

Arrêt

**n° 219 132 du 29 mars 2019
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. MANDELBLAT
Boulevard A. Reyers 41/8
1030 BRUXELLES**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre
des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la
Migration**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 août 2016, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par Monsieur X et X, ainsi que par X, X, qui déclarent être tous de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour prise le 22 avril 2015 et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 12 mai 2015.

Vu le titre Ier *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 27 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. NIKKELS *loco* Me D. MATRAY et Me 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. Les requérants sont arrivés en Belgique le 1^{er} avril 2011 et ont demandé l'asile le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus de la qualité de réfugié et de refus de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et apatrides du 30 mai 2011. Le recours introduit par les requérants à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil du Contentieux des étrangers, ci-après le Conseil, n° 67 031 du 20 septembre 2011.

1.2. Le 15 juillet 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Cette demande a été déclarée recevable mais non fondée le 30 janvier 2014.

1.3. Le 29 septembre 2014, les requérants ont introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande est actualisée le 19 février 2015.

1.4. Le 22 avril 2015, la partie défenderesse a invité le bourgmestre de la commune de Dison à délivrer aux requérants la décision d'irrecevabilité de leur demande d'autorisation de séjour provisoire.

Cette décision a été notifiée aux requérants, le premier requérant avec un ordre de quitter le territoire le 27 mai 2015. Il s'agit des actes attaqués, lesquels sont motivés comme suit :

S'agissant de la décision d'irrecevabilité :

« *Motif:*

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 § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 17/01/2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement madame A., R. 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.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressée 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'intéressée et d'engager son pronostic vital à court

ou moyen terme, article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel de la requérante 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).

En effet, 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 9ter §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 affection dont est atteint l'intéressée, 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 type fourni que l'intéressée 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.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement. »

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (pour Monsieur A.R.) :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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 ;

Article 74/14

☒ article 74/14 §3, 4° : le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement

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

L'intéressé n'a pas obtempéré à l'Ordre de Quitter le Territoire lui notifié le 04.03.2014 »

1.5. Le 8 juin 2015, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la Loi. Cette demande a été déclarée irrecevable le 8 juillet 2016. Le 19 août 2016, les requérants ont introduit un recours en annulation auprès du Conseil. Le 24 août 2016, la partie défenderesse a procédé au retrait de la décision attaquée et le recours a été rejeté dans un arrêt n° 177.036 du 27 octobre 2016. Le 25 août 2016, la partie défenderesse a invité le bourgmestre de la commune de Dison à délivrer aux requérants une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour provisoire ainsi que des ordres de quitter le territoire. Ces décisions font l'objet d'un recours actuellement pendant devant le Conseil. (Recours enrôlé sous le numéro 197 172)

2. Questions préalables

2.1. Suite à un courrier du 7 novembre 2018 de la partie défenderesse, il apparaît que la troisième requérante n'a plus d'intérêt à agir parce qu'elle a reçu une carte F le 27 juin 2018.

2.2. A l'audience, les parties conviennent de ce que l'enfant majeur Suada, n'a plus d'intérêt au recours dans la mesure où elle est en possession d'une carte F et ce depuis le 27 juin 2018.

2.3. Le Conseil rappelle que l'exigence d'un intérêt à l'action est une condition du recours devant le Conseil, formulée explicitement par l'article 39/56 de la loi. Cette disposition a été introduite par la loi du 15 septembre 2006 réformant le Conseil d'Etat et créant un Conseil du Contentieux des Etrangers, par analogie avec l'article 19, alinéa 1er, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat. Il peut dès lors être utilement fait référence à la jurisprudence de la Haute Juridiction pour l'interprétation des concepts auxquels cette disposition renvoie (voir en ce sens : Projet de loi réformant le Conseil d'Etat et créant un Conseil du Contentieux des Etrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n°2479/01, p.118.), tout autant qu'à la doctrine de droit administratif y relative. L'intérêt à agir étant une question préalable qui conditionne l'examen même des moyens invoqués sur le fond, il appartient au Conseil de la trancher à titre préliminaire.

2.4. En conséquence, à défaut d'intérêt à agir dans le chef de la troisième requérante, le recours est irrecevable.

2.5. Le Conseil observe que la requérante et les enfants ne sont pas visés par l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du premier requérant. Dès lors, la requérante et les enfants n'ont pas intérêt au recours en ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire.

3. Exposé du moyen unique

3.1. Les requérants prennent un moyen unique de la « *Violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15/12/1980 (motivation matérielle) et des articles 2 et 3 de la loi du 29/07/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et violation du devoir de précaution et de minutie* ».

3.2. Ils rappellent plusieurs arrêts du Conseil et du Conseil d'Etat, dont l'arrêt n° 90.406 du 29 novembre 2012, 76.037 du 28 février 2012 ainsi que le n° 223.961 du 19 juin 2013 du Conseil d'Etat, et en concluent que la partie défenderesse viole l'article 9ter de la Loi en ce qu'elle ne procède pas au contrôle de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans leur pays. Ils font également valoir que plusieurs éléments d'ordre médical n'ont pas été pris en compte, notamment en ce que la partie adverse considère que le risque suicidaire n'est pas concrétisé et est purement hypothétique alors que deux certificats médicaux ont diagnostiqués « *un risque majeur de suicide* ».

Ils estiment qu'il aurait à tout le moins fallu être attentif à la possibilité de suivi médical dans leur pays, en analysant de manière minutieuse tous les éléments médicaux invoqués, les risques d'interruption des soins et les possibilités aussi bien financières que techniques d'accès à ces soins, *quod non in specie*.

