



Arrêt

n° 151 510 du 1^{er} septembre 2015
dans les affaires X et 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, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête, enrôlée sous le numéro X, introduite le 20 février 2015, par X, qui déclare être de nationalité sénégalaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour qu'il avait introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise par le Secrétaire d'Etat à la Politique de Migration et d'Asile en date du 14 janvier 2015, notifiée à l'intéressé en date du 23 janvier 2015* ».

Vu la requête, enrôlée sous le numéro X, introduite le 20 février 2015, par X, qui déclare être de nationalité sénégalaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *l'ordre de quitter le territoire pris par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile en date du 14 janvier 2015, notifiée à l'intéressé en date du 23 janvier 2015* ».

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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu les notes d'observation et le dossier administratif.

Vu les ordonnances du 4 août 2015 convoquant les parties à l'audience du 25 août 2015.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me C. PRUDHON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Jonction des affaires

Les recours ont été introduits par la même partie requérante à l'encontre de deux décisions la concernant, dont l'une est prise en exécution de l'autre.

Dès lors, dans l'intérêt d'une bonne administration de la justice, le Conseil estime qu'il y a lieu de joindre les recours enrôlés sous les n°X et X, en raison de leur connexité.

2. Faits pertinents de la cause

2.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique le 3 mai 2009.

Le lendemain, il a introduit une demande d'asile. Cette procédure a été clôturée négativement par un arrêt n°40574 du 22 mars 2010 du Conseil de céans.

Par courrier daté du 19 avril 2010, le requérant a envoyé une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été rejetée le 4 mai 2011. Aucun recours n'a été introduit à l'encontre de cette décision de sorte qu'elle est devenue définitive.

2.2. Entretemps, le 17 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été actualisée les 29 septembre 2010, 12 juillet 2011 et 11 juillet 2012

Le 30 août 2010, cette demande a été déclarée recevable.

Le 10 décembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet suite à cette demande. Par un arrêt n°147819 du 16 juin 2015, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

2.3. Le 27 décembre 2012, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à l'encontre du requérant. Aucun recours n'a été introduit à l'encontre de cette décision de sorte qu'elle est devenue définitive.

2.4. Par courrier recommandé daté du 11 janvier 2013, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 8 juillet 2013, une décision d'irrecevabilité de cette demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée de trois ans, a été prise à son encontre. Elle lui a été notifiée le 15 juillet 2013. Par un arrêt n°147820 du 16 juin 2015, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

2.5. Par courrier recommandé daté du 14 mars 2014, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 14 janvier 2015, une décision d'irrecevabilité de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire ont été pris à l'encontre du requérant. Tous deux lui ont été notifiés le 23 janvier 2015.

Cette décision d'irrecevabilité, qui constitue l'acte attaqué visé par la requête enrôlée sous le numéro 167 831, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 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) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 14.01.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3. »

L'ordre de quitter le territoire, qui constitue le second acte attaqué visé par la requête enrôlée sous le numéro 167 803, est motivé comme suit :

« *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^o 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 visa valable. »

3. Exposé des moyens d'annulation

3.1.1. Dans sa requête à l'encontre du premier acte attaqué, la partie requérante prend un moyen unique de la violation de « *art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs; art. 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi ; article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [ci-après CEDH] ; erreur manifeste d'appréciation ; du principe général de bonne administration ; du principe de précaution*

3.1.2. La partie requérante commence par rappeler que la partie défenderesse avait déclaré sa précédente demande 9ter recevable et que son état s'est aggravé depuis lors. Elle critique dès lors la décision attaquée en ce qu'elle « *ne contient aucun argument [lui] permettant de comprendre pourquoi sa maladie existante du squelette de type Ollier a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité le 14 janvier 2015 alors qu'elle avait fait l'objet d'une décision de recevabilité le 30 août 2010*

3.1.3. Elle critique ensuite la conception restrictive de la notion de gravité adoptée par la partie défenderesse et se réfère à des arrêts du Conseil d'Etat et du Conseil de céans à cet égard. Elle soutient qu'il ressort des constatations de son médecin qu'elle est exposée « *à un risque vital à court terme en cas de retour dans son pays d'origine* ». Elle ajoute que « *le fait que ces prestations de soins ont duré un certain temps, crée dans le chef du requérant une attente légitime de la continuation de ces soins* », qu' « *Une interruption abrupte de ces facilités pourrait générer des conséquences majeures* » et qu'elle a démontré l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins nécessités.

