

Arrêt

n° 203 812 du 15 mai 2018
dans l'affaire X / VII

En cause : 1.X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître Renaat VAN DE SIJPE
Heistraat 189
9100 SINT-NIKLAAS

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 mars 2013, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de deux ordres de quitter le territoire (annexe 13) pris le 21 janvier 2013.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 février 2018 convoquant les parties à l'audience du 22 mars 2018.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me R. VAN DE SIJPE, avocat, qui comparait avec la partie requérante, et Me K. DE HAES *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants déclarent être arrivés en Belgique le 8 janvier 2010. Le même jour, ils ont introduit une demande d'asile qui a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par l'adjoint du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 17 décembre 2010. Ils ont introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans, lequel leur a également refusé la reconnaissance de la qualité de réfugié et l'octroi du statut de protection subsidiaire par un arrêt n° 59 427 du 8 avril 2011.

1.2. Par un courrier du 15 septembre 2010, les requérants ont introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 4 août 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande. Le recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt n° 77 753 du 22 mars 2012 du Conseil de céans.

1.3. Le 19 septembre 2011, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 21 octobre 2011, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande. Le recours en suspension et annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt n° 77 754 du 22 mars 2012 du Conseil de céans.

1.4. Le 17 novembre 2011, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable par une décision de la partie défenderesse du 22 mars 2012.

1.5. Le 27 avril 2012, les requérants ont introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 17 janvier 2013, le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse a rendu son avis.

1.6. Le 21 janvier 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5 ci-dessus. Cette décision lui a été notifiée le 11 février 2013.

Il s'agit de la première décision attaquée qui est motivée comme suit :

« *Motifs:*

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 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 27.04.2012 (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. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé ([...]) peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42)1

De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9 §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de la (des) affection(s) dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du

champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type2 fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

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.

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

1.7. Le 21 janvier 2013, la partie défenderesse a également pris deux ordres de quitter le territoire portant le même numéro de référence (l'un concernant le premier requérant, l'autre, la seconde requérante et ses deux enfants).

Il s'agit des deuxième et troisième décisions attaquées qui sont motivées comme suit :

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

O'il [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[e] n'est pas autorisé[e] au séjour. Une décision de refus de séjour a été prise en date du 21.01.2013 »

2. Exposé du premier moyen d'annulation

2.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen dirigé contre la première décision attaquée de la « violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la CEDH, du principe général de bonne administration (parmi lesquels le principe du raisonnable et le principe de proportionnalité), violation du principe de la motivation (l'absence de motivation adéquate) ».

2.2. Entres autres considérations qu'il n'est pas utile de reproduire ici au vu de ce qui sera dit au point 3.5 ci-dessous, dans une première branche, les parties requérantes critiquent la première décision attaquée « en ce que la partie adverse a déclaré à tort la demande d'autorisation de séjour dd 27.04.2012 irrecevable en disant qu'on ne doit pas investigué [sic] s'il y a un traitement adéquat dans le pays d'origine, parce que l'état de santé de la partie requérante n'est pas critiqué en court terme ». Elle soutient notamment que « la partie adverse croit en tout cas à tort qu'on doit se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme pour que la maladie soit considéré [sic] comme une maladie qui a un véritable risque pour la vie ou l'intégrité physique ou pour des traitements inhumains ou dégradants. Elle se réfère à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme [...]. Néanmoins, le CCE a déjà jugé que si le médecin-conseiller a seulement examiner [sic] si la maladie a une menace directe pour la vie, en ce sens que la santé est critique ou à un stade avancé de la maladie, sans d'autres recherches sur les possibilités de traitement dans le pays d'origine, la jurisprudence de la CEDH concernant l'article 3 de la CEDH a été interprété trop restrictives [sic] (et alors une violation de l'obligation du principe de la motivation ». Elle reproduit ensuite des extraits d'un arrêt n° 92 661 du 30 novembre 2012 du Conseil de céans pour conclure « qu'on ne doit pas se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant (violation de l'article 9ter de la loi et article 3 de la CEDH) ».

3. Discussion

3.1.1. Sur le premier moyen dirigé contre la première décision attaquée, en sa première branche, le Conseil rappelle 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 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 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.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9^{ter} 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 9^{ter} 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.

3.1.2. 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.

Par ailleurs, 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 9^{ter}, § 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. Par ailleurs, au vu du libellé de l'article 9^{ter} § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980, la compétence du constat d'absence manifeste de correspondance entre la maladie évoquée et celles visées par l'article 9^{ter} § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 revient au seul fonctionnaire médecin ou médecin désigné par le ministre ou son délégué. Le Conseil ne peut donc avoir égard à ce sujet qu'à la motivation figurant dans l'avis de ce dernier.

3.2.1. En l'espèce, il ressort des termes de l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 17 janvier 2013, sur lequel repose la première décision attaquée, que celui-ci a considéré que : « *D'après le certificat médical standard du 23.04.2012, il ressort que le requérant est traité pour une HTA, un état anxiodépressif, des lombalgies et gonalgies. La durée prévue du suivi qui s'effectue par un médecin généraliste est de 6 mois.*

C'est pourquoi il n'est pas possible de conclure à un stade de ces maladies mettant la vie en péril.

