

## Arrêt

n°174 232 du 6 septembre 2016  
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**

### LE PRÉSIDENT DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 février 2016, par X alias X, qui déclare être de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 de la loi sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, prise le 14 janvier 2016 et un ordre de quitter le territoire pris à la même date et notifiés ensemble le 25 janvier 2016.

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

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 mars 2016 convoquant les parties à l'audience du 19 avril 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. BOROWSKI loco Me D. ANDRIEN avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY loco Me I. SCHIPPERS, avocat qui comparaît pour la partie défenderesse.

### APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

#### 1. Faits pertinents de la cause

1.1. Selon ses déclarations, le requérant serait arrivé en Belgique le 14 décembre 2005 et a introduit une demande d'asile le 16 décembre 2016 sous un alias. Sa demande d'asile a été rejetée définitivement par l'arrêt n° 198.966 pris par le Conseil d'Etat le 16 décembre 2009.

1.2. Le 29 octobre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

1.3. Le 17 novembre 2010, la partie défenderesse a pris dans le chef du requérant une décision d'irrecevabilité, qu'elle retira par une décision du 24 janvier 2011.

1.4. Le 22 novembre 2012, la partie défenderesse a pris dans le chef du requérant une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, contre laquelle le requérant a introduit un recours, qui a donné lieu à l'arrêt d'annulation n°144.276 pris le 28 avril 2015 par le Conseil de céans.

1.5. Le 17 octobre 2015, la partie défenderesse a pris une seconde décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée, qui a été retirée par une décision du 20 novembre 2015.

1.6. Le 14 janvier 2016, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Il s'agit de l'acte présentement querellé, et motivé comme suit :

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

*L'intéressé invoque la maladie, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique, Le Médecin de l'Office des Etrangers (CE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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 Togo, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 16.09.2015, (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, 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 à son pays d'origine.*

*Pour prouver l'inaccessibilité des soins, le Conseil du requérant fait référence à des articles sur la situation humanitaire au Togo (notamment OMS, Panafrican journal,...). Or, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 0; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Muslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012.*

*Ajoutons que le Conseil du requérant a fourni, dans son recours, un arrêt de la Cour d'Appel de Liège du 26.06.2015 stipulant que le traitement médical ne pourrait être prodigué au pays d'origine. Or, dans son avis médical du 16.09.2015, le médecin de l'Office des Etrangers affirme que ces soins sont disponibles et en apporte la documentation.*

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

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

Cette décision est accompagnée d'un ordre de quitter le territoire motivé comme suit :

*« En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :  
L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable »*

### 3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme [CEDH], des articles 1350 à 1352 du Code civil, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 précitée. Elle invoque également la violation du principe « Audi

*alteram partem », et « des principes généraux de bonne administration et réglementant la force probante et obligatoire des décisions de justice ».*

En terme de premier grief, la partie requérante rappelle que la partie défenderesse « *admet que la pathologie dont [elle] souffre répond à une maladie visée au §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9ter, et rappelle les dispositions à cet égard et notamment ce qu'il faut entendre par « traitement adéquat dans son pays d'origine »* ». Elle reproduit pour étayer son propos des extraits des arrêts n°54648 du 20 janvier 2011 et 48809 du 30 septembre 2010.

La partie requérante indique également qu'en 2009, elle faisait déjà valoir des rapports émanant notamment de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), traitant du peu de disponibilité de traitements au Togo, et ajoute avoir complété sa demande par un courriel du 5 mai 2015, dans lequel elle faisait notamment valoir que « *les pénuries de médicaments sont fréquentes au Togo* ».

La partie requérante estime que la partie défenderesse devrait tenir compte desdits rapports avant de prendre sa décision.

Elle reproche à la partie défenderesse de se fonder sur des « *informations tirées de la base de données MedCoi pour affirmer que les médicaments et le suivi nécessaire au traitement du requérant sont disponibles et accessibles au Togo*

La partie requérante estime que la partie défenderesse ayant « *statué sur des informations hypothétiques, n'a pas démontré [qu'elle] aura concrètement accès aux soins requis par ses traitements* ». Elle estime que compte tenu de la gravité de sa maladie, elle sera soumis à des traitements prohibés par l'article 3 de la [CEDH], en cas de retour dans son pays d'origine.

Par ailleurs, la partie requérante considère que l'affirmation de la partie défenderesse consistant à indiquer que « *les soins au Togo sont accessibles car le requérant est en âge de travailler, qu'il pourrait avoir accès au marché du travail au Togo et ainsi, en tant que salarié, pourrait bénéficier du système de sécurité sociale qui lui permettrait de se procurer les médicaments nécessaires* » est constitutive d'une erreur manifeste d'appréciation, du fait qu'elle est dans l'incapacité de travailler.