3.1.4. Elle soutient en outre que les constats du médecin de la partie défenderesse sont en contradiction avec les certificats médicaux déposés qui « *attestent qu'un arrêt de traitement entraînerait un risque vital* » et qui « *attestent de façon constante et étalée dans le temps de la gravité de [sa] situation médicale et de la sévérité de son affection* ». Elle rappelle avoir « *besoin d'un suivi médical spécialisé par des chirurgiens ayant une bonne connaissance de cette affection assez rare et que sa pathologie nécessite des interventions chirurgicales* ». Elle en déduit une violation par la partie défenderesse de son obligation de motivation dès lors que la première décision querellée n'indique pas « *les raisons pour lesquelles elle écartait les conclusions médicales des médecins qui suivent [ses] pathologies depuis plusieurs années* » et se réfère à cet égard à l'arrêt n°135037 du 12 décembre 2014 du Conseil de céans. Elle conclut que « *l'avis du médecin conseiller sur lequel se fonde la décision attaquée ne permet pas de comprendre sur quels constats celui-ci se fonde pour conclure que le stade de [sa] maladie ne met pas sa vie en péril* ».

3.1.5. En outre, elle soutient que le médecin de la partie défenderesse, qui est un généraliste, « *aurait dû demander conseil et demander l'avis complémentaire d'expert(s) en orthopédie et en traumatologie pour être effectivement éclairé sur [son] état de santé* » et « *qu'un examen médical effectif du requérant aurait été nécessaire ainsi que la consultation de médecins spécialisés* ».

3.1.6. La partie requérante fait enfin grief à la partie défenderesse d'avoir analysé « *de manière succincte et incomplète la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux nécessaires* » dès lors qu'une attestation déposée atteste que sa pathologie ne peut être prise en charge en raison de son coût, que le fait de se faire soigner dans une structure hospitalière privée ne prouve pas l'accessibilité des traitements dans le pays d'origine et qu'elle avait déposé une série d'informations objectives prouvant l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins. Elle critique la motivation de la première décision à

cet égard, la partie défenderesse n'ayant pas tenu compte de ces informations, et notamment du fait qu'elle ne pourra pas travailler et ne pourra pas financer son traitement.

3.2. Dans sa requête à l'encontre du second acte attaqué, la partie requérante prend un moyen unique de la violation de « *art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs; art. 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi ; article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [ci-après CEDH] ; erreur manifeste d'appréciation ; du principe général de bonne administration ; du principe de précaution* ».

La partie requérante fait, en substance, grief à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de son état de santé.

Elle critique également l'acte de notification de la seconde décision querellée en ce qu'il « *ne comporte pas d'identification de la fonction de la personne qui a notifié l'ordre de quitter le territoire* » de sorte que la compétence de cette dernière ne peut être déterminée.

4. Discussion

4.1.1.1. Eu égard à la première décision querellée, le Conseil relève que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume. »

L'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *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.* »

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour E.D.H., et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant

compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écartier du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse, notamment dans sa note d'observation, à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9ter dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

4.1.1.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-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, 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 ont été soumis.

4.1.2. En l'espèce, l'avis du fonctionnaire médecin repose notamment sur les constats suivants :

« Il ressort que l'affection qui motive la demande 9ter est une maladie exostosante du squelette de type Ollier d'origine génétique, chez un requérant originaire du Sénégal, âgé de 46 ans et ayant déjà bénéficié de plusieurs interventions en 2009, 2010 et 2014 avec exérèse d'exostose ;

Il n'y a aucune raison de penser que ce suivi ne pourrait pas être correctement assuré dans son pays où, suivant le dossier remis par le requérant lui-même, (certificat du 06.02.2013 du Dr El H. S. CAMARA orthopédiste au Sénégal) des orthopédiste sont disponibles.