Il ressort des éléments qui précèdent, que l'intéressé n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il suffit d'ailleurs de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant pour l'exclure du champ d'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH».

3.2.2. Le Conseil observe toutefois que, dans le certificat médical daté du 23 avril 2012, le médecin traitant du premier requérant a indiqué que celui-ci souffre d'une « *HTA grave, état anxieux dépressif sévère, lombalgies et gonalgies et obésité* », pour lesquels un traitement médicamenteux ainsi qu'un « *suivi en neuropsychiatrie, orthopédie et endocrinologie* » est requis, et, qu'en l'absence de traitement, celui-ci risque un « *AVC vu infarctus/HTA de stress* » et « *coma [?- mot suivant illisible]* ». Il observe également que, dans ledit certificat médical, le médecin traitant du premier requérant a indiqué que l'évolution et pronostic de la pathologie est « *non favorable sans traitement* » (citations du certificat médical par le Conseil de céans faites sous réserve, du fait de l'écriture très difficilement lisible sur celui-ci).

3.3. Force est de constater, au vu des éléments invoqués par les requérants dans leur demande d'autorisation de séjour, que les constats posés par le fonctionnaire médecin, dans l'avis susvisé, ne peuvent être considérés comme suffisants, dès lors que celui-ci n'a envisagé la gravité de la maladie qu'au regard de l'article 3 de la CEDH et d'un risque vital, et non du risque de traitement inhumain ou dégradant, en l'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine.

Dans la motivation du premier acte attaqué, la partie défenderesse semble se justifier par un raisonnement selon lequel « *un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de l'affection dont est atteint l'intéressé* » permettrait « *en soi* » « *de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers* ».

La gravité de la maladie n'ayant pas été examinée par le fonctionnaire médecin à l'aune du risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans le pays d'origine ou de résidence du premier requérant et la tentative de « *justification* » qui semble être donnée par la partie défenderesse, n'étant en tout état de cause pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 3.1.1., force est de constater que l'avis du fonctionnaire médecin ne répond pas aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 3.1.2., et que la partie défenderesse méconnaît ainsi la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.4. Les éléments développés par la partie défenderesse dans sa note d'observations selon lesquels notamment « [...] *Comme le rappelle la Cour constitutionnelle dans l'arrêt cité, la gravité du traitement allégué comme inhumain ou dégradant en raison de l'état de maladie de l'étranger sous le coup d'une mesure d'éloignement, ne peut être considérée sur le terrain de l'article 3 de la Convention qu'à hauteur d'un certain seuil, limité par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, aux cas très exceptionnels révélant des considérations humaines impérieuses. Si toutefois, la portée de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 paraît plus large que celle de l'article 3 de la Convention puisque le premier inclut le risque pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il y a lieu de rappeler que selon la Cour européenne des droits de l'homme, les griefs allégués sous l'angle des articles 2 et 3 de la Convention sont indissociables, tandis que l'exclusion du risque de traitement inhumain et dégradant sur le terrain de l'article 3 emporte nécessairement l'absence de mise en cause du droit à la vie et à l'intégrité physique déduit de l'article 2 [...]* Dès lors, en l'absence de risque vital, toute perspective de traitement inhumain et dégradant est exclue, à suivre l'enseignement qui se dégage de la jurisprudence rappelée ci-avant. Corrélativement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne saurait trouver à s'appliquer » ne sont pas de nature à énerver le raisonnement développé *supra*.

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

3.6. En ce qui concerne les ordres de quitter le territoire qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués, le Conseil observe que la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 étant annulée par le présent arrêt, cette demande est à nouveau pendante. Or, il convient de rappeler que la partie défenderesse est tenue en vertu de son obligation de motivation formelle notamment de statuer sur les éléments invoqués dans une demande d'autorisation de séjour avant de prendre un ordre de quitter le territoire à l'encontre du demandeur (en ce sens, *mutatis mutandis*, arrêt CE n° 225 855 du 17.12.2013). Par conséquent, afin de garantir la sécurité juridique, il y a également lieu en l'espèce d'annuler les ordres de quitter le territoire attaqués. En effet, l'annulation de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour joue avec effet rétroactif en telle sorte qu'il y a lieu de considérer qu'il n'a pas été valablement statué sur cette demande d'autorisation de séjour. Ainsi, il est indiqué, pour la clarté dans les relations juridiques et donc pour la sécurité juridique, de faire disparaître les ordres de quitter le territoire attaqués de l'ordre juridique par le biais d'une annulation, qu'ils aient été pris valablement ou non à l'époque. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner le second moyen pris en termes de requête qui, à le supposer fondé, ne serait pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. 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 du 21 janvier 2013 d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et les ordres de quitter le territoire (annexes 13), pris tous deux le 21 janvier 2013, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze mai deux mille dix-huit par :

M. G. PINTIAUX, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier,

Le greffier, Le président,

A.D. NYEMECK

G. PINTIAUX