



Arrêt

**n° 192 670 du 28 septembre 2017
dans l'affaire X / III**

En cause : X

Ayant élu domicile : au X

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 février 2016, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 19 novembre 2015.

Vu le titre I^{er} 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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 novembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 16 décembre 2016.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. DE BROUWER *loco* Me M. ALIE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante est arrivée en Belgique le 24 décembre 2013 munie d'un visa de type C valable du 15 décembre 2013 au 29 janvier 2014 pour une durée de 30 jours et a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges le 20 janvier 2014. Cette procédure s'est clôturée par une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile dans le chef d'un ressortissant de pays d'origine sûr, prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 13 février 2014 et confirmée par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n° 153 589 du 29 septembre 2015.

1.2. Le 19 février 2014, la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quinq}ues). Par un arrêt n° 171 226 du 5 juillet 2016, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.3. Le 23 octobre 2015, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.4. Le 20 janvier 2016, la partie requérante s'est vue notifier une décision de rejet de sa demande visée au point 1.3. prise le 19 novembre 2015, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13), pris le 24 novembre 2015. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit ;

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué)

« Motif :

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.

[La partie requérante] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Kosovo, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 18.11.2015 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Kosovo.

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

Dès lors le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9^{ter} en question. Veuillez également radier l'intéressée du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ». ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué)

« MOTIF DE LA DECISION:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivants 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 :

Article 7, alinéa 1:

☒ 1° s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2

L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport valable revêtu d'un visa valable ».

2. Examen du moyen d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), de la « directive Européenne 2004/83/CE », et du « principe de bonne administration et de minutie », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.1.2. Dans une deuxième branche intitulée « contradiction et absence de prise en compte de la spécificité de la situation de la requérante », la partie requérante, fait notamment valoir que la partie défenderesse a fait abstraction d'un élément particulier de sa situation ressortant du certificat médical circonstancié établi par le Docteur V.D.P. ainsi que de l'attestation de sa psychothérapeute, à savoir le fait que son état gravement dépressif trouve son origine dans l'angoisse extrême que suscite la présence de ses agresseurs, ainsi que la réminiscence des graves événements qu'elle a vécus dans son pays d'origine en sorte que son suivi psychiatrique ne pourrait être réellement efficace si elle devait se trouver à nouveau au Kosovo, où toutes ses angoisses se trouveraient décuplées et accentuées.

Elle relève, citant l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse, que celui-ci s'est contenté d'affirmer que le « *diagnostic d'état dépressif post-traumatique cité dans le CMT du Dr. [V.D.P.] et mis en relation avec un trauma grave subi au pays d'origine, sans la moindre précision fournie, ni description de l'évènement traumatique supposé être en cause, il peut difficilement être retenu faute d'éléments objectifs probants : la requérante est arrivée en Belgique le 24 décembre 2013 et aucun suivi psychiatrique n'est recensé jusqu'à l'année 2015 ; il n'y a aucune prise en charge en milieu psychiatrique pour décompensation psychique aiguë. Par ailleurs, la requérante ne fournit aucune preuve de soins ou suivi psychiatrique qui lui auraient été dispensés au Kosovo. [...]* ».

Elle estime notamment que, l'affirmation selon laquelle aucune description n'est fournie par rapport à l'évènement traumatique vécu dans le pays d'origine correspond à une absence totale de prise en compte de l'ensemble des éléments soumis à l'appréciation de la partie défenderesse et fait valoir que les événements traumatisants qu'elle a vécus ont été exposés de façon très complète dans sa demande d'autorisation de séjour et que l'arrêt du Conseil n° 153 589 du 29 septembre 2015, joint à ladite demande, ne mettait pas en doute la crédibilité de ces événements dont elle cite l'extrait suivant : « *Indépendamment de la qualification des faits invoqués de 'Vendetta' et de leur rattachement à l'un des critères de la Convention de Genève, le Conseil estime que la question pertinente est celle de savoir si les requérants étaient en mesure d'obtenir une protection effective de la part des autorités kosovares faces aux menaces et agressions dont ils déclarent avoir été victimes, suite à la bagarre de 2009. En effet, le conseil observe, à la suite des parties requérantes, que la réalité des faits à la base des demandes d'asile des requérants ainsi que les craintes de persécution qui en résultent ne sont pas remises en cause par la partie défenderesse* ».