4. Examen du moyen d'annulation

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

4.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, §§ 1er et 3, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est notamment rédigé comme suit :

« § 1er. *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.*

[...]

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 prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, 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 l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.

[...]

§ 3. *Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :*

[...]

4° 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 ».

4.3. Le Conseil rappelle aussi que lors de l'insertion de l'article 9^{ter} dans la Loi, le législateur de la loi du 15 septembre 2006 a entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si «gravement malades» que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la CEDH, disposition conventionnelle dont l'article 9^{ter} reprend d'ailleurs la formulation ; que l'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9^{ter}, § 1er , alinéa 1er, lorsque le législateur renvoie à «une maladie telle» - c'est-à-dire à ce point grave - qu'elle entraîne un «risque réel» pour sa vie ou son intégrité physique ou un «risque réel» de traitement inhumain ou dégradant. (Voir : CE, n° 228.778 du 16 octobre 2014)

Les travaux préparatoires tant de la loi du 29 décembre 2010 que de celle du 8 janvier 2012 qui, par deux fois, ont modifié l'article 9^{ter} précité dans le sens d'un durcissement de la procédure, confirment le souci du législateur de ne viser que «les étrangers réellement atteints d'une maladie grave» et, partant, d'enrayer l'engouement des étrangers pour cette voie d'accès au séjour, en cas de «manque manifeste de gravité» de la maladie, et de remédier à l'«usage impropre» qui a pu en être fait, voire aux abus de la régularisation médicale. (cfr. notamment Doc.parl. Chambre, sess. 2010-2011, n° 0771/001, pp. 146-147; Doc.parl. Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/001, p. 4; Doc.parl. Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/006, pp. 3-4)

4.4. Le Conseil rappelle, en outre, que l'article 9^{ter}, § 1er, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre 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 pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (voir : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas a priori un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (voir : CE 16 octobre 2014, n° 228.778).

A cet égard, la Cour E.D.H souligne que la protection de l'article 3 de la CEDH ne se limite pas aux étrangers confrontés à « un risque imminent de mourir », mais bénéficie également à ceux qui risquent d'être exposés à un « déclin grave, rapide et irréversible » de leur état de santé en cas de renvoi, ce qu'il revient en priorité aux États de déterminer à l'aide de procédures adéquates, impliquant une évaluation qui doit porter sur le degré de souffrance qu'engendrerait l'absence de traitement adéquat et sur la possibilité effective d'accéder à un traitement adéquat dans le pays d'origine. (Cour E.D.H., 13 décembre 2016, Paposhvili c. Belgique)

4.5. Le Conseil rappelle enfin que depuis la loi modificative du 8 janvier 2012 précitée, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, de l'article 9^{ter} de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

4.6. En l'espèce, le Conseil constate que la partie défenderesse a déclaré la demande de séjour des requérants irrecevable en considérant qu'il ressort de « *l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 17/01/2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement madame A., R. 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.* ».

A la lecture du dossier administratif, le Conseil observe que l'avis médical précité du 17 janvier 2015, après avoir examiné les différentes pièces médicales produites à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, indique que « *pas de menace directe pour la vie de la concernée :*

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

o L'état psychologique de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Pas de notion d'hospitalisation. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë ayant nécessité une prise en charge, en urgence dans une structure psychiatrique quelconque.

Concernant les traumatismes qu'elle aurait vécus dans son pays d'origine, qui seraient actuellement sous forme de séquelles, rien ne contre-indique médicalement le retour de la requérante dans une commune, une ville ou une région du pays d'origine autre que la localité où l'événement traumatisant se serait déroulé.

Quant aux idées suicidaires évoquées, elles sont inhérentes à toute dépression, même lorsqu'elle est traitée mais n'est pas concrétisée dans le dossier, ni relié à sa situation spécifique de la requérante ; cet élément reste autrement dit de caractère purement hypothétique. Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.».

Le médecin-conseil de la partie défenderesse conclut dans son rapport « *qu'il n'est manifestement pas question 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 elle séjourne (une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».*

4.7. Le Conseil observe que l'avis médical précité du médecin-conseil de la partie défenderesse répond aux exigences de motivation formelle des actes administratifs et ne méconnaît pas la portée de l'article 9ter de la Loi. En effet, contrairement à ce qu'affirment les requérants en termes de requête, il ressort du dossier administratif et des motifs de l'avis médical précité que le médecin-conseil de la partie défenderesse a, de façon détaillée, répondu aux principaux éléments soulevés par les requérants dans les différentes pièces médicales et les différents certificats médicaux, notamment l'attestation d'accompagnement psychologique du 16 septembre 2014, ainsi que les certificats médicaux datés des 16 février 2015 et 09 septembre 2014.

Dès lors, la partie défenderesse était en droit d'adopter la décision entreprise et l'a correctement motivée, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation ni méconnaître les dispositions et principes visés au moyen, en prenant en considération l'ensemble des pièces du dossier administratif.

Le Conseil constate que les requérants se bornent à réitérer, en termes de requête, les éléments de fait déjà invoqués à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

En conséquence, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas examiné la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement adéquat des pathologies dans le pays d'origine des requérants, dès lors qu'il a été démontré que la maladie alléguée n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement Inhumain ou dégradant contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.8. En conséquence, le moyen unique n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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. Le recours en annulation étant rejeté 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 requête en suspension et annulation est rejetée

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

Mme M.-L. YA MUTWALE, Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE