

Arrêt

n°170 507 du 27 juin 2016
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 décembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 8 juillet 2015.

Vu le titre 1^{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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 4 janvier 2016 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 avril 2016 convoquant les parties à l'audience du 4 mai 2016.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. DE BOUYALSKI, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 29 août 2010, la requérante a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Le 20 décembre 2012, cette demande a été clôturée par un arrêt n°94106 du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) refusant de lui reconnaître le statut de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.2 Le 14 janvier 2013, la requérante a 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après: la loi du 15 décembre 1980). Le 7 février 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13sexies), à l'égard de la requérante.

1.3 Le 8 novembre 2013, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, demande qui a été complétée le 15 mars 2014. Le 3 décembre 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante. Ces décisions ont été annulées par le Conseil par un arrêt n° 147 725 prononcé le 15 juin 2015.

1.4 Le 8 juillet 2015, la partie défenderesse a, de nouveau, rejeté la demande d'autorisation de séjour de la requérante, visée au point 1.3, et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à son égard. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 6 novembre 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour :

« 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.

L'intéressé[e] 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'intéressé[e] 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 la Guinée, pays d'origine du requérant [sic].

Dans son avis médical remis le 01.07.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant [sic], que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant [sic] à [sic] son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Guinée.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

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 n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il [sic] séjourne.

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

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un VISA valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1 La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 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), et des « principes de bonne administration, notamment de l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier ».

2.1.1 Dans une première branche, elle soutient que « le médecin de l'Office des étrangers n'a pas jugé utile de rencontrer ni d'examiner [la requérante] » et que « concernant la disponibilité des soins, il est difficile de s'assurer de l'origine des informations utilisées, la base de donnée évoquée étant indisponible aux personnes externes ; [...] ».

Elle fait également valoir que « concernant l'inaccessibilité et l'indisponibilité des soins, il est tout à fait inexact d'indiquer que [la requérante] n'étayerait pas son propos ; [...] ». Après avoir retranscrit les termes de sa demande d'autorisation de séjour, datée du 8 novembre 2013, elle ajoute que « plusieurs documents sont joints à la demande, faisant donc état de l'inefficacité du système de sécurité sociale en Guinée, vanté par le médecin de l'Office des Etrangers dans son argumentation ; Qu'il convient d'ailleurs de noter que les informations sur lesquelles se fonde le médecin de l'Office des Etranger à cet égard datent de 2008, 2009 et 2011, alors que les informations fournies par la requérante à l'appui de sa demande sont toutes postérieures et font un bilan d'efficacité (ou plutôt d'inefficacité) des mesures envisagées théoriquement à l'époque à laquelle se réfère les informations médicales sur lesquelles se fonde le médecin ; Qu'il est donc erroné et insuffisant de se fonder sur ces éléments généraux et antérieurs, sans prendre en considération les éléments postérieurs, détaillés et spécifiques à sa situation, produits par la requérante ; Que la décision ne motive d'ailleurs nullement à leur égard n'expliquant pas en quoi il y aurait lieu de les écarter ; Que cela est d'autant plus vrai que la situation des soins de santé s'est considérablement détériorée en Guinée suite à l'irruption du virus Ebola, plaçant le pays tout entier en situation de précarité médicale, et ayant un impact considérable sur l'efficacité des soins, des infrastructures, et la disponibilité des médicaments ; Que cette situation est clairement postérieure aux informations fournies par la partie adverse, lesquelles sont donc obsolètes ; Qu'alors même que Votre Conseil a sanctionné la décision rendue antérieurement pour ne pas avoir pris en considération ces éléments ni motivé à leur égard, et a annulé pour ces motifs ladite décision, force est de constater que la partie adverse ne répond pas aux demandes de Votre Conseil ; Que la décision entreprise ne fournit aucune information plus récente ni réponse aux éléments invoqués par [la requérante] dans sa demande et dans la requête du mois de janvier 2015 en annexe de laquelle figuraient encore deux documents de 2014 concernant les problèmes d'accès et de disponibilité des soins de santé en Guinée ; [...] ».

Elle fait encore valoir que « considérer que [la requérante] « *démontre [sic] pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu* » revient à inverser de façon disproportionnée la charge de la preuve ; Que si la situation invoquée est générale et notoire sur l'ensemble du pays, et que la requérante s'en prévaut, étant originaire de ce pays et démontrant sa pathologie, c'est au contraire à l'Office des Etrangers de démontrer en quoi la situation de [la requérante] devrait faire exception - *quod non* - ; [...] » et conclut qu'« en démontrant sa pathologie, les traitements dont elle a besoin, et l'indisponibilité objective de ceux-ci, ainsi que l'inaccessibilité des soins dans son pays, [la requérante] démontre à suffisance que, dans sa situation personnelle, elle ne pourrait recevoir les soins nécessaires et en tout cas, pas de façon efficace ; Qu'en motivant de la sorte, la partie adverse viole son obligation de motivation, ainsi que les principes généraux de bonne administration lui enjoignant notamment de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier et son devoir de précaution ; [...] ».

2.1.2 Dans une seconde branche, la partie requérante soutient que « ni la décision entreprise ni le rapport du médecin ne motivent à l'égard des risques d'interruption de traitement », rappelle le contenu de sa demande d'autorisation de séjour du 8 novembre 2013 et ajoute que « ces éléments évoquant clairement le risque de traitement inhumain et dégradant en cas d'interruption du traitement et de retour au pays pour [la requérante], il y avait lieu, au minimum, de les examiner et de les rencontrer dans la motivation de l'acte attaqué ; Qu'aucune mention de ce risque n'est évoquée par la partie adverse en sorte qu'elle viole son obligation de motivation, les principes généraux de bonne administration et notamment l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier, ainsi que l'article 3 de la CEDH. [...] ».

