



Arrêt

**n° 346 661 du 18 mai 2026
dans l'affaire X / I**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. SAROLEA
Rue de la Draisine 2/004
1348 LOUVAIN-LA-NEUVE**

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre de l'Asile et de la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 mai 2025, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 20 février 2025.

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, dite ci-après la « *loi du 15 décembre 1980* ».

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 18 février 2026 convoquant les parties à l'audience du 20 mars 2026.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. LEDUC *loco* Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Mes S. MATRAY, C. PIRONT et A. PAUL, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Le 16 mai 2021, la partie requérante est arrivée en Belgique munie d'un visa de court séjour, valable jusqu'au 28 août 2021 et qui a été prolongé jusqu'au 10 novembre 2021.

Le 25 novembre 2021, elle 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.

Le 13 avril 2023, le fonctionnaire-médecin a rendu un premier avis médical.

Le 17 mai 2023, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande précitée non fondée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire.

Par un arrêt n° 302 831 du 7 mars 2024, le Conseil a annulé ces décisions.

Le 4 avril 2024, la partie requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour.

Le 30 avril 2024, le fonctionnaire-médecin a rendu un nouvel avis.

Le 6 mai 2024, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré la demande non fondée et délivré un ordre de quitter le territoire.

Par un arrêt n° 317 459 du 28 novembre 2024, le Conseil a annulé ces décisions.

Les 9 et 11 décembre 2024, la partie requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour.

Le 19 février 2025, le fonctionnaire médecin a rendu un nouvel avis médical.

Le 20 février 2025, la partie défenderesse a déclaré la demande précitée non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui ont été notifiées le 22 avril 2025, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après « le premier acte attaqué ») :

« 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.

Monsieur [X] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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 le Congo (Rép. dém.), pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 19.02.2025, (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 au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

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

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Congo (Rép. dém.).

Dès lors,

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

Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé 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

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...).

Rappelons que l'article 9ter prévoit que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante

par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018)

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question ».

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

« MOTIF DE LA DECISION :

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

- *En vertu de l'article 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'étranger n'est pas en possession d'un visa valable

Motivation art. 74/13

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 :

- *L'intérêt supérieur de l'enfant :*

Aucun car d'après les éléments du dossier, l'intéressé n'a pas d'enfant à charge en Belgique

- *La vie familiale :*

La décision concerne la seule personne qui figure dans la demande. Dès lors, on ne peut parler d'une atteinte à l'unité familiale. 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.

- *L'état de santé :*

Selon l'avis médical dd 19.02.2025, aucune contre-indication médicale à voyager

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

Si l'intéressé(e) ne se conforme pas à l'ordre de quitter le territoire dans le délai imparti, ou si cet ordre n'est pas prolongé par l'Office des étrangers, ou s'il ne remplit pas son obligation de coopérer, les services de police compétents peuvent se rendre à l'adresse de l'intéressé(e). Ils pourront alors vérifier et établir si la personne concernée a effectivement quitté le territoire dès l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire ou de sa prolongation. Si la personne reste toujours à l'adresse, cela peut conduire à un transfert au commissariat de police et à une détention en vue ».

2. Exposé du moyen unique d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- du droit fondamental au respect de la vie privée et familiale (consacré par les articles 8 CEDH et 7 et 52 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne) ;
- des articles 9ter et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, établissement et l'éloignement des étrangers ;
- des obligations de motivation découlant de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- de l'autorité de chose jugée attachée à l'arrêt n°317 459 du Conseil du Contentieux des Etrangers du 28 novembre 2024 ;
- du principe de bonne administration, en particulier les devoirs de minutie et de prudence ».

2.2. Dans une deuxième branche, la partie requérante invoque la violation de l'autorité de chose jugée attachée à l'arrêt n° 317 459 du 28 novembre 2024 ainsi que des obligations de motivation formelle.

Elle soutient que la partie défenderesse n'a pas remédié aux lacunes identifiées par le Conseil dans cet arrêt, celle-ci ne démontrant toujours pas que les suivis par un neurologue et un logopède seraient effectivement accessibles en cas de retour en République démocratique du Congo.

Elle reproche au fonctionnaire-médecin de se limiter à des considérations générales, notamment relatives à la difficulté d'établir un cadastre précis des soignants et à l'existence d'une pénurie de soignants également en Belgique, lesquelles ne permettent pas de répondre aux exigences rappelées par le Conseil.

