



Arrêt

**n°136 206 du 15 janvier 2015
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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 avril 2014, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 12 février 2014 ainsi que de l'avis du médecin fonctionnaire et de l'ordre de quitter le territoire du même jour, notifiés le 11 avril 2014.

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 « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 octobre 2014 convoquant les parties à l'audience du 14 novembre 2014.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Selon ses déclarations, la partie requérante est arrivée en Belgique le 4 novembre 2007. Le lendemain, elle a introduit une demande d'asile.

1.2. Le 17 novembre 2008, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui a été déclarée irrecevable le 19 décembre 2008.

1.3. Le 23 février 2009, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui a été déclarée recevable le 6 juillet 2009, puis non fondée par une décision du 31 janvier 2011.

1.4. Par un arrêt n° 88 713 du 28 septembre 2012, le Conseil a annulé la décision précitée du 31 janvier 2011.

1.5. Le 20 décembre 2012, une nouvelle décision a été prise en réponse à la demande d'autorisation de séjour du 23 février 2009, la déclarant non fondée. Cette décision a été notifiée au requérant le 31 juillet 2013 en même temps qu'un ordre de quitter le territoire.

1.6. Par un arrêt n° 115 204 du 6 décembre 2013, le Conseil a constaté que la partie défenderesse avait décidé de retirer les décisions précitées le 17 septembre 2013.

1.7. Par une décision prise le 8 janvier 2014, la partie défenderesse a déclaré sans objet la demande d'autorisation de séjour du 23 février 2009.

1.8. Le 30 janvier 2014, la partie défenderesse a retiré sa décision du 8 janvier 2014.

1.9. Par une décision du 12 février 2014, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour susmentionnée. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motifs :

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.

Le requérant invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

*Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 11.02.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine ou de provenance **le Kosovo et la Serbie.***

Dès lors,

1) *il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*

2) *il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne*

3) *Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH. »*

Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la partie requérante un ordre de quitter le territoire, motivé comme suit :

« *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'intéressé n'est pas en possession d'un passeport valable. »

Il s'agit des actes attaqués.

2. Question préalable.

A l'instar de la partie défenderesse, le Conseil observe que l'avis du médecin fonctionnaire visé en tant que second acte attaqué par la requête, ne constitue pas une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, en sorte qu'il y a lieu de déclarer ledit recours irrecevable quant à ce.

3. Exposé du moyen d'annulation.

« Violation de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 et l'article 62 de la loi du 15/12/1980 (motivation matérielle et violation du devoir de précaution et de minutie.

III. DEVELOPPEMENT DUMOYEN

D'emblée force est de constater que le médecin conseiller de la partie adverse rejette le certificat médical du 24/06/2013 (et non 24/05/2013) du Dr. BAJRAMI de Dragas au Kosovo, au motif que la qualité de l'auteur et signataire n'est pas vérifiable en l'absence de numéro INAMI sur ses attestations médicales.

Or, il ne peut être sérieusement contesté que d'une part la mention du numéro INAMI est exigé lors de l'établissement du certificat médical type OE qu'au moment de l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour médicale et d'autre part n'est valable qu'à l'égard de médecins relevant de la législation belge, et en aucun cas de médecins étrangers et encore moins de médecins provenant d'un pays où le système de sécurité sociale est totalement différent du nôtre, en l'occurrence le Kosovo. En outre, le Dr. BAJRAMI de Kosovo a établi son certificat médical du 24/06/2013 uniquement pour attester que les 3 médicaments pris par le requérant en Belgique, à savoir TH Inveg, Lexotan et Remergon ne sont pas disponibles au Kosovo, sans nullement s'être prononcé sur la pathologie même du requérant.

Cette information constitue un élément essentiel nécessaire à l'appréciation de la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine au sens de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980.

En ayant fait purement et simplement l'impasse sur cet élément essentiel, le médecin conseiller de la partie adverse a méconnu son obligation de tenir compte de tous les éléments produits au dossier administratif qui sont utiles à apprécier le caractère fondé d'une demande d'autorisation de séjour au sens de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980.

Ce faisant, le médecin conseiller et la partie adverse elle-même ont méconnu la portée de l'article 9 ter ainsi que ont utilisé une motivation matérielle inadéquate, reposant sur une appréciation manifestement déraisonnable.

En effet, le médecin conseiller de l'Office des Etrangers ne pouvait raisonnablement qualifier le certificat du médecin kosovare de certificat de complaisance en l'absence de l'intéressé sur place, vu que ce certificat ne se prononce que sur l'existence ou non de médicaments au Kosovo, sans se prononcer sur l'état de santé lui-même du requérant, qui ne s'est plus rendu au Kosovo, mais est bien resté en Belgique.

