

Arrêt

n° 168.602 du 27 mai 2016
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais 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 20 septembre 2013, par X alias X et X, qui déclarent être de nationalité macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour introduite en vertu de l'article 9ter de la loi du 156 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que des ordres de quitter le territoire assortis d'interdiction d'entrée, pris le 18 juin 2013, et notifiés le 28 juin 2013.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 1 février 2016 convoquant les parties à l'audience du 23 février 2016.

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

Entendu, en ses/leurs observations, Me M. KALIN loco Me L. LUYTENS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 13 août 1996, le requérant a introduit une première demande d'asile sous un alias, qui s'est conclue par une décision négative prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 19 août 1997.

1.2. Le 11 août 2010, le requérant a introduit une seconde demande d'asile. Sous son vrai patronyme. Selon les déclarations des requérants, la requérante a rejoint son époux avec ses enfants et a introduit une demande d'asile le 10 janvier 2011. Lesdites demandes ont été jointes et rejetées définitivement par un arrêt n° 81 384 pris par le Conseil de céans le 16 mai 2012.

1.3. Par courrier du 3 mars 2011 réceptionné le 4 mai 2011, 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, déclarée recevable et non fondée le 4 septembre 2012 dans une décision de la partie défenderesse retirée le 20 décembre 2012.

Le 6 février 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée, retirée le 3 mai 2013.

1.3. Le 29 avril 2013, la partie défenderesse a pris dans le chef des requérants des ordres de quitter le territoire qui leur ont été notifiés le 7 mai 2013.

1.4. Le 18 juin 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée, qui constitue le premier acte attaqué, et motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses. »

Madame [D.Z.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Dans son avis médical du 04.06.2013 (remis à la requérante sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors,

- 1) *Il n'apparaît pas que l'intéressée 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'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 il 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.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif. »

Cette décision est accompagnée d'un ordre de quitter le territoire et d'une interdiction d'entrée pris dans le chef du requérant, et motivés comme suit :

« Ordre de quitter le territoire

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

Il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : la demande 9ter du 03.05.2011 a été déclaré non-fondée en date du 18.06.2013.

- en application de l'article 74/14,§3, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :*

O le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : en effet, l'intéressé a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 07.05.2013 (notifié le 15.05.2013). Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore illégalement sur le territoire.

INTERDICTION D'ENTREE.

- En vertu de l'article 74/11,§ 1^{er}, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, la décision d'éloignement est assortie d'une interdiction d'entrée de trois ans :*

O l'obligation de retour n'a pas été remplie : l'intéressé a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 07.05.2013 (notifié le 15.05.2013). Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore illégalement sur le territoire. »

Et d'un ordre de quitter le territoire et d'une interdiction d'entrée pris dans le chef de la requérante, et motivés comme suit :

« Ordre de quitter le territoire

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

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'intéressé n'est pas autorisé au séjour : la demande 9ter du 03.05.2011 a été déclaré non-fondée en date du 18.06.2013.

- en application de l'article 74/14,§3, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :*

O la ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtenu dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : en effet, l'intéressé a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 29.04.2013 (notifié le 07.05.2013). Elle n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore illégalement sur le territoire.

INTERDICTION D'ENTREE.

- En vertu de l'article 74/11,§ 1^{er}, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, la décision d'éloignement est assortie d'une interdiction d'entrée de trois ans :*

O l'obligation de retour n'a pas été remplie : l'intéressée a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 29.04.2013 (notifié le 07.05.2013). Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore illégalement sur le territoire. »

1.5. Par un courrier du 22 juillet 2012, réceptionné le 25 juillet 2012, 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, déclarée irrecevable dans deux décisions prises par la partie défenderesse le 29 avril 2013 et adressées respectivement à la requérante et au requérant le 7 mai 2013. Des recours ont été enrôlés à l'encontre de ces décisions respectivement sous les numéros 128 990 et 128 983.

2. Objet du recours

Il ressort de l'examen des moyens et des actes joints au recours que les parties requérantes entendaient introduire leur recours à l'encontre de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter mais également à l'encontre des ordre de quitter le territoire et des interdictions d'entrée sur le territoire qui l'accompagnent.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation « *des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, le principe de bonne administration, la faute manifeste d'appréciation, l'article 3 CEDH.*

3.2. Dans une première branche, les parties requérantes estiment « *que la décision attaquée n'apprécie manifestement pas correctement lorsqu'elle estime que la requérante n'a pas de maladie qui constitue un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et ne prend pas en compte la gravité de la maladie*

et viole le respect du principe de bonne administration ; qu'elle viole dès lors par définition l'article 9ter. »

La seconde partie requérante rappelle qu'elle souffre « *d'un PTSD extrêmement sévère avec symptômes psychotiques majeurs, perturbant tous les contacts et nécessitant une surveillance constante (...)* ».

