Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 116 458 du 30 décembre 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 août 2013 par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision du 25/06/13, lui notifiée le 23/07/13, déclarant sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'art.9ter (sic.) de la loi du 15/12/80 du18/06/2008 (sic.) non fondée, ainsi que [de] la décision prise à la même date déclarant la demande du 19/09/11irrecevable (sic.) pour les mêmes motifs et [de] l'ordre de quitter le territoire qui s'en est suivi* ».

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 16 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 15 octobre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. ELLOUZE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 3 janvier 2006, sur base d'un visa accordé pour raisons médicales.

1.2. Par courrier recommandé du 18 juin 2008, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9*ter* de la Loi, qu'elle a complétée à diverses reprises, notamment par courriers des 16 juillet 2008, 12 décembre 2009, 26 janvier 2010, 13 octobre 2010, 21 avril 2011, 21 septembre 2011, 19 mars 2012, 22 mars 2012.
Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 3 mars 2009.

1.3. Par un courrier recommandé du 19 septembre 2011, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9*ter* de la Loi.

1.4. En date du 11 décembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la Loi, visée au point 1.2. du présent arrêt, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le 7 février 2013, elle a décidé de retirer ses deux décisions.

1.5. Le 11 décembre 2012, la partie défenderesse a également pris à son encontre une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour, mentionnée au point 1.3. du présent arrêt. Le 8 février 2013, elle a décidé de retirer cette décision.

1.6. En date du 25 juin 2013, la partie défenderesse a pris à son égard une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la Loi, visée au point 1.2. du présent arrêt, une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite le 19 septembre 2011, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, lui notifiés le 23 juillet 2013.
Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de la première demande d'autorisation de séjour :

  « *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.*

  Madame ***[Y.]*** *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'intéressée 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 de la requérante.*

  Dans son rapport du 24 juin 2013 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Congo (Rép. dém.).

  Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

  Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.
  Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH ».

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité de la seconde demande d'autorisation de séjour :

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

  En date du 25.06.2013, l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour de madame ***[Y.]*** *introduite en date du 18.06.2008.*

  A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, madame ***[Y.]*** *fournit des certificats médicaux qui ne font que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or,*

celui-ci demeure inchangé. Rappelons que la décision du 25.06.2013 développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande.
Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

*Considérant que madame **[Y.]** n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable* ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :*

2° elle 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'intéressée n'est pas autorisée au séjour, une décision de refus de séjour (rejet 9ter) et une décision de refus de séjour (irrecevabilité 9ter) ont été prises en date du 25.06.2013 ».

2. Recevabilité du recours en ce qu'il est introduit à l'encontre de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la Loi

2.1. En termes de note d'observations, ainsi qu'à l'audience, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité du recours en ce qu'il est également dirigé contre la décision du 25 juin 2013 déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9*ter* de la Loi, estimant que cet acte n'est pas connexe au premier.

2.2. La partie requérante sollicite notamment la suspension et l'annulation de deux types d'actes distincts : en premier lieu, la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9*ter* de la Loi prise le 25 juin 2013 relativement à une demande introduite le 18 juin 2008 et, en second lieu, la décision, prise le même jour, d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur la même base et introduite le 19 septembre 2011.

Le Conseil rappelle qu'une requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, les requêtes auraient pu être jointes. En règle, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour la facilité de l'instruction, pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision.

En l'espèce, force est de constater que la décision d'irrecevabilité de la seconde demande d'autorisation de séjour se réfère à la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite le 18 juin 2008 en ces termes : « *madame **[Y.]** fournit des certificats médicaux qui ne font que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or, celui-ci demeure inchangé. Rappelons que la décision du 25.06.2013 développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande* ». Dès lors, par cette formulation, la partie défenderesse reconnaît implicitement la connexité des deux premières décisions attaquées.

Il en va d'autant plus ainsi qu'il résulte d'un examen du dossier administratif, que suite au retrait de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite le 18 juin 2008, l'ancien avocat de la partie requérante a envoyé, à la partie défenderesse, un courriel en date du 8 février 2013 indiquant : « *il me semble que la décision d'irrecevabilité du 11 décembre 2012 faisant référence au fait que la précédente demande 9ter a été rejetée à la même date avec minutie, il y a lieu compte tenu du retrait du rejet de retirer également la décision d'irrecevabilité également attaquée par le requérant dans son recours* », en suite de quoi ladite décision d'irrecevabilité, datée du 11 décembre 2012, a été retirée le jour même.

En tout état de cause, en dépit de différences factuelles et juridiques, le Conseil doit constater que celles-ci ne peuvent être considérées en l'espèce comme suffisantes pour conclure à un défaut de lien de connexité entre les deux décisions attaquées.