Les soins coûteux au Sénégal, si cela s'avérait vrai, ne devraient pas être un problème pour le requérant qui a choisi de se faire traiter en Belgique dans une structure hospitalière privée (CHIREC) où les soins ne sont pas non plus gratuits et bon marché.

Quant au risque de cancérisation, l'incidence de la transformation maligne est variable pour cette affection et celle-ci ne s'est jamais manifestée chez le requérant.

Cela reste donc du domaine des hypothèses et ne concerne aucunement l'état de santé actuel qui nous est demandé d'évaluer.

Il n'est donc pas possible de conclure à un stade mettant la vie en péril.

Les documents médicaux fournis par le requérant ne démontrent pas que celui-ci 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.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^e 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 dudit article. »

Le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin-conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

4.1.3. Le Conseil relève à cet égard que la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante a été déclarée irrecevable au motif que la maladie ne répond, à son estime, « *manifestement pas* » à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Il convient, dès lors, de rappeler qu'est « *manifeste* » ce qui est évident et indiscutable.

Or, en l'espèce, le médecin-conseil semble déduire ce caractère « *manifeste* » du fait que les soins seraient disponibles dans son pays d'origine compte tenu de l'existence d'orthopédistes, du fait que la partie requérante ne serait pas dépourvue de moyens financiers et que le risque de cancérisation ne s'est jamais manifesté chez la partie requérante.

Toutefois, dès lors que le médecin-conseil entend déduire de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement nécessité dans le pays d'origine le fait que la maladie de la partie requérante n'est « *manifestement* » pas visée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil estime qu'il lui appartenait de répondre aux éléments soulevés à cet égard par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour, à savoir les pièces 9 à 11 annexées à sa demande d'autorisation de séjour. En tout état de cause, le Conseil constate que le fait d'avoir procédé à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine, même de façon partielle, ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles sa demande a été déclarée irrecevable, un tel examen ne devant être réalisé qu'à partir du moment où un certain degré de gravité de la maladie invoquée a été constatée.

Dans cette perspective, le Conseil ne peut considérer comme étant suffisante, pour asseoir l'avis du médecin fonctionnaire, et dès lors la décision attaquée qu'elle fonde, les indications contenues dans l'édit avis compte tenu des éléments invoqués dans la demande d'autorisation de séjour et les certificats médicaux qui l'accompagnent et compte tenu de l'examen, par ailleurs incomplet, réalisé par le médecin-conseil. Le Conseil rappelle en effet qu'il ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi, qui nécessite des compétences en matière de médecine.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a violé l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que son obligation de motivation formelle, telle qu'elle ressort de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs. Cet aspect du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de la première décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.1.4. Quant aux considérations soulevées dans la note d'observations, le Conseil constate qu'elles n'éner�ent en rien le constat posé relatif à l'absence de réponse par le fonctionnaire médecin dans la décision querellée (le Conseil souligne) quant aux éléments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour et quant à l'insuffisance de l'examen réalisé et relève plutôt d'une tentative de motivation *a posteriori* de celle-ci.

4.1.5. Le moyen est fondé.

4.2.1. Eu égard à la deuxième décision querellée, il ressort des considérations qui précèdent qu'à la suite de l'annulation de la première décision attaquée par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, visée au point 2.5. du présent arrêt, est à nouveau pendante.

Or, si l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet d'entraver la mise en œuvre des pouvoirs de police conférés par l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, il n'en demeure pas moins que la partie défenderesse reste tenue, au titre des obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue, sans toutefois qu'il lui appartienne de faire elle-même la preuve des allégations de la partie requérante quant à ce.

Par conséquent, afin de garantir la sécurité juridique, il s'impose d'annuler également le deuxième attaqué, pour permettre un nouvel examen de la situation par la partie défenderesse.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver ce raisonnement.

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. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension visée par la requête enrôlée sous le n°X.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour du 14 janvier 2015 ainsi que l'ordre de quitter le territoire daté du 14 janvier 2015 sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme N. CATTELAIN,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

N. CATTELAIN

E. MAERTENS