



Arrêt

**n° 166 955 du 29 avril 2016
dans l'affaire X5 / III**

En cause : 1. X

2. X

Agissant en leurs noms propres et en qualité de représentants légaux de :

3. X

4. X

5. 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 IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 février 2016, par X et X en leur nom et en tant que représentants de leurs enfants mineurs X, X et X, qui déclarent être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 de la loi sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, prise le 21 décembre 2015 et notifiée le 6 janvier 2016 ainsi que les ordres de quitter le territoire pris le même jour.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 mars 2016 convoquant les parties à l'audience du 19 avril 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. KALOGA loco Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DERENNE loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 10 juillet 2013, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, en vertu de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 précitée, qu'ils ont complété par de nouveaux éléments le 9 octobre 2014, et qui a donné lieu à une décision d'irrecevabilité prise le 12 juin 2015 et accompagnée d'ordres de quitter le territoire.

1.2. Le 22 mai 2015, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée, qui a donné lieu à une décision d'irrecevabilité prise le 4 juin 2015 et notifiée le 15 juin 2015.

1.3. Le 3 juillet 2015, les requérants ont introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée, qui a donné lieu à une décision d'irrecevabilité prise le 21 décembre 2015.

Il s'agit de l'acte présentement querellé, et motivé 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 16.12.2015 (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'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement. »

Cette décision est accompagnée de deux ordres de quitter le territoire motivés comme suit :

Concernant le requérant :

« 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: o 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. En fait, l'intéressé séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

Concernant la requérante et ses enfants :

« 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: o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé de la première branche du moyen d'annulation.

2.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 précitée, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme, de la directive 2004/83/CE, de l'erreur manifeste d'appréciation et du principe général de bonne administration.

A titre liminaire, les parties requérantes rappellent les définitions des notions qu'elles invoquent concernant l'article 3 de la [CEDH], et de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée, pour conclure qu'il existe une interdiction absolue d'éloignement, dès lors qu'un risque sérieux existe que les soins ne soient pas disponibles au point de mettre en danger la vie de la personne concernée. Elles mettent en exergue le fait, concernant l'adéquation du traitement, qu'« *elle doit s'entendre à la fois de la distribution possible du médicament ou de la possibilité de suivre un traitement (...) et de la possibilité concrète pour le malade d'en bénéficier compte tenu de critères financiers, d'éloignement, etc...* ». Elles rappellent à cet égard, l'arrêt n° 84 888 du 19 juillet 2012.

Elles rappellent l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 précitée, et la jurisprudence du Conseil de céans concernant le concept de « *gravité de la maladie* », et ce que constitue le principe de bonne administration en citant l'extrait d'un arrêt du Conseil d'Etat sans en donner les références.

2.2. Dans une première branche du moyen, elles rappellent les dispositions de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée, en reproduisant un extrait des travaux préparatoires de la Loi du 15 septembre 2006. Elles rappellent que « *cette disposition est une transposition de l'article 15 de la directive dite Qualification 2004/83/CE du 29 avril 2004 qui définit les atteintes graves justifiant le droit de la protection subsidiaire. Elles visent en effet « la torture ou des traitements ou sanctions inhumains ou dégradants infligés à un demandeur dans son pays d'origine* ». »

Elles rappellent ensuite l'interprétation que la Cour européenne des Droits de l'Homme fait de l'article 3 de la [CEDH].

Elles indiquent qu'« *il se déduit à la fois du droit belge et de l'article 3 de la Convention Européenne de droit de l'homme que l'interdiction d'éloigner est une interdiction absolue* ». Elles rappellent qu'« *en ce qui concerne l'adéquation du traitement, elle doit s'entendre à la fois de la distribution possible du médicament ou de la possibilité de suivre un traitement (...). Le Directeur de l'Office des étrangers a fait référence à cette condition de disponibilité concrète et réelle lors de son audition au Parlement (...)* ».

A cet égard, elles reproduisent un extrait de l'arrêt n° 84888 pris le 19 juillet 2012 par le Conseil de céans qui développe ce qui est entendu par le « *traitement adéquat* » au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Elles rappellent également que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 précitée « *impose une motivation correcte et complète des décisions administratives. Il doit s'agir d'une motivation qui prenne en compte l'ensemble des éléments du dossier (...)* » et qu'« *en ce qui concerne la gravité de la maladie, la loi précise que le certificat médical doit établir l'existence d'une maladie grave* ».