L'Office des Etrangers semble d'ailleurs avoir accepté le fait que le requérant ne soit pas retourné au Kosovo, vu que l'OE a retiré sa précédente décision du 08/01/2014, qui avait déclaré la requête sans objet en raison de la prétendue absence du requérant du territoire belge.

S'agissant de la prise en considération d'un document médical venant de l'étranger, le requérant se réfère à un tout récent arrêt rendu le 09/04/2014 n° 122.254 en cause BYTIQI, où le CCE avait pris en considération un certificat émanant d'une pharmacie au Kosovo portant sur la disponibilité et l'accessibilité de médicaments dans ce pays. Il n'y a aucune raison objective de ne pas appliquer cette jurisprudence à la présente cause.

Le psychiatre SWARTENBROEKX, dans le certificat médical circonstancié du 09/02/2009 a précisé que l'intéressé souffre d'un PTSS à la suite de menaces et souligne l'absence de soins neuropsychiatriques adéquats au Kosovo avec risque pour la santé en cas de retour dans le pays d'origine, d'hyperventilation et de tension artérielle.

Dans son rapport de consultation psychologique le psychologue Raf VALLONS signale que le traitement adéquat dans le pays d'origine n'est pas possible, qu'un retour au pays d'origine ne fera qu'aggraver la symptomatologie, et dans les deux attestations de suivi psychologique des 14/04/2008 et 19/10/2008 la psychologue Madame DISCRY signale que le requérant est un homme blessé dans son intégrité physique et dans son amour propre et qu'à la suite de ses difficiles expériences de vie, il présente des symptômes de dépression et de stress post-traumatique: troubles du sommeil, peurs envahissantes, difficultés relationnelles, vision négative de l'avenir, ruminations, grande nervosité, tendances à

l'interprétation, méfiance vis-à-vis des ressortissants albanais, et qu'il vit dans une peur intense qui risque d'entraîner un comportement destructeur.

En l'espèce, non seulement le médecin généraliste consulté par l'Office des Etrangers n'a pas contesté le rapport dressé par le psychiatre SWARTENBROEKX du requérant, mais a également reconnu dans son précédent avis du 21/01/2011 que la pathologie psychiatrique dont souffre le requérant peut bien être considérée comme entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique en l'absence de traitement adéquat, tout en faisant l'impasse sur l'accessibilité de ces soins, dont seule la disponibilité sans plus y est alléguée.

En outre, le médecin conseiller de l'Office des Etrangers évoque le site www.cbip.be pour conclure que les trois médicaments cités existent au Kosovo, alors que ce site ne donne aucune information médicamenteuse sur le Kosovo d'une part et d'autre part mentionne un deuxième site, <http://www.pharmaks.com/index/index.php/pharmindex-2009-mainmenu-29#T>, alors que ce lien est introuvable sur le moteur de recherche Safari (voir inventaire pièce n° 18).

L'on ne peut dès lors tirer aucune information de ce lien introuvable.

En outre, la référence à la Clinique Universitaire de Pristina n'est pas pertinente, dans la mesure où le requérant est originaire de Dragas, qui est situé à plus de 110 km de distance, et qu'aucun renseignement n'est donné quant aux conditions d'accès au suivi de la pathologie du requérant. (voir inventaire pièce n° 19)

Le médecin attaché évoque également une base de données MedCOI, dont il est notoire qu'il ne s'agit que d'un projet d'échange d'informations médicales existantes concernant la disponibilité des soins au pays d'origine, mais qui ne fournit pas d'information concernant l'accessibilité du traitement.

S'agissant du site KRCT ("Kosova Rehabilitation Center for Torture Victims") le site Internet montre que le staff n'est composé que de 3 personnes dont un médecin, un travailleur social et un psychologue clinique, et donc non d'un psychiatre.

La gratuité des soins dans tous les établissements de santé publique, telle qu'alléguée par le défendeur, est significativement contredit de manière circonstanciée par le rapport de l'organisation suisse, et est donc sujet à caution, d'autant plus que le dernier rapport du KRCT date de l'année 2007, alors que celui de l'organisation suisse date du 01/09/2010.

Le requérant reproduit ci-après une nouvelle fois de larges extraits du rapport dressé le 01/09/2010 par l'ORGANISATION SUISSE AIDE AUX REFUGIES ayant pour titre: "Kosovo: mise à jour – état des soins de santé" notamment que:

Le système médical jouit de grande liberté ... dans le secteur privé, mais sans système public d'assurance maladie, il est aisément compréhensible que l'accès aux soins médicaux est ardu, voire impossible, pour une large frange de la population locale.

Les difficultés éprouvées par cette dernière à subvenir à ses besoins quotidiens et, par conséquent, les obstacles financiers au suivi d'un traitement médical prennent toutes leurs dimensions à la lumière des éléments de base du calcul du coût de la vie ...

Les problèmes liés au secteur de la santé sont nombreux. Le domaine de la santé mentale a besoin d'être renforcé ... A cela s'ajoute que les hôpitaux et installations de soins primaires restent obsolètes ...

Concernant les discriminations, les personnes handicapées restent parmi les plus désavantagés, avec les communautés Roms ... et les femmes.

Les informations à disposition montrent que les indicateurs sanitaires pour le Kosovo sont parmi les pires d'Europe ainsi que la région du Balkan. ...

Même si des pharmacies privées peuvent importer certains médicaments, ceux-ci sont souvent chers et l'approvisionnement régulier incertain. S'ajoutent les problèmes quant à la qualité des services en général. ...

Comme l'explique la Commission Européenne, le Kosovo n'a pas de système d'assurance maladie publique, ni de loi sur l'assurance maladie, ni de fonds alloués à une telle assurance.

Seuls des contrats privés peuvent assurer l'accès à l'ensemble des prestations hospitalières et ambulatoires au Kosovo ... Toutefois peu d'assureurs proposent une assurance maladie privée et rares sont les Kosovares ayant les moyens d'en souscrire une.

Ainsi que l'écrivait IOM fin 2009 les services de santé sont théoriquement fournis gratuitement par les institutions de santé publique à certains groupes spécifiques ... Ceci reste à l'état de théorie, les contraintes financières et matérielles ne permettant pas de faire face à la demande. Aussi les patients sont officiellement tenus de payer une partie des frais générés; la réalité est souvent le paiement de l'intégralité des dits frais ...

Sont en particulier impossibles ... le traitement des maladies mentales sévères ou chroniques, aucune institution psychiatrique n'ayant une unité fermée.

Ce faisant, la décision repose sur une motivation constitutive d'un excès de pouvoir, méconnaissant par la même l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs au sens de l'article 62 de la loi.

En l'espèce, il est clair que la partie adverse a méconnu son obligation de motivation en n'ayant pas valablement contredit les éléments d'ordre médical avancés par le médecin spécialiste du requérant et sans produire une contre-argumentation en rapport avec le caractère précis et circonstancié du psychiatre du requérant, et ce en conformité avec la jurisprudence du Conseil d'Etat précitée.

En outre, le médecin conseiller de la partie adverse est malvenu d'évoquer la déclaration faite par le requérant lors de son interview le 13/11/2007 dans le cadre de sa demande d'asile, soit six ans et demi plus tôt, concernant le fait qu'il avait encore des membres de sa famille au pays d'origine et qu'il avait payé 2.000 € pour organiser son voyage vers la Belgique, ce qui démontrerait, selon le médecin conseiller, que le requérant disposait de moyens financiers en suffisance et que rien ne démontre qu'il serait démuné actuellement lors de son retour au pays d'origine.

Or, ce n'est pas parce qu'il a disposé six ans plus tôt d'une certaine somme d'argent qu'il en disposerait encore aujourd'hui et rien ne démontre non plus qu'il ne serait pas démuné lors de son retour au pays d'origine.

Enfin, le fait d'avoir introduit une demande de permis de travail en Flandre, n'est pas inconciliable avec l'atteinte d'une maladie sérieuse au sens de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980.

L'annulation doit également être étendue à l'ordre de quitter le territoire, Annexe 13 du 12/02/2014, qui n'est que l'accessoire de la décision principale par application de l'adage "accessorium sequitur principale" (l'accessoire suit le principal).

Le requérant signale que sur la page d'accueil du site du CCE le Conseil a clarifié sa jurisprudence dans deux arrêts de l'Assemblée Générale du 23/10/2013 et en particulier les deux arrêts n° 112.576 et 112.609, selon lesquels il y a lieu de retirer également de l'ordonnancement juridique en l'annulant l'ordre de quitter le territoire attaqué après annulation de la décision relative à l'autorisation de séjour.

Il convient dès lors de retirer de l'ordonnancement juridique un acte administratif dont le maintien est incompatible avec l'annulation du premier acte administratif attaqué.