Elle ajoute que le fait que le Docteur V.D.P. ne précise pas de façon explicite les événements visés n'a aucun impact sur la compréhension de sa situation dès lors que les éléments qu'elle a présenté sont largement suffisants pour assurer une bonne compréhension de sa situation. Elle soutient dès lors que l'affirmation relevée dans le rapport médical sur lequel se fonde l'acte attaqué est fondée sur l'absence d'examen sérieux des éléments qui lui étaient soumis et qu'en répondant de la sorte la partie défenderesse n'a pas répondu à l'argument soulevé dans sa demande selon lequel « *[...], il apparaîtrait totalement contradictoire d'exiger de la requérante qu'elle se rende dans son pays d'origine pour solliciter un titre de séjour, alors même que les causes de sa pathologie actuelle résident précisément dans son lieu de vie dans son pays d'origine. Le retour au Kosovo créerait une rechute extrêmement grave dans le chef de la requérante. Elle y serait confrontée de plein fouet avec les événements extrêmement traumatiques qu'elle a vécus, et ne pourrait surmonter un tel choc psychologique, d'autant plus après un arrêt brutal de sa psychothérapie Il ressort de ce qui précède que la requérante se trouve dans une situation qui l'empêche de retourner au Kosovo, sous peine de subir un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme* ». Affirmant une nouvelle fois que la partie défenderesse a manqué d'analyser cet élément de façon adéquate, elle expose qu'une situation similaire a déjà été sanctionnée par le Conseil et cite un extrait d'une jurisprudence en ce sens.

Elle conclut son argumentation en affirmant qu'il apparaît que la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen complet et minutieux des éléments invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

2.2.1. Sur le moyen unique ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe, portent que « l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le cinquième alinéa indique que « l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie 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 estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

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

Le Conseil rappelle également que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité en vertu de diverses dispositions légales, n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle implique toutefois l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, ce qui suppose que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de la partie requérante.

Le Conseil rappelle enfin 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

2.2.2. En l'espèce, s'agissant de l'argumentation selon laquelle la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen complet et minutieux des éléments soumis à son appréciation, le Conseil observe que la partie requérante avait produit à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour un certificat médical établi le 9 octobre 2015, par lequel le médecin de la partie requérante, spécialiste en psychiatrie, indiquait notamment que celle-ci souffre d'un « Etat dépressif post-traumatique sévère avec idéations suicidaires », faisait mention, dans la section « Historique médical » d'un « [t]rauma grave dans son pays d'origine » et indiquait, dans la section intitulée « Si d'application : quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ? une prise en charge de la dépendance est-elle médicalement requise (soins de proximité) ? » la mention suivante : « oui (psychothérapie impensable dans le pays à l'origine du trauma) ». La partie requérante avait également transmis un rapport établi le 7 octobre 2015 par la psychologue clinicienne la recevant régulièrement « depuis le mois d'avril 2015 », rapport décrivant ses symptômes et faisant état de ce que « [c]ette symptomatologie est la conséquence d'une crainte réelle après les faits de violence subie [sic], preuve que le traumatisme ne s'efface jamais si le contexte de sécurité n'est pas garanti et si le vécu traumatique n'est pas reconnu » ainsi que de ce qu'« [u]n retour au pays empêcherait tout rétablissement car elle y vivrait dans un environnement qui rappelle le traumatisme à l'origine de sa maladie ».

Il y a en outre lieu de relever, à l'instar de la partie requérante, que celle-ci avait précisé, dans sa demande d'autorisation de séjour, qu'« [i]l apparaîtrait totalement contradictoire d'exiger de la