En ce qui concerne le suivi auprès d'un logopède, elle fait valoir que la partie défenderesse se limite à reproduire des informations issues de sites internet dont les sources ne sont pas toujours indiquées, en sorte qu'elles sont difficilement vérifiables. Elle estime que ces informations ne permettent pas de garantir l'accessibilité d'un tel suivi, relevant ainsi que :

- la page Facebook « Orthokin » concerne une ASBL « dédiée à la fourniture de services d'orthophonie » et ne garantit pas l'existence d'un suivi par un logopède. La liste des logopèdes orthophonistes diplômés en République démocratique du Congo, datée de novembre 2021, provient également d'une page Facebook et présente un contenu ambigu, notamment en ce qu'elle mentionne d'autres pays, ce qui ne permet pas de garantir que ces médecins se trouvent bien en RDC. Elle ajoute qu'une page Facebook ne peut constituer une source sûre ;
- le site de l'organisation « LEAPP » ne mentionne qu'une seule logopède spécialisée dans les troubles du développement de l'enfant, ce qui permet de douter qu'elle soit compétente pour les problèmes de la partie requérante ;
- le médecin-fonctionnaire se limite à mentionner le titre d'un site internet indiquant que l'Opération Smile RDC traite gratuitement des personnes souffrant de difficultés de langage, alors qu'il ressort du contenu de cet article que ce programme est ponctuel (du 3 au 7 avril 2023) et limité à certaines pathologies spécifiques, étrangères à sa situation ;
- le centre « Bon espoir » concerne un centre scolaire et vise un public d'enfants présentant des difficultés d'apprentissage, ce qui ne correspond pas à son profil.

Elle en déduit que ces éléments ne permettent pas d'établir qu'elle pourrait bénéficier, de manière effective, d'un suivi logopédique adapté à sa situation.

En ce qui concerne le suivi neurologique, elle soutient que les sources invoquées ne permettent pas davantage d'établir l'accessibilité effective des soins requis.

Elle relève que le site de l'hôpital « De Smet of Insuka » mentionne l'existence d'un seul spécialiste, sans indication quant aux délais d'attente pour obtenir un rendez-vous, et que le site de la Clinique « Elikia » n'est pas accessible, de sorte qu'elle ne peut vérifier les informations invoquées.

Elle ajoute que les autres sources se limitent à établir l'existence de neurologues au pays d'origine – ce qu'elle ne conteste pas – sans préciser les modalités concrètes d'accès aux soins, les délais de prise en charge ou la pratique actuelle des médecins concernés.

Elle souligne enfin que les praticiens référencés sont situés à Kinshasa et non à Lubumbashi, sa région d'origine.

Elle en conclut que l'avis médical ne permet toujours pas de répondre à ses arguments relatifs à l'inaccessibilité d'un suivi en neurologie et logopédie en raison du faible nombre de spécialistes sur place.

3. Discussion.

3.1. Sur la deuxième branche du moyen unique, le Conseil rappelle que l'autorité de chose jugée qui s'attache à un arrêt d'annulation interdit à l'autorité de reprendre le même acte sans corriger l'irrégularité qui a entraîné l'annulation (en ce sens, CE, arrêt n° 221.068 du 17 octobre 2012), interdit la répétition, à l'occasion de la réfection d'un acte, d'une illégalité identique à celle qui a déterminé l'annulation (en ce sens, C.E., arrêt n° 223.452 du 8 mai 2013), et implique la disparition rétroactive, *erga omnes*, de l'acte annulé, et l'interdiction de reprendre cet acte sans tenir compte des motifs de l'annulation (en ce sens, C.E., arrêt n° 198.829 du 11 décembre 2009)

3.2. Le Conseil relève que la partie requérante fait notamment grief au fonctionnaire-médecin d'avoir insuffisamment examiné l'argumentation qu'elle a développée tenant à la pénurie de neurologues et logopèdes en République démocratique du Congo et qu'en conséquence la partie défenderesse a violé l'autorité de la chose jugée de l'arrêt n° 317 459 susmentionné du 28 novembre 2024 du Conseil de céans.

3.3. Le Conseil relève que cet arrêt annulait la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour, prise le 6 mai 2024, parce que les constats posés par le fonctionnaire-médecin dans son rapport,

auquel renvoyait l'acte attaqué, ne rencontraient pas à suffisance l'argumentation de la partie requérante concernant le faible nombre de neurologues et logopèdes en République démocratique du Congo.