Les parties requérantes indiquent qu'à cet égard, le Conseil souligne « *que le §1^{er} de l'article 9ter révèle trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour lorsqu'il n'existe pas de traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de la résidence, à savoir*

- celle qui entraîne un risque réel pour la vie ;
- celle qui entraîne un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celle qui entraîne un risque réel de traitements inhumains et dégradants. »

Les parties requérantes se réfèrent à la jurisprudence de l'arrêt n° 92309 pris le 27 novembre 2012 par le Conseil de céans pour déduire que l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui envisage systématiquement un risque vital pour le demandeur puisque deux autres hypothèses sont envisagées.

Dans une application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 précité au cas d'espèce, les parties requérantes mettent en exergue le fait que « *la partie défenderesse conclut à une absence de maladie entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'enfant ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant en absence de traitement adéquat dans le pays d'origine* ».

A cet égard, elles indiquent que « *le médecin-conseil énonce que le retard de langage et de développement de l'enfant ne mettrait pas en jeu son pronostic vital. Il énonce également que les troubles de comportement sont compatibles avec la fréquentation d'un enseignement normal. Or, la partie défenderesse interprète ainsi à tort l'article 9ter comme imposant un risque vital comme seuil de gravité et n'examine pas si l'absence de traitement peut constituer un risque de traitement inhumain et dégradant ou pour l'intégrité physique.*»

Elles étayent leur propos en reproduisant des extraits de l'arrêt n° 92.258 pris le 27 novembre par le Conseil de céans et de l'arrêt n° 110.240 pris le 11 février 2013.

Elles indiquent également que le même raisonnement ressort de l'arrêt n° 225.632 pris le 28 novembre 2013 par le Conseil d'Etat.

Les parties requérantes, après avoir rappelé le contenu de l'avis du médecin-Conseil sur lequel se fonde la décision querellée, indiquent qu'il ressort des certificats médicaux que « *l'arrêt du suivi pluridisciplinaire mènerait à une aggravation de l'état de santé de l'enfant. Or, la décision attaquée ne se prononce pas quant à savoir si cette aggravation des troubles autistiques sévères pourraient constituer un traitement inhumain et dégradant ou une atteinte à l'intégrité physique du requérant.* »

2.3. Dans une seconde branche du moyen unique, les parties requérantes mettent en exergue le fait que « *l'avis du médecin-conseil est fondé sur plusieurs inexactitudes et imprécisions, qui entachent la*

régularité de l'acte ». A cet égard, elles indiquent le fait que la partie défenderesse ne tient pas compte du courrier du 2 octobre 2015 en vue d'informer la partie défenderesse de ce que le requérant pour lequel une demande 9ter a été introduite a été reconnu handicapé par le SPF sécurité social.

Elles expliquent également que la partie défenderesse ne tient pas compte de l'absence de soins adéquats dans le pays d'origine et que *« dans la décision contestée la partie adverse se borne à affirmer que, se basant sur l'avis médical, la maladie n'est pas une de celles prévues à l'article 9ter, pourtant cet article ne dissocie pas l'examen du risque de la situation médicale dans le pays de retour »*. Elles considèrent par conséquent que *« cette appréciation n'est pas conforme aux exigences légales et est détournée de son objet »*. Elles rappellent avoir longuement développé dans leur demande d'autorisation de séjour en quoi ces soins n'étaient *« ni suffisamment disponibles, ni suffisamment accessibles. »*

Enfin, elles relèvent une contradiction dans la décision querellée, consistant dans le fait que *« dans son avis, le médecin-conseil énonce que l'enfant pourrait fréquenter l'enseignement normal, « le requérant ayant fréquenté une école ordinaire l'année passée 2014-2015 »*. », alors que dans leur demande, les parties requérantes ont indiqué que la pathologie de l'enfant a été diagnostiquée *« qu'en 2015 (entre janvier et mars) et qu'immédiatement, soit en avril 2015, l'enfant a été orienté vers un enseignement spécialisé, à savoir La Glandée, située à Liège. »*

Elles en concluent que *« la motivation de la décision se doit d'être exacte en fait. Ce qui n'est pas le cas en l'espèce. »*

3. Discussion.

3.1. 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 1er, 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 européenne des Droits de l'Homme (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'écarter 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 1er, 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.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation 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.