En effet, les arguments médicaux contenus dans les deux demandes se recouvrent largement, comme cela est d'ailleurs précisé dans la deuxième décision querellée, et cette dernière n'a été prise qu'en raison de la première décision attaquée.

Dans cette mesure, le Conseil estime qu'à ce stade, le risque de rendre des décisions contradictoires ne peut être écarté en l'espèce, en manière telle qu'une bonne administration de la justice impose un examen conjoint de la légalité des deux décisions attaquées.

2.3. L'exception d'irrecevabilité du recours en ce qu'il est dirigé contre le second acte attaqué est dès lors rejetée.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la « *Violation du principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, en vertu duquel tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit ; Violation des article (sic.)2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, toute décision doit être fondée sur des motifs de droit et de fait qui la précèdent, la provoquent et la justifient, Violation (sic.) du principe de bonne administration et plus particulièrement du principe de prudence selon lequel l'administration se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause ; Violation (sic.) de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et du Citoyen (sic.) combinée avec la violation de l'article 9ter de la loi du 15/12/80 de la loi du 15 décembre 1980 (sic.) et la violation de l'art.3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme (sic)* ».

Elle affirme « *qu'en adoptant le libellé de l'art.9ter (sic.) 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 de la Cour Européenne des Droits de l'Homme sur l'art.3 de la convention Européenne des Droits de l'Homme* », laquelle « *ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » puisque il (sic.) envisage à côté du risque vital deux autres hypothèses* », à savoir le risque réel pour l'intégrité physique et le risque réel de traitement inhumain et dégradant. Elle soutient à cet égard qu'en retirant les décisions du 11 décembre 2012, la partie défenderesse reconnaît « *implicitement et même explicitement* » que la requérante souffre d'une maladie présentant le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH). Elle reproche à la partie défenderesse de s'être basée sur l'« *avis confus et irresponsable* » de son médecin conseil et de ne pas avoir analysé « *le dossier médical sous l'angle du risque réel pour la vie dans le cas où la requérante interrompe (sic.) son traitement suite à son éloignement du territoire à cause de l'impossibilité réelle et non théorique (…) d'accéder aux soins que nécessite son état de santé* » (souligné par la partie requérante).
Elle prétend également que le médecin conseil de la partie défenderesse « *avance des affirmations ambigües, parcellaires et parfois manifestement fausses pour justifier son avis sur la prétendue disponibilité et accessibilité des soins dans le pays d'origine* ». Elle relève à cet égard que ledit médecin conseil mentionne dans son avis que le document du 14 mars 2012 contient la mention « *voyager n'est pas impossible* », ce qui s'avère erroné, dès lors que ce document mentionne une diminution des capacités locomotrices. Elle rappelle par ailleurs les termes de sa demande d'autorisation de séjour du 18 juin 2008 et du rapport médical lui ayant permis d'obtenir et de prolonger son visa pour raisons médicales. Elle souligne que contrairement à ce qu'affirme le médecin conseil de la partie défenderesse, « *la requérante est venu (sic.) en Belgique précisément en raison de la non disponibilité (sic.) des soins adéquats la concernant elle-même (sic.)* » et que dans le cadre de la première procédure devant le Conseil de céans, elle a produit des documents prouvant l'indisponibilité au Congo de la plupart des médicaments qu'elle prend en Belgique.
Elle précise également que le coût de certains médicaments nécessaires à la requérante dépassent manifestement la capacité financière de son époux, que la requérante n'a pas de couverture mutuelle et a des capacités financières nulles, dans la mesure où l'organisme congolais qui l'a prise en charge au début de sa maladie, l'a abandonnée dès les premiers mois de séjour en Belgique, comme cela ressort des lettres adressées par son époux à cet organisme. Elle estime, dès lors, que « *cela démontre le caractère théorique et fictif des informations sur lesquelles s'est fondé l'avis du médecin de*