3. Discussion

3.1.1 Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise des actes attaqués, « 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 alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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, 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 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} dans la loi du 15 décembre 1980, 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 9^{ter}, les traitements existants 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 enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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. Il souligne, sur ce point, 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 établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.1.2 En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 1^{er} juillet 2015, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, en substance, que la requérante souffre d'un « *Diabète de type 2 insulinorequérant compliqué de polynévrite, d'hypercholestérolémie, d'obésité, d'anémie ferriprive sur ménorragie, de douleur œsophagienne, de colite avec constipation et une hépatite HBV chronique* » et que « *Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine* ».

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui tente, en réalité, d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation à celle de la partie défenderesse, ce qui excède manifestement les compétences qui lui sont dévolues dans le cadre du contrôle de légalité, telles qu'elles ont été rappelées dans les lignes qui précèdent. Partant, la première décision attaquée doit être considérée comme valablement motivée.

3.2.1 S'agissant de l'argumentation aux termes de laquelle la partie requérante fait grief au médecin fonctionnaire de ne pas avoir « jugé utile de rencontrer ou d'examiner » la requérante, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a donné un avis sur l'état de santé de celle-ci, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

3.2.2 Quant à la disponibilité du traitement et du suivi de la requérante dans son pays d'origine, et plus particulièrement des griefs faits à l'encontre des sources « MedCOI », et quant à l'accessibilité du traitement et du suivi en Guinée, le Conseil estime que les informations recueillies par la partie défenderesse sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence, la disponibilité et l'accessibilité, dans le pays d'origine de la requérante du suivi et de la prise en charge des soins dont elle a besoin.

En effet, force est de constater que la partie défenderesse a joint au dossier administratif, notamment, de la documentation complète issue de la banque de données MedCOI, les liens Internet quant aux informations issues de « Social Security Online », « Global extension of Social Security » et de FIDESCO, ainsi que les informations tirées du site internet « www.essential-international.org ». Egalement, le Conseil observe que la partie défenderesse a répondu à tous les éléments et documents invoqués par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour, qui ne sont pas systématiquement plus récents que ceux référencés par la partie défenderesse dans sa motivation, sans fournir plus d'information sur la disponibilité et l'accessibilité du traitement adéquat dans le pays d'origine de la requérante, eu égard à sa situation individuelle, en sorte qu'il ne peut raisonnablement être reproché à la partie défenderesse d'avoir, au vu des éléments à sa disposition, motivé le premier acte attaqué comme en l'espèce. Force est également de convenir que la seule circonstance que les informations issues des rapports généraux et sites internet que la partie requérante avait fait valoir, à l'appui de sa demande, soient différentes de celles émanant de rapports du même type dont la partie défenderesse fait état à l'appui du premier acte attaqué ne suffit, au demeurant, pas pour conclure, ainsi que le fait la partie requérante, que la partie défenderesse aurait violé les dispositions et principe invoqués à l'appui du moyen.

Le Conseil estime, par conséquent, qu'il ressort du premier acte attaqué que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et ses possibilités d'y avoir accès.

3.2.3 S'agissant de l'argumentation aux termes de laquelle la partie requérante soutient que « la situation des soins de santé s'est considérablement détériorée en Guinée suit[e] à l'irruption du virus Ebola, plaçant le pays tout entier en situation de précarité médicale, et ayant un impact considérable sur l'efficacité des soins, des infrastructures, et la disponibilité des médicaments », le Conseil constate que cet argument est invoqué pour la première fois en termes de requête. Le Conseil rappelle à cet égard que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002). Il en va de même concernant les « éléments invoqués par [la requérante] [...] dans la requête du mois de janvier 2015 en annexe de laquelle figuraient encore deux documents de 2014 concernant les problèmes d'accès et de disponibilité des soins de santé en Guinée », ces documents ayant été portés à la connaissance de la partie défenderesse postérieurement à la prise des actes attaqués.

En ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d' « inverser de façon disproportionnée la charge de la preuve » pour la partie requérante, en considérant que celle-ci ne « démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale », le Conseil ne peut que rappeler que c'est à la partie requérante, qui a introduit une demande d'autorisation de séjour, d'apporter la preuve des éléments qu'elle allègue, tandis que l'administration n'est, quant à elle, pas tenue d'engager avec l'intéressé un débat sur la preuve des circonstances dont celle-ci se prévaut, dès lors que les obligations qui lui incombent en la matière doivent s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (voir, notamment, C.E., n°109.684 du 7 août 2002 et C.C.E., n° 10.156 du 18 avril 2008 et n° 27 888 du 27 mai 2009).

3.2.3 S'agissant de l'argumentation aux termes de laquelle la partie requérante fait valoir que « ni la décision entreprise ni le rapport du médecin ne motivent à l'égard des risques d'interruption de traitement », le Conseil rappelle que la partie défenderesse a démontré la disponibilité et l'accessibilité du traitement et du suivi requis par la requérante dans son pays d'origine, ce qui implique que la requérante ne risque pas d'interruption de son traitement en cas de retour en Guinée. Dès lors, l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie sur ce point.

3.3 S'agissant enfin de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.4 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

3.5 Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

4. Débats succincts

4.1 Les débats succincts suffisent 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 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 en suspension.

5. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1^{er}

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

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

Mme S. GOBERT,

président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

S. GOBERT