3.3. En l'espèce, dans leur demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. du présent arrêt, les parties requérantes ont fait valoir le fait que leur enfant [Y.] souffre d'un retard de développement global relativement fréquent chez les enfants autistes. Elles expliquent également qu'il est inenvisageable d'orienter l'enfant vers une scolarité classique. *« C'est d'ailleurs la raison pour laquelle les médecins ont orienté les parents vers une école spécialisée, La Glandée située à Liège. Le petit [Y.] y est scolarisé depuis le 20 avril 2015. »*

Elles indiquent que [Y.] souffre d'un spectre autistique typique et qu'il doit pouvoir bénéficier d'un suivi *« par un pédiatre et un neuropédiatre, par un(e)(e) logopède, par un ou une psychomotricien(ne), d'un enseignement scolaire spécialisé »*.

Elles estiment qu' *« en l'absence d'un suivi pluridisciplinaire adapté, l'état de l'enfant va se dégrader. L'absence d'une prise en charge adéquate peut se révéler dangereuse tant pour l'enfant que pour ses parents »*.

Elles expliquent de façon détaillée qu' *« il est inenvisageable de retourner au pays, car il y a une indisponibilité des traitements et une insuffisance des structures d'accueils. »*

Le Conseil observe qu'à l'appui de cette demande, les parties requérantes ont fourni notamment un bilan des examens et observations daté du 12 mars 2015, qui préconise *« une médication de Risperdal »*. Elles joignent également un courrier du Docteur [I.E.] du 9 juin 2015 indiquant qu' *« il semble absolument nécessaire que [Y.] poursuive la rééducation en psychomotricité à raison de 2x/semaine »*. Les parties requérantes joignent également une attestation médicale datant du 2 septembre 2015 et indiquant le *« besoin d'une prise en charge régulière en pédiatrie générale, neuropédiatrie. Rééducation de psychomotricité et logopédie. »*

L'avis du fonctionnaire médecin repose, quant à lui, sur les constats suivants : *« au regard du dossier médical, il ressort que la pathologie [...] ne met pas en évidence :*

- de menace directe pour la vie du concerné ;

°aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.

°L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Le retard de langage et/ou le retard de développement psychomoteur ne mettent pas en jeu le pronostic vital. Quant aux troubles du comportement, ils sont compatibles avec la fréquentation d'un enseignement normal (le requérant ayant fréquenté une école ordinaire l'année scolaire 2014-2015) et ils ne nécessitent plus de traitement médicamenteux.

- un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.

Dès lors, je constate que dans ce cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1er, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité. »

3.4. De ces divers éléments, le Conseil observe que le médecin-conseil indique, s'agissant de menace directe pour la vie du concerné, « *quant aux troubles du comportement, ils sont compatibles avec la fréquentation d'un enseignement normal (le requérant ayant fréquenté une école ordinaire l'année scolaire 2014-2015)* », or il ressort du dossier administratif que [K.Y.] suit actuellement les cours de l'enseignement spécial depuis le 1^{er} septembre 2015. L'attestation dont découle cette information date du 9 septembre 2015. Elle est par conséquent antérieure à la prise de décision querellée. Il ressort également des certificats médicaux, notamment du « *bilan des examens et observations* » datant du 12 mars 2015, « *qu'il serait inenvisageable d'orienter [Y.] vers une scolarité classique. Actuellement, il nous semble plus approprié pour [Y.] d'évoluer en enseignement spécialisé. A cet effet, il nous apparaît que l'établissement de La Glandée, à Seraing, serait particulièrement adapté pour [Y.].* »

Le Conseil observe ensuite que le rapport médical ainsi établi par le médecin-conseil indique que celui-ci semble s'être limité à examiner la gravité de la maladie à l'aune du seul engagement du pronostic vital et ainsi, des critères d'application de l'article 3 de la CEDH, tels qu'ils se dégagent de la jurisprudence de la Cour EDH, pour en conclure qu'« *il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1er, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.* »

Il n'apparaît dès lors nullement que le médecin-conseil ait vérifié, en premier lieu, si la maladie de la première partie requérante n'atteint pas, en elle-même, le degré minimal de gravité requis pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant la partie requérante à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence.

Le Conseil renvoie à cet égard au raisonnement tenu au point 3.1. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour EDH – 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 de la loi du 15 décembre 1980, dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour EDH, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen, pris de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Les ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des parties requérantes et de leurs enfants, constituant l'accessoire de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée et qui ont été notifiés à la même date ; il s'impose de les annuler également.

5. 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.

6. 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 unique.

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 21 décembre 2015, ainsi que les ordres de quitter le territoire qui en sont les corollaires, sont annulés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf avril deux mille seize par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme F. HAFRET,

greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

F. HAFRET

E. MAERTENS