l'administration ». Elle fait également grief à la partie défenderesse d'avoir considéré que l'Amlodipine est équivalent à la Nifedipine, sans tenir compte de la situation réelle de la requérante et de son historique thérapeutique, dans la mesure où le rapport du 3 novembre 2009 indique que « *le médecin a remplacé l'Amlodipine par le Moxonidine en raison de « de (sic.) la tendance à l'oedeme (sic.) des membres inférieurs peut être (sic.) expliquée par une légère insuffisance veineuse potentialisée par l'Amlodipine* » ». Elle en conclut que « *ceci en dit long de la légèreté avec laquelle le médecin conseil de l'office a traité le dossier de la requérante et ceci en contradiction avec les principes les plus élémentaires de sa déontologie* ».
Elle soutient, de surcroît, que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse « *est non seulement confus (…) mais aussi se fonde sur des relations de fait erronées* » et réitère sa critique quant à l'interprétation du certificat médical du 14 mars 2012 concernant la capacité à voyager de la requérante. Elle expose par conséquent que « *manifestement l'appréciation émise, par le médecin conseillé (sic.) de l'Office des étrangers reprise par la décision entreprise, se fonde sur des déformations, des négligences de plusieurs éléments du dossier médical communiqué, ce qui sape fondamentalement le caractère adéquat et valable de la motivation de la décision entreprise* ».
Elle fait valoir que, contrairement à ce qu'affirme la première décision querellée et le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, les médecins de la requérante ont mentionné des complications et un risque mortel importants en cas d'arrêt du traitement et souligne le contenu d'une attestation d'un pharmacien de Matadi.
Elle conclut de ce qui précède qu'un retour de la requérante au pays d'origine constituerait un véritable traitement inhumain et dégradant et risque d'entraîner des conséquences fatales pour sa vie et son intégrité physique. Elle estime également que la première décision entreprise viole l'article 9*ter* de la Loi, l'article 3 de la CEDH et les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Elle soutient, par ailleurs que « *la seconde décision déclarant une seconde demande d'autorisation de séjour pour raison médicale irrecevable et qui renvoie au motif invoqué par la première doit donc aussi être annulée pour les mêmes motifs ainsi que l'ordre de quitter le territoire qui s'en est suivi* ».

4. Discussion

4.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil relève à titre liminaire, qu'aux termes de l'article 9*ter*, § 1er, 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* .
(…)
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 ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9*ter* précité dans la Loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9*ter* précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

4.1.2. Le Conseil rappelle également 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'expliciter 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

Si les certificats médicaux déposés à l'appui de ladite demande aboutissent à des conclusions différentes de l'avis émanant du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, cette dernière si elle entend suivre cet avis dans l'exercice de son pouvoir d'appréciation, doit sous peine de méconnaître ses obligations de motivation formelle rappelée *supra*, indiquer les raisons de cette position.

4.2. En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif que le requérant a notamment complété sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9*ter* de la Loi, introduite le 18 juin 2008, par un courrier daté du 26 janvier 2010 auquel il a joint une attestation médicale du 3 novembre 2009, laquelle précise notamment ce qui suit en guise de conclusion : « *2) La tendance à l'œdème des membres inférieurs peut être expliquée par une légère insuffisance veineuse potentialisée par l'Amlodipine. 3) Pour cette dernière raison, nous avons remplacé l'Amlodipine par de la Moxonidine 0,4mgr/jour. (…)* ».

Le Conseil constate que ceci est d'ailleurs confirmé par la lecture du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 24 juin 2013, fondant la première décision entreprise, lequel mentionne ladite attestation médicale en ces termes : « *le cardiologue de la clinique A. Renard refait un bilan cardiovasculaire. La tension artérielle est contrôlée sous traitement. L'œdème du membre inférieur est probablement favorisé par l'Amlodipine, ce qui oblige son replacement par Monoxidine* ».

Le Conseil constate en outre que le médecin conseil de la partie défenderesse s'est contenté d'indiquer dans son rapport, concernant la disponibilité des soins au pays d'origine, « *Amlodipine équivalent de Nifedipine* » sans que la motivation de la première décision querellée ne laisse nullement apparaître les raisons pour lesquelles il a estimé, que la requérante pouvait à nouveau prendre de l'Amlodipine, alors que cela avait été déconseillé par son médecin traitant en 2009.

Partant, le Conseil considère que la partie défenderesse n'a pas, comme cela est mentionné en termes de requête, tenu compte de la situation réelle de la requérante et a, dès lors manqué à son obligation de motivation formelle, en ne s'expliquant pas davantage sur ce qui l'a amenée à s'écarter des certificats et attestations médicaux déposés.

4.3. En termes de note d'observations, la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé en cette articulation, qui suffit à l'annulation du premier acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres articulations du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.5. La motivation de la deuxième décision entreprise se réfère à celle de la décision annulée par le présent arrêt, de sorte que celle-ci est également insuffisamment motivée et qu'il convient également de l'annuler.

4.6. Etant donné que la troisième décision entreprise, à savoir l'ordre de quitter le territoire du 25 juin 2013, a été prise en exécution des premier et deuxième actes attaqués et en constitue donc l'accessoire, il convient également d'annuler cet ordre 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 1er

Les décisions de rejet et d'irrecevabilité des demandes d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la Loi ainsi que l'ordre de quitter le territoire délivré en exécution de ces décisions, pris le 25 juin 2013, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente décembre deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, Le président,

A. IGREK M.-L. YA MUTWALE