requérante qu'elle se rende dans son pays d'origine pour solliciter un titre de séjour, alors même que les causes de sa pathologie actuelle résident précisément dans son lieu de vie dans son pays d'origine. Le retour au Kosovo créerait une rechute extrêmement grave dans le chef de la requérante. Elle y serait confrontée de plein fouet avec les événements extrêmement traumatiques qu'elle a vécus, et ne pourrait surmonter un tel choc psychologique, d'autant plus après un arrêt brutal de sa psychothérapie ». Celle-ci avait également précisé qu'« [...] il convient de souligner le fait que c'est précisément le retour de [la partie requérante] dans son pays qui créerait un risque inéluctable d'aggravation de son état mental » et ajouté qu'elle « [...] est prise d'attaques de panique et d'anxiété extrême à l'idée de risque de se trouver à nouveau dans un environnement proche de ses agresseurs ». L'analyse de cette demande révèle également que la partie requérante avait précisément exposé, à titre de « faits et rétroactes », les événements traumatiques dont elle a été victime au Kosovo, dont l'agression au couteau dont a été victime son époux, la blessure qu'elle a subie à cette occasion, le décès de son frère des suites d'une agression au couteau par les mêmes auteurs, les menaces dont elle et ses enfants ont été victimes, la tentative de la renverser avec un voiture, les violences subies et l'attaque au cocktail Molotov contre son habitation, et avait exposé avoir invoqué ces faits à l'appui de sa demande d'asile à l'issue de laquelle ni le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides ni le Conseil, dans leurs décisions visées au point 1.1. et qui étaient jointes à la demande d'autorisation de séjour, n'avait remis en question la véracité des faits allégués, le premier de ces deux actes mentionnant que « [...] les faits à l'origine de vos problèmes ne sont pas remis en cause [...] » et le second que « le Conseil observe, à la suite des parties requérantes, que la réalité des faits à la base des demandes d'asile des requérants ainsi que les craintes de persécution qui en résultent ne sont pas remises en cause par la partie défenderesse ».

Le Conseil observe, enfin, que le médecin conseil de la partie défenderesse a formulé, à cet égard, les considérations suivantes : « Quant au diagnostic d'état dépressif post-traumatique cité dans le CMT du Dr. [V.D.P.] et mis en relation avec un trauma grave subi au pays d'origine, *sans la moindre précision fournie, ni description de l'événement traumatique supposé en cause*, il peut difficilement être retenu faute d'éléments objectifs probants : la requérante est arrivée en Belgique le 24 décembre 2013 et aucun suivi psychiatrique n'est recensé avant l'années 2015 ; il n'y a eu aucune prise en charge en milieu psychiatrique pour décompensation psychique aiguë ».

2.2.3. Le Conseil estime dès lors qu'il n'a pas été procédé à un examen complet des éléments de la cause, dès lors qu'il découle de ce qui précède que la partie requérante avait porté à la connaissance de la partie défenderesse les circonstances de l'événement traumatique à l'origine de son état dépressif et fourni des documents probants de nature en attester la réalité. Il en est d'autant plus ainsi qu'il résulte de l'examen de l'avis médical du 18 novembre 2015 que le médecin conseil de la partie défenderesse s'est référé aux déclarations de la partie requérante dans le cadre de sa demande d'asile au sujet des membres de leur famille restés au pays d'origine, en sorte qu'il ne peut valablement soutenir ignorer les circonstances dudit événement traumatique.

Le Conseil observe également qu'en vertu de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 5 de la loi du 15 décembre 1980 qui dispose que le médecin conseil « [...] *peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* », il était loisible au médecin conseil de la partie défenderesse de s'adresser au médecin spécialiste de la partie requérante afin d'obtenir de plus amples informations s'il s'estimait insuffisamment informé par les différents éléments développés dans la demande de séjour sur les raisons du traumatisme à l'origine de l'état post-traumatique actuel de la partie requérante. En effet, s'il a été estimé que ce médecin conseil « [...] *jouit d'une entière liberté dans son appréciation des certificats médicaux, et [qu']un examen additionnel ou des renseignements complémentaires ne sont pas requis* » c'est dans le cas où « [...] *la situation médicale de l'intéressé peut être clairement constatée sur la base du dossier de l'intéressé* ». (voir aussi Doc. Parl. Chambre 2005-2006, n° 2478/001, 345-35). Or, en l'espèce, le médecin conseiller de la partie défenderesse - qui est médecin généraliste et qui n'a pas rencontré la partie requérante - remet en cause le diagnostic du médecin spécialiste de cette dernière en postulant que l'état post-traumatique mis en relation avec un trauma grave subi au pays d'origine « [...] peut difficilement être retenu faute d'éléments objectifs probants » à défaut de « *précision fournie, ni description de l'événement traumatique supposé être en cause* » et/ou de la preuve d'un suivi psychiatrique au Kosovo ou suite à l'arrivée de la partie requérante en Belgique en 2013. Or, outre que dans cette appréciation il a été constaté ci-dessus que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas tenu compte des tous les éléments qui ont été soumis à son appréciation, le Conseil estime qu'il n'appartient pas au médecin conseil généraliste -qui n'a en outre pas rencontré la partie requérante- de contredire le diagnostic d'un médecin spécialiste qui suit effectivement la partie requérante ni de remettre en cause la pertinence de son diagnostic en ne s'estimant pas suffisamment informé alors qu'il s'est dispensé de la possibilité de contacter ledit spécialiste afin d'assurer sa

