



Arrêt

n° 106 783 du 16 juillet 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 mars 2013, par X et X, qui déclarent être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (...) ainsi que des deux ordres de quitter le territoire* », pris le 10 décembre 2012.

Vu le titre Ier 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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 mai 2013 convoquant les parties à l'audience du 25 juin 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me J. WOLSEY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me B. PIERARD *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Entre 2006 et 2010, les requérants ont effectué plusieurs courts séjours en Belgique sur base de visa court séjour, pour raisons médicales.

1.2. Ils sont arrivés pour la dernière fois en Belgique le 12 avril 2010, sur base d'un visa court séjour.

1.3. Par courrier daté du 11 octobre 2010, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 13 décembre 2010.

1.4. Par courrier recommandé du 22 décembre 2010, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été complétée par courriel du 22 mai 2012.

Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 8 février 2011.

1.5. En date du 10 décembre 2012, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, leur notifiée le 13 février 2013.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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 [K.A.] ainsi que madame [B.N.] invoque (sic.) des problèmes de santé, à l'appui de leur demande 9ter, justifiant une régularisation de leur séjour en Belgique. Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi en vue de se prononcer sur l'état de santé des requérants.

Ils ont (sic.) donc été procédé à une évaluation médicale par le médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé des intéressés et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci relève dans ses rapports du 13.11.2012 que le défaut de spécification du stade actuel de gravité de la maladie ne permet pas d'établir que le séjour en Belgique est indispensable. Vu ce défaut, les certificats médicaux produits à l'appui de la demande ne permettent pas de confirmer le risque au sens de l'Article 9ter §1.

Il n'y a dès lors pas lieu d'effectuer une recherche quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux en Algérie. »

1.6. En date du 10 décembre 2012, la partie défenderesse a également pris à leur égard des ordres de quitter le territoire (annexe 13), notifiés le 13 février 2013 à la requérante et le 18 février 2013 au requérant

Ces décisions, qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués, sont motivées comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,

Où il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. L'intéressé n'est pas autorisée (sic.) au séjour; une décision de refus de séjour (non fondé) a été prise en date du 10.12.2012. »

1.7. Par courrier recommandé du 19 mars 2013, les requérants et leur fils ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi.

2. Intérêt au recours.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité du recours pour défaut d'intérêt, dans la mesure où *« les requérants ont introduit le 19/03/2013 une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, faisant part des développements récents concernant l'état de santé du requérant. Il ne semble donc pas que les requérants aient un quelconque intérêt à la présente procédure étant donné qu'une demande de séjour se rapportant à la situation de santé la plus actuelle du requérant est actuellement à l'examen devant la partie adverse ».*

2.2. En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que les parties requérantes ont bien introduit, par courrier recommandé du 19 mars 2013, une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi, relative à l'évolution de l'état de santé du requérant ainsi qu'à celui de son fils.

Le Conseil rappelle que l'intérêt doit persister jusqu'au prononcé de l'arrêt et que l'actualité de l'intérêt au recours constitue une condition de recevabilité de celui-ci. Le Conseil rappelle également que *« l'intérêt tient dans l'avantage que procure, à la suite de l'annulation postulée, la disparition du grief*

causé par l'acte entrepris » (P.LEWALLE, Contentieux administratif, Bruxelles, Ed. Larcier, 2002, p. 653, n° 376).

Interrogées quant à ce à l'audience, les parties requérantes ont déclaré maintenir leur intérêt, notamment en raison des décisions d'éloignement assortissant la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi.

Or, en l'occurrence, force est de constater que malgré la nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi, la partie défenderesse n'a nullement retiré les ordres de quitter le territoire attaqués et que cette nouvelle demande ne concerne plus la situation médicale de la requérante, de sorte l'annulation de l'acte entrepris procurerait un avantage aux parties requérantes, ne fût-ce qu'au regard des décisions d'éloignement querellées ainsi que concernant les pathologies de la requérante. Partant, les parties requérantes justifient de l'actualité de leur intérêt au présent recours.

2.3. Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que l'exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse ne peut être retenue.