Le Conseil appuyait cette conclusion sur les considérations essentielles suivantes :

« [...] »

Dans sa demande d'autorisation de séjour, le requérant avait invoqué l'inaccessibilité d'un suivi thérapeutique en neurologie et logopédie en raison du faible nombre de spécialistes au pays d'origine. Il avait en effet souligné que : « L'accès aux soins neurologiques est extrêmement limité (p.84 – pièce 19 [EASO Democratic Republic of Congo (DRC) Medical Country of Origin Information Report Décembre 2020]) : 'Geneal access to healthcare in DRC is extremely limited. This is even more true for specialist services such as neurology'. Un article inquiétant du 23 juillet 2021 fait même état du départ du Ministre congolais du numérique vers le France pour y recevoir des soins suite à un AVC (pièce 21 [Article « RDC : malade, le ministre Cashmir Eberande évacué en France »]). Il s'agit d'un indice supplémentaire que les soins au pays sont loin d'être suffisants dès lors que même les autorités décident de passer par la voie internationale pour se soigner et ne pas utiliser les soins disponibles dans leur propre pays. Un second article de presse conforme la même information (pièce 22 [Article : « Le ministre du Numérique Désiré Cashmir Eberande Kolonele a été évacué ce vendredi 23 juillet 2021 à l'étranger pour des soins appropriés »]). De plus, le peu d'information relatives à l'existence de logopèdes en RDC est peu rassurante. Aucune information fiable ne permet d'établir qu'il existerait des logopèdes en suffisance, accessibles et disponibles, alors que le requérant a besoin d'un suivi logopédique régulier en raison des symptômes post-AVC dont il souffre. Un témoignage d'un logopède en RDC compte à moins de 10 le nombre de praticiens dans tout le pays, dont la densité de population est estimée à 45 habitants/km2 en 2021, soit un total de 105 044 646 (c'est-à-dire plus de 9 fois le nombre d'habitants en Belgique) (pièce 23) [...]. Un second témoignage estime même que les soins de logopédie-orthophonie en RDC constituent un défi majeur (pièce 24) [...] ». Le requérant a annexé les différentes pièces citées, présentes au dossier administratif, lors de l'introduction de sa demande d'autorisation de séjour.

S'agissant de l'accessibilité de ce suivi au pays d'origine, le Conseil relève que le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué, dans son avis du 30 avril 2024, que « A la lecture de ces articles, ceux-ci dénoncent de manière générale des problèmes liés à la faible couverture sanitaire, le non-respect des procédures de prévention, le déséquilibre dans la formation, la mauvaise qualité des médicaments, la pénurie de spécialistes, le manque d'eau dans les zones rurales, défauts d'infrastructures, de médiocre prise en charge. Que l'accès aux soins reste largement théorique. Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son alléguation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009). Notons qu'un manque d'infrastructures adaptées ou encore à l'absence de qualité des soins ne suffisent pas à démontrer une inaccessibilité des soins dans un pays. [...] Pour le reste, concernant le relatif faible nombre de spécialistes dans le pays d'origine, la disponibilité de ce type de suivi ayant été démontrée (cf. supra), l'intéressé reste en défaut de démontrer qu'il n'aurait pas accès à un traitement chez l'un de ceux-ci. (Arrêt CCE 243882 du 10.11.2020) ». Au regard des éléments figurant dans la demande d'autorisation de séjour, cette motivation ne peut être considérée comme suffisante. En effet, le médecin-conseil de la partie défenderesse ne conteste pas le manque de neurologues et logopèdes en R.D.C. mais se borne à affirmer, sans autre précision, qu'il en existe quand même, ce qui, du reste, n'est pas mis en doute par le requérant.

Il ne répond donc pas adéquatement aux affirmations de ce dernier.

Quant au fait que le requérant n'aurait pas démontré que sa situation individuelle serait comparable à la situation générale en R.D.C., le Conseil estime que dès lors que le requérant a démontré la nécessité d'un suivi par un neurologue et d'un logopède et qu'il a invoqué la pénurie de ces spécialistes au Congo, non contestée par ailleurs par le médecin-conseil, il a suffisamment démontré les liens entre sa situation personnelle et cette situation générale. En effet, rien au dossier administratif ne permet de penser que le requérant, compte tenu de cette pénurie, parviendrait à consulter un tel spécialiste. Il revenait au médecin-conseil de motiver valablement son avis à cet égard et d'indiquer la raison pour laquelle, en raison de sa situation personnelle, le requérant ne souffrirait pas de ladite pénurie et pourrait avoir accès au suivi nécessaire à sa pathologie.

Il ressort de ce qui précède que l'avis du médecin-conseil et, partant, la décision attaquée sur lequel elle est fondée ne peuvent être considérés comme adéquatement et suffisamment motivés quant à l'accessibilité du suivi par un neurologue et un logopède. [...] ».