En effet, dans l'hypothèse de l'annulation de la décision ayant déclaré non fondé la demande 9 ter, le requérant serait automatiquement et par l'effet de la loi replacé dans la situation antérieure de recevabilité de sa demande, ce qui l'autoriserait à nouveau au séjour légal sur notre territoire en possession d'une attestation d'immatriculation, par application de l'article 7 de l'Arrêté Royal du 15/09/2006, modifiant la loi du 15/12/1980. »

4. Discussion.

4.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué .

(...)

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.

(...)

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 du 15 décembre 1980, 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 existants 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.

Le Conseil entend également rappeler que tout acte administratif doit reposer sur des motifs exacts, pertinents et admissibles en droit qui doivent ressortir du dossier administratif et que le but de la motivation formelle des actes administratifs est de permettre aux intéressés d'exercer en toute connaissance de cause les recours que la loi met à leur disposition, ainsi qu'à la juridiction qui doit en connaître d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, 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, le Conseil relève que selon les certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante souffre d'une pathologie psychiatrique qui nécessite un suivi par un psychiatre et un traitement médicamenteux. À propos du traitement médical exigé par son état de santé, la partie requérante a notamment déposé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour un certificat médical du docteur kosovar N. Bajrami de la Clinique de neuropsychiatrie, établi à Dragas le 24 juin 2013, ainsi que sa traduction française par un traducteur juré en date du 14 novembre 2013. Ces deux documents ont été transmis à la partie défenderesse par télécopie le 20 novembre 2013. De ce certificat médical, il ressort que « *les médicaments suivants nécessaires pour la thérapie du patient n'existent pas au Kosovo : (...)* ».

Dans son avis médical du 11 février 2014, le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse indique à propos de ce certificat que « *les documents médicaux fournis par le Dr N. BAJRAMI en date du 24.05.2013 ne peuvent pas être pris en considération car la qualité de l'auteur et signataire n'est pas vérifiable en l'absence du numéro INAMI sur ces attestations médicales. D'autre part, ce certificat semble montrer soit que le requérant s'est rendu au Kosovo alors qu'il y aurait, suivant les certificats, risque de représailles, de réactivation de PTSD ou d'insuffisance de traitement et de suivi, soit qu'il s'agit d'un certificat de complaisance réalisé en 2013 en l'absence de l'intéressé qui en principe séjourné en Belgique depuis 2007.* »

À l'instar de la partie requérante dans sa requête, le Conseil observe en premier lieu, à la lecture du certificat établi par le médecin kosovar, que ce médecin ne pose pas un diagnostic quant à l'état de santé du requérant mais indique que « *[il] certifie que les médicaments suivants nécessaires pour la thérapie du patient n'existent pas au Kosovo : (...)* ». Il n'est donc pas permis de déduire de ces termes, comme le soutient le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse, qu'il s'agirait d'un certificat de complaisance réalisé en l'absence du requérant ou que le requérant se serait rendu au Kosovo.

Ensuite, le Conseil ne peut suivre l'argument du médecin fonctionnaire de la partie défenderesse, selon lequel « *les documents médicaux fournis par le Dr N. BAJRAMI (...) ne peuvent pas être pris en considération car la qualité de l'auteur et signataire n'est pas vérifiable en l'absence du numéro INAMI sur ces attestations médicales* ». En effet, le numéro INAMI est un numéro de prestataire de soins, attribué par l'Institut national d'assurance maladie invalidité, autorisant le médecin titulaire de ce numéro à exercer la médecine curative en Belgique.

En prétendant que le médecin susmentionné, alors qu'il exerce au Kosovo, ne serait pas « *identifiable* » à défaut de renseigner un numéro inami, le médecin fonctionnaire a procédé à une appréciation manifestement déraisonnable d'un certificat médical qui lui était soumis.

Partant, en écartant le certificat médical établi par le médecin kosovar sur la base de ces seuls éléments, le médecin fonctionnaire et, à sa suite, la partie défenderesse ont procédé à une erreur manifeste d'appréciation qui a en outre conduit à la méconnaissance du principe obligeant à l'administration à prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause.

4.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen est, dans les limites décrites ci-dessus, fondé et suffit à justifier l'annulation de la première décision attaquée.

4.4. L'ordre de quitter le territoire attaqué, qui s'analyse comme étant l'accessoire de la première décision attaquée, doit en conséquence être annulé également.

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

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^{er}.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 12 février 2014, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire notifié le 11 avril 2014, est annulé.

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze janvier deux mille quinze par :

Mme M. GERGEAY,

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

Mme S. DANDOY,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

M. GERGEAY