3. Exposé des moyens d'annulation.

Les parties requérantes prennent un premier moyen de *« la violation de l'article de l'article (sic.) 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, 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, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, 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, des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs, et de l'erreur manifeste d'appréciation »*.

Après avoir rappelé la portée de l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse ainsi que l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi, elles exposent que le texte de cette disposition *« envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses de maladies dans lesquelles l'octroi d'un titre de séjour se justifie lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine :*

- *celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;*
- *celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain et dégradant ».*

Elles se réfèrent, quant à ce, aux arrêts n° 94 482 du 28 décembre 2012 et n° 93 309 du 27 novembre 2012 du Conseil de céans. Elles reprochent, dès lors, à la partie défenderesse d'avoir fondé la première décision entreprise sur le rapport incomplet de son médecin conseil, lequel s'est contenté d'examiner si les pathologies des requérants présentaient un risque vital et soutiennent par conséquent que l'affirmation selon laquelle les requérants *« ne souffrent nullement d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans [leur] pays d'origine ou le pays où [ils] séjournent », constitue une pétition de principe qui n'est nullement étayée* ». Elles renvoient, à cet égard, aux arrêts n° 98 132 du 28 février 2013 et n° 92 258 du 27 novembre 2012 du Conseil de céans. Elles font dès lors grief au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié si les pathologies des requérants seraient de nature à entraîner un risque réel de traitement inhumain et dégradant et de n'avoir donc pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu à l'article 9ter de la Loi. Elles en concluent que la motivation de la première décision attaquée, fondée uniquement sur ces rapports incomplets du médecin conseil de la partie défenderesse est inadéquate au regard de l'article 9ter de la Loi et méconnaît la portée de cette disposition. Elles font par ailleurs valoir que la découverte d'un cancer du pancréas chez le requérant *« rend d'autant plus criante la nécessité de procéder à un contrôle complet, incluant un examen des risques réels de traitement inhumain et dégradant en cas de retour en Algérie »*.

4. Discussion.

4.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi, *« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts. »

Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi, a permis, par l'adoption de l'article 9ter, la transposition de l'article 15 de la Directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter de la Loi, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9 ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

4.1.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle n'implique que l'obligation de l'informer des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

Dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

4.2. En l'espèce, dans la première décision querellée, la partie défenderesse s'est référée aux avis de son médecin conseil qui concluent :

- S'agissant de la requérante :

« La dépression présentée par la patiente n'est plus rapportée dans les certificats et rapports de 2012. Elle est donc considérée comme guérie.

La patiente présente des polyalgies. Le syndrome d'Ehler Danlos n'a pas été confirmé.

Depuis le début du traitement en Belgique, aucune hospitalisation n'a été nécessaire. Ceci exclut un risque imminent pour la vie ou un stade terminal.

Il n'a pas été mis en évidence :

- *De menace directe pour la vie du concerné :*
 - o *Aucun organe vital n'est dans état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
 - o *L'état psychologique évoqué du concerné n'est pas confirmé par des mesures de protection.*
- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.*

(...)

Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, tel qu'interprété par la dite (sic.) Convention qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom).

Comme il est considéré, dans un premier temps, que la requérante ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent acquis, dans un second temps, qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne (CCE 29 juin 2012, n° 83 956 ; CCE 6 juillet 2012, n° 84 293).

Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit (sic.) Article ».

- *S'agissant du requérant :*

« L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Depuis le début du traitement en Belgique, aucune hospitalisation n'a été nécessaire en dehors celle pour ponction lombaire. Ceci exclut un risque imminent pour la vie ou un stade terminal.

Il n'a pas été mis en évidence :

- *De menace directe pour la vie du concerné :*
 - o *Aucun organe vital n'est dans état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
 - o *L'état psychologique évoqué du concerné n'est pas confirmé par des mesures de protection.*
- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.*

Ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, tel qu'interprété par la dite (sic.) Convention qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom).

Comme il est considéré, dans un premier temps, que la requérante ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent acquis, dans un second temps, qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne (CCE 29 juin 2012, n° 83 956 ; CCE 6 juillet 2012, n° 84 293).

Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit (sic.) Article ».

4.3. En termes de requête, les parties requérantes reprochent en substance au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir exercé l'entière du contrôle requis par l'article 9ter de la Loi. Elles soutiennent en effet que ce dernier a analysé la réalité de l'existence d'un risque vital pour les requérants mais qu'il n'a pas examiné par contre s'il existait un risque réel pour l'intégrité physique des requérants ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Elle fait en conséquence grief à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé adéquatement au regard des trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi.

Or force est de constater qu'après avoir considéré que les dossiers médicaux des requérants ne permettent pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique

ou le stade très avancé de la maladie, le médecin conseil de la partie défenderesse en a déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée aux requérants sur la base de l'article 9 ter de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9 ter de la Loi ne se limite pas au risque de décès. Par ailleurs, force est de constater à la lecture de la décision querellée que la partie défenderesse a fait une lecture extrêmement réductrice des rapports du 13 novembre 2011 de son médecin conseil, en ce qu'elle indique dans la décision querellée que *« le défaut de spécification du stade actuel de gravité de la maladie ne permet pas d'établir que le séjour en Belgique est indispensable. Vu ce défaut, les certificats médicaux produits à l'appui de la demande ne permettent pas de confirmer le risque au sens de l'Article 9ter §1 »*.

Ainsi, le Conseil doit constater que le rapport du médecin conseil ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies des requérants n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour leur intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans leur chef. Ce faisant, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9ter précité.

Or, il s'agit encore d'observer, en l'espèce, qu'il ne ressort ni des termes de la requête, ni des certificats médicaux figurant au dossier administratif que les requérants auraient invoqué, de manière autre que purement péremptoire, un risque réel pour leur intégrité physique ou de traitement inhumain et dégradant, en cas de retour dans leur pays d'origine, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.4. du présent arrêt.

Toutefois, force est de constater, à la lecture du dossier administratif ainsi que des pièces annexées à la note d'observations, que le rapport médical du 27 août 2012 concernant la requérante, ainsi que les rapports médicaux des 20 juillet 2011, 8 septembre 2011, 30 septembre 2011, 12 octobre 2011, 2 décembre 2011, 6 juillet 2012 et 10 juillet 2012 concernant le requérant, sur lesquels le médecin conseil de la partie défenderesse s'est notamment fondé dans ses rapports du 13 novembre 2011, ne figurent nullement au dossier administratif.

Dès lors, en raison du caractère incomplet du dossier administratif transmis par la partie défenderesse, le Conseil ne peut actuellement vérifier, dans le cadre de son contrôle de légalité, si la partie défenderesse a adéquatement ou non motivé la première décision querellée au vu des éléments produits par les requérants en se fondant sur les rapports de son médecin conseil, lequel a estimé que *« [les] maladie[s] ne répond[ent] pas à [des] maladie[s] visée[s] au §1er alinéa 1er de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 »*. En effet, le Conseil restant dans l'ignorance de certains éléments invoqués par les requérants dans leur demande d'autorisation de séjour, aux fins d'établir la gravité de leurs pathologies, il n'est pas en mesure de savoir si le médecin conseil de la partie défenderesse a pu valablement se limiter, au vu des éléments invoqués par les requérants dans leur demande d'autorisation de séjour, à l'examen de *« l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, tel qu'interprété par la dite (sic.) Convention qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie »*. Cette conclusion s'impose d'autant plus que les documents manquants sont les rapports médicaux les plus récents, déposés par les requérants à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé dans les limites décrites ci-avant, et suffit à l'annulation du premier acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les deux autres moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.5. Etant donné que les deuxième et troisième actes attaqués, à savoir les deux ordres de quitter le territoire du 10 décembre 2012, ont été pris en exécution du premier acte attaqué et en constituent donc l'accessoire, il convient également d'annuler ces ordres de quitter le territoire.

5. Débats succincts.

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'Arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, 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 déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 10 décembre 2012, ainsi que les deux ordres de quitter le territoire pris en exécution de cette décision, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize juillet deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

M. F. BOLA,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

F. BOLA

M.-L. YA MUTWALE