3.4. En l'espèce, le Conseil observe que, dans la première décision attaquée, la partie défenderesse se fonde sur un nouvel avis du fonctionnaire-médecin du 19 février 2025.

Or, le Conseil constate que, lorsqu'il aborde spécifiquement la question de la pénurie de neurologues au pays d'origine, le fonctionnaire-médecin se limite en substance :

- à se référer à la base de données Medcoi pour affirmer que la disponibilité est établie et à reprocher à la partie requérante de ne pas établir qu'elle ne pourrait accéder à un traitement ;
- à faire état de considérations générales, relatives notamment à la difficulté d'établir un cadastre précis des soignants et à l'existence d'une pénurie de personnel médical également en Belgique.

Une telle motivation ne répond pas aux difficultés concrètes invoquées par la partie requérante, telles que rappelées par le Conseil dans son arrêt d'annulation précédent.

Le Conseil observe que dans son avis, le fonctionnaire médecin a fait état d'une considération selon laquelle, hors phase aiguë, un suivi annuel serait suffisant en sorte que la partie requérante aurait « largement le temps » de « planifier ses RDV » chez le neurologue et par laquelle il relativise l'importance du suivi en indiquant que le plus important pour la santé de la partie requérante réside dans le suivi cardiologique.

Il convient de préciser en premier lieu que bien que relativisée, la nécessité du suivi neurologique n'a toutefois pas été remise en cause par le fonctionnaire médecin.

Ensuite, cette considération n'indique pas que le fonctionnaire médecin aurait opéré un lien avec l'argument tenant à la pénurie de neurologues, mais, en ayant préalablement constaté que la partie requérante est « à distance d'un épisode aigu », l'amène à conclure à l'absence de danger imminent pour la vie ou l'intégrité physique de cette dernière.

Or, ce faisant, le fonctionnaire médecin ne répond en réalité pas, même implicitement, à l'argumentation de la partie requérante tenant à la problématique de l'effectivité du suivi neurologique.

Il peut être précisé à cet égard que ce suivi ne se limite pas aux cas d'urgence médicale, ainsi qu'il ressort au demeurant de l'avis du fonctionnaire médecin lui-même.

Il revient au fonctionnaire médecin de vérifier les possibilités concrètes pour la partie requérante de bénéficier du suivi que son état de santé requiert dans la mesure où celles-ci étaient clairement remises en cause par cette dernière à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et qu'elle avait étayé ses dires par différents documents, ainsi qu'il avait déjà été relevé par le Conseil dans le cadre de son précédent arrêt.

3.5. Le Conseil observe que la partie défenderesse objecte que l'avis médical contient une motivation différente et plus complète que précédemment, en sorte qu'elle n'a pas violé l'autorité de la chose jugée de l'arrêt d'annulation susvisé. Toutefois, le Conseil rappelle qu'il n'est pas requis, pour qu'une violation de l'autorité de la chose jugée soit constatée, que la décision nouvelle comporte une motivation identique à la précédente, mais qu'elle reproduise l'illégalité constatée, ce qui est le cas en l'espèce, ainsi qu'il a déjà été relevé, dès lors que la pénurie de spécialistes invoquée par la partie requérante n'a pas été analysée. Au demeurant, la partie requérante ne s'était pas limitée dans cette branche à soulever la violation de l'autorité de la chose jugée puisqu'elle avait également argumenté sous l'angle de l'obligation de motivation formelle.

Il convient en outre de rappeler que l'autorité de la chose jugée s'étend aux considérants d'un arrêt qui constituent le soutien nécessaire de son dispositif et en sont, de ce fait, indissociables.

3.6. Le moyen unique est fondé en sa deuxième branche, dans les limites exposées ci-dessus, et en ce qu'il est pris de la violation de l'autorité de chose jugée et de la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ce qui doit conduire à l'annulation des actes attaqués.

Il peut être précisé à cet égard que l'ordre de quitter le territoire adopté consécutivement à la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante, ne répond pas davantage à l'argumentation de cette dernière, rappelée ci-dessus, en sorte qu'il contrevient également à l'autorité de la chose jugée de l'arrêt n° 317 459 du 28 novembre 2024 en ce que, par cet arrêt, le Conseil avait conclu à la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.7. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

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 déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 20 février 2025, est annulée.

Article 2

L'ordre de quitter le territoire, pris le 20 février 2025, est annulé.

Article 3

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit mai deux mille vingt-six par :

Mme M. GERGEAY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

M. GERGEAY