complète information. A cet égard, le Conseil attire l'attention de la partie défenderesse sur la 7ème recommandation adressée par le Médiateur fédéral à l'Office des étrangers dans son rapport 2016 sur la « Régularisation médicale et le fonctionnement de la section 9ter de l'Office des étrangers » qui énonce que « L'instruction du 14 juin 2012 de la hiérarchie de la DEX (Direction Séjour Exceptionnel) interdisant aux médecins-conseillers de contacter les médecins traitants doit être abrogée : une interaction entre médecins-conseillers et médecins traitants (experts) doit être autorisée pour des raisons déontologiques, pratiques, éthiques et de transparence. » (p .57).

2.3. S'agissant de l'argumentation formulée par la partie défenderesse en termes de note d'observations selon laquelle « c'est à juste titre que le médecin conseil a considéré que [le fait que l'état dépressif serait en relation avec un traumatisme vécu au pays d'origine] ne peut être retenu faute d'éléments objectifs probants », elle n'est pas de nature à énerver le constat qui précède.

L'affirmation selon laquelle « [l]e Le médecin conseil a également relevé à cet égard que la partie requérante est arrivée en Belgique en 2013 et qu'elle a seulement été prise en charge au niveau psychiatrique en 2015. De plus, elle ne démontre pas qu'elle aurait été suivie suite à ce traumatisme au pays d'origine », n'est pas davantage de nature à modifier ce constat dans la mesure où le simple fait de n'avoir pas immédiatement suivi un traitement à la suite d'un événement traumatique n'est pas de nature à invalider le diagnostic posé par le médecin de la partie requérante. A cet égard, il y a lieu de relever que dans l'avis psychologique du 7 octobre 2015 joint à la demande, la psychologue en charge de la partie requérante indique que celle-ci « présente manifestement des séquelles psychologiques graves suite à l'accident survenue [sic] en 2015, qui a réveillé le traumatisme précédent vécu en 2009 au Kosovo ».

Enfin, quant à l'argument selon lequel « la seule évocation d'un traumatisme qui aurait été causé dans le pays d'origine ne suffit pas à indiquer en quoi le traitement qui serait reçu dans ce pays ne serait pas adapté à ce traumatisme ni encore moins en quoi le retour de la partie requérante dans ce pays l'exposerait à un risque réel de traitement inhumain ou dégradant », force est de constater qu'une telle considération ne découle nullement ni de l'acte attaqué ni de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse en sorte qu'elle s'apparente à une motivation *a posteriori* qui ne saurait être retenue. En tout état de cause, il découle des considérations exposées *supra* que la partie requérante ne s'était pas limitée à « la seule évocation d'un traumatisme qui aurait été causé dans le pays d'origine » mais avait justifié, certificat médical et avis psychologique à l'appui, de ce qu'un tel traumatisme ne pourrait être traité dans le pays à l'origine du trauma.

2.4. Il ressort de ce qui précède que le moyen unique est, dans les limites ci-avant exposées, fondé et suffit à l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen pris en termes de requête qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

2.5. Il s'impose également d'annuler l'ordre de quitter le territoire notifié à la même date que la première décision attaquée et qui en constitue l'accessoire.

3. Débats succincts

3.1. 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

3.2. La décision attaquée étant annulée 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 déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, notifiés le 20 janvier 2016, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit septembre deux mille dix-sept par :

Mme B. VERDICKT,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT,	greffier.

Le greffier,	La présidente,
--------------	----------------

A. KESTEMONT

B. VERDICKT