Elle explique également que le psychiatre « *ne cesse d'insister sur la gravité de son PTSD (très sévère, très grave...) et les symptômes psychotiques « majeurs » ; qu'il ajoute chaque fois qu'elle a besoin de surveillance constante, (jour et nuit) et d'un environnement sécurisant* » et qu'elle prend un traitement médicamenteux lourd (antipsychotiques) et reste sous contrôle régulier depuis plus de 2 années du psychiatre traitant. »

Elles rappellent par ailleurs que le champ d'application de l'article 9ter est plus large que celui de l'article 3 CEDH, « qui s'applique généralement en matière d'expulsion. » et étayent leur argument en se référant à l'arrêt n° 223.961 pris le 19 juin 2013 par le Conseil d'Etat.

Les parties requérantes estiment que le médecin conseil ne pouvait raisonnablement arriver à la conclusion contenue dans la décision querellée, au regard des certificats médicaux sur lesquels il s'est appuyé, notamment concernant la dépendance totale, le besoin de surveillance constante et le besoin d'un environnement sécurisant ainsi que sur le fait que cette maladie ne met pas en danger la vie et/ou l'intégrité physique de la seconde partie requérante.

Les parties requérantes estiment au regard de ce qui précède que l'examen minimal exigé du médecin conseil est qu'il prenne contact avec le spécialiste traitant pour s'informer davantage et demander le cas échéant des avis complémentaires, comme prévu dans la loi, « *d'autant plus qu'il n'a aucune expertise dans le domaine ; que la maladie est qualifiée de « grave » par le psychiatre traitant* ».

Dans une seconde branche, les parties requérantes mettent en exergue le fait que la décision querellée ne répond à aucun moment à l'argument du psychiatre relatif à la dépendance totale de la partie requérante et les effets catastrophiques d'un retour au pays et l'absence d'un milieu sécurisant en Macédoine.

Elles expliquent également « *que le médecin conseil ne reprend nullement dans ces conclusions ces aspects ; qu'il ne pouvait pas raisonnablement conclure sur base des éléments connus que la requérante peut travailler pour supporter les frais de son traitement* ».

Elles rappellent, que le médecin conseil « *se borne à affirmer qu'il n'y a pas de 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. Et que par conséquent il n'y a pas de contre – indication à un retour au pays d'origine* ».

Au regard de ce qui précède, les parties requérantes estiment « *que la décision manque par la même occasion à l'obligation de motivation formelle et adéquate ainsi qu'au principe de bonne administration puisqu'aucune réponse n'est fournie au problème de dépendance de la requérante et la nécessité de surveillance 24/24H* »

Elles rappellent que la partie défenderesse ne reprend aucun motif permettant de comprendre les raisons pour lesquelles elle ne tient pas compte de l'avis négatif du psychiatre traitant et concluent qu'il s'agit « *d'un manque au devoir de bonne administration et de motivation adéquate de ne pas répondre à ces aspects essentiels* ». Elles proposent au médecin conseil de convoquer la partie requérante.

4. Discussion.

4.1. L'article 9ter, § 1er, 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, § 1er, 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (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 9^{ter} 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 9^{ter} 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 9^{ter}, § 1er, 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 n° 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.

Dès lors, le champ d'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 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. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante, mais n'implique que l'obligation d'informer cette dernière des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

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.

Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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.

4.2. En l'espèce, la partie défenderesse s'est fondée sur l'avis rendu par son médecin-conseil pour considérer que la maladie invoquée par la seconde partie requérante ne permet pas de justifier la délivrance d'un titre de séjour en vertu de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 précitée, en des conclusions du médecin conseil qui affirme « *que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.* »

Le Conseil observe qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour introduite en vertu de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 précitée, la partie requérante dépose plusieurs certificats médicaux repris dans le document rédigé par le médecin conseil dont il ressort que la partie requérante souffre d'un « *PTSD très grave et sévère avec troubles psychotiques majeurs* ». Le certificat médical du 9

février 2011 indique également une « *détérioration psychotique très grave avec perte totale d'autonomie.* »

Au regard du rapport médical du médecin conseil, Le Conseil observe que la partie défenderesse ne conteste pas la gravité de la maladie telle qu'elle est indiquée par le psychiatre traitant de la partie requérante, ni formellement la perte d'autonomie générée par cette maladie.

