Le manque de précision à cet égard est d'autant plus pertinent en l'espèce, que la disponibilité d'un tel suivi dans un centre d'hématologie au Kosovo, constitue selon le fonctionnaire médecin, le « changement radical et non temporaire dans la situation clinique de la requérante », ayant fondé en substance, le refus de prolongation de l'autorisation de séjour ».

c) Aucun de ces 2 sites internet ne permet, dès lors, d'appuyer la conclusion du fonctionnaire médecin relative à la disponibilité du suivi spécialisé requis.

3.2.4. Au vu de ce qui précède,

- il ne peut être déduit des informations figurant dans le dossier administratif que le suivi requis est disponible au Kosovo,
- de sorte que le 1er acte attaqué et le rapport sur lequel il se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés à cet égard.

En effet, ces constatations ne permettent pas au Conseil de comprendre en quoi

- les conditions sur la base desquelles l'autorisation de séjour de la requérante a été octroyée ont changé,
- et ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

⁵ Traduction libre de « Sometimes, basic aftercare is possible as an outpatient service at the Hematology and Oncology Clinic of the UCC and at private hospitals, such as the American Hospital. However, the stem cell transplantation itself is not available and that means that specific aftercare has also certain limitations. Usually, aftercare is performed at a transplantation institution outside of the country where the transplantation itself was performed. General remark: there are also limitations in the law related to transplantations in Kosovo ».

La conclusion du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse dans son avis du 12 février 2024, selon laquelle « 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 », n'est dès lors pas suffisamment motivée en l'espèce.

3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir, à cet égard, ce qui suit :

a) « La partie requérante relève que certains sites internet référencés sont en kosovare.

Le Conseil d'Etat a déjà jugé qu'« il n'est pas interdit qu'un dossier contienne des informations établies dans une autre langue (que celle de la procédure) pour autant qu'il s'agisse d'une langue dont la connaissance, au moins passive, peut être présumée dans le chef de toute personne ayant le niveau d'instruction requis pour accéder au dossier où elle figure » et qu'« il y a lieu de déduire de [l'article 8 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du contentieux des étrangers] que si le Conseil n'est pas tenu de prendre en considération les documents [non traduits], il n'est pas tenu non plus de les écarter » (C.E., n° 220.319 du 13 juillet 2012). En l'occurrence, dès lors que la requérante ne prétend pas qu'elle-même ou son conseil a ainsi été placé dans l'impossibilité de saisir la teneur du document cité, il n'y a pas lieu de l'écarter des débats. Dès lors, ce grief n'est pas fondé ».

Cette argumentation ne peut être suivie.

S'il peut être présumé que la requérante est en mesure de comprendre des informations rédigées en kosovar, le Conseil rappelle qu'il n'en est pas de même en ce qui le concerne.

Par ailleurs, à moins que le fonctionnaire médecin comprenne lui-même le kosovar, il peut être supposé qu'il a eu recours à une traduction des informations susmentionnées, qui aurait dû être jointe au dossier administratif.

b) « Quant au fait que le suivi oncologique serait seulement partiellement disponible, force est de constater que l'explication fournie par la médecin-conseil ressort expressément de requête MedCoi [sic] [la partie défenderesse reproduisant les informations additionnelles de la requête MedCOI AVA-17470].

La précision apportée par le médecin-conseil est donc fondée et se retrouve dans la requête, elle-même présente au dossier administratif et qu'il était loisible pour la partie requérante de consulter ».

Cette argumentation n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent, ainsi qu'il l'a été exposé aux points 3.2.3. à 3.2.4.

3.4. Le moyen, ainsi pris, du grief développé à « titre plus subsidiaire » suffit dès lors à l'annulation du 1er acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de ce grief, ni ceux des autres griefs développés dans le moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

3.5. Le 1er acte attaqué étant annulé, la demande de prolongation de l'autorisation de séjour redevient pendante.

L'ordre de quitter le territoire, attaqué, n'étant pas compatible avec une telle demande, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

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 l'ordre de quitter le territoire, pris le 12 février 2024, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le 9 avril 2026, par :

N. RENIERS, Présidente de chambre,

E. TREFOIS, Greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS N. RENIERS