Concernant l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine le médecin conseil relève plus précisément « *qu'il résulte de la consultation du site de la sécurité sociale macédonienne qu'il existe un système de droit à l'aide financière permanente. Ce système permet d'octroyer une aide financière à une personne incapable de travailler et qui n'est pas en mesure d'obtenir un financement sur base d'autres législations.* »

Le Conseil constate cependant que la consultation dudit site ne permet pas d'avoir des informations concrètes quant à la possibilité réelle pour les parties requérantes d'obtenir en l'espèce une aide financière permettant de répondre à la question relative à la dépendance de la partie requérante. Il constate également qu'il paraît contradictoire en terme de motivation de relever que le système de sécurité sociale macédonien permet d'octroyer une aide financière à une personne incapable de travailler et en même temps de considérer que « *de plus, l'intéressée âgée de 48 ans est en âge de travailler, rien n'indique qu'elle serait dans l'impossibilité de travailler en Macédoine et rien en démontre qu'elle serait exclue du marché de l'emploi.* ». Cette motivation semble particulièrement stéréotypée au regard des éléments invoqués à l'appui de la demande et issus des certificats médicaux.

Par conséquent, le Conseil estime, à l'instar des parties requérantes que la partie défenderesse ne répond pas à suffisance à l'élément relatif à la perte d'autonomie totale de la partie requérante, qui ressort clairement des certificats médicaux introduits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour.

Concernant la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine, Le Conseil observe qu'à cet égard, si le médecin conseil confirme l'existence de psychiatres et d'un hôpital psychiatrique dans la région d'origine de la partie requérante, il se réfère à cette fin à des données MedCOI et à des sites Internet, en l'occurrence d'un site wikipedia et d'un site en langue albanaise.

Or le Conseil constate à l'instar de la partie requérante qui estime *pour sa part « que les sites invoqués sont obscures et ne permettent pas de comprendre le contenu précis » que la fiche des données MedCOI ne se trouve pas au dossier administratif et ne peut par conséquent être consultée, que le site en langue albanaise ne peut, en l'état, être pris en considération par le Conseil du fait de la langue employée et enfin que le site wikipedia qui, de notoriété est rédigé par des internautes dont les compétences ne peuvent être certifiées, indique de façon générale l'existence d'un hôpital psychiatrique dans la région d'origine de la partie requérante.*

Les observations faites par la partie défenderesse dans sa note d'observation quant au fait que « *la requérante ne paraît pas prendre en considération, quant à ce, les informations fournies dans le rapport du médecin conseil de la partie adverse du 4 juin 2013 et ayant trait à la disponibilité des psychiatres et d'un hôpital psychiatrique en Macédoine* », ne paraissent pas tenir compte de cette argumentation et n'énerve donc en rien les constats tirés ci-avant.

Au regard de ce qui précède, le Conseil estime qu'outre le fait que le médecin conseil se base sur des sources indigentes et insuffisantes pour affirmer l'existence de psychiatres et d'un hôpital psychiatrique dans la région d'origine de la partie requérante, il ne se prononce pas réellement quant à l'élément relatif à « *la perte d'autonomie de la partie requérante* », et aux conditions de sa prise en charge dans le pays d'origine.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est fondé dans les développements exposés supra, qui suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse indique que le recours introductif d'instance ne vise pas expressément les interdictions d'entrée et conclut au fait que les parties requérantes sont présumées avoir acquiescé à ces actes.

Le Conseil observe que les ordres de quitter le territoire avec interdiction d'entrer sur le territoire pris à l'encontre des parties requérantes constituent les accessoires de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée, qui leur ont été notifiée à la même date, il s'impose de les annuler également. La circonstance que les parties requérantes visent à l'appui de leur requête, les

ordres de quitter le territoire sans expressément indiquer que ceux-ci sont pris avec interdiction d'entrée sous la forme d'une annexe 13 sexies n'est pas de nature à conclure de manière différente dès lors que même s'ils s'agit de deux actes distincts, l'interdiction d'entrée n'est donnée le cas échéant que lorsqu'un ordre de quitter le territoire est ordonné, celui-ci étant en l'espèce annulé puisqu'il est pris en exécution de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, elle suit le sort de ce dernier.

5. Débats succincts

Le premier moyen étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

Les actes attaqués étant annulés 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.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 18 juin 2013, ainsi que les ordres de quitter le territoire, et les interdictions d'entrée sur le territoire sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS, président de chambre,

Mme F. HAFRET, Greffier Assumé.

Le greffier, Le président,

F. HAFRET E. MAERTENS