La partie requérante estime qu'en tout état de cause, la partie défenderesse aurait dû demander à la partie requérante de s'exprimer sur sa capacité à travailler. Elle rappelle à cet égard le principe du droit à être entendu.

La partie requérante estime également que la référence de la partie défenderesse à l'association AIMES-AFRIQUE est inappropriée, à partir du moment où l'intervention de cette association reste marginale et qu'elle est loin de constituer un service médical gratuit au Togo. Pour étayer son propos, la partie requérante reproduit des extraits d'interview du Dr [S.M.K.], Président fondateur de ladite association. Elle estime que le fait « *qu'une association internationale doive intervenir afin de prodiguer des soins de base aux populations nécessiteuses prouve indéniablement que le Togo est incapable de [lui] assurer un suivi médical* ». Ensuite, la partie requérante effectue un parallèle entre l'octroi de la protection internationale en vertu de la Convention de Genève de 1951 et la capacité de l'Etat togolais à assurer une protection effective afin d'empêcher qu'elle subisse un traitement contraire à l'article 3 de la [CEDH].

La partie requérante met également en exergue le fait que la partie défenderesse ne démontre pas que la famille de la partie requérante pourra l'aider financièrement.

En terme de second grief, la partie requérante explique avoir fait parvenir à la partie défenderesse un arrêt rendu par la Cour du Travail de Liège le 26 juin 2015 dans le cadre de son litige contre le CPAS de Liège, qui est très brièvement rencontrée par la décision querellée.

La partie requérante estime que « *malgré l'autorité relative de l'autorité de la chose jugée, l'existence de cet arrêt et son contenu ne peuvent être méconnus par l'Office des étrangers qui en a eu connaissance.* »

Elle invoque à cet égard un arrêt de la Cour de cassation du 20 avril 1966 sans donner davantage de références, ainsi qu'un arrêt du Conseil d'Etat du 9 avril 1986.

La partie requérante estime que « *ce jugement est opposable à l'Etat qui était représenté à la procédure par l'auditorat (...)* »

En terme de troisième grief, la partie requérante estime que « *la possibilité de mettre fin au séjour ne peut primer sur celle de vérifier si la mesure d'éloignement prise en conséquence n'est pas de nature à entraîner une possible violation d'un droit fondamental reconnu et/ou d'effet direct en Belgique* ».

Elle rappelle que suivant la directive retour, « les Etats membres devraient veiller à ce que, en mettant fin au séjour irrégulier de ressortissants de pays tiers, ils respectent une procédure équitable et transparente. (...)»

Elle reproche également à la partie défenderesse de ne pas avoir été entendue avant la prise de décision d'éloignement, et de ne pas avoir pu faire valoir ses attaches et sa vie familiale en Belgique. Elle estime qu'en cela, la décision querellée est constitutive d'une erreur manifeste et méconnaît les articles 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 précitée, ainsi que le principe de bonne administration visé au moyen et la directive.

### 3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».

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 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 ».

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 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, 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 précité, 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 également 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, fût-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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur l'avis du médecin-conseil daté du 16 septembre 2015 selon lequel la partie requérante souffre d'une «hypertension artérielle en traitement» et que «sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé qu'aucune contre-indication stricte ou aiguë n'a été formulée, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages, et que l'intéressé ne requiert pas d'assistance spécialisée. »

Dans cette perspective, le Conseil constate que la motivation de la décision litigieuse a, de façon suffisamment circonstanciée répondu aux principaux éléments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante et exposé suffisamment et adéquatement à cette dernière, les motifs pour lesquels la partie défenderesse a estimé que sa demande devait être rejetée.

Le Conseil observe que la partie requérante se contente en substance de contester cet avis en ce qu'il ne tiendrait pas compte de sa situation personnelle et des rapports produits ou publics qui abordent spécifiquement le traitement de l'hypertension au Togo. Le Conseil relève qu'elle ne conteste toutefois pas le constat du médecin fonctionnaire relatif à sa pathologie et aux médicaments nécessités.

Le Conseil observe également, qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a produit divers certificats et attestations médicaux, décrivant sa pathologie ainsi que le traitement et le suivi qui lui sont nécessaires, sans s'expliquer plus avant sur la disponibilité et l'accessibilité des soins requis, eu égard à sa situation individuelle, qu'en reproduisant des extraits de rapports sur la situation générale des soins de santé dans son pays d'origine. Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la première décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis au pays d'origine, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.2.1 Sur le premier grief, s'agissant du reproche qui est fait à la partie défenderesse d'avoir fondé sa motivation sur la disponibilité et l'accessibilité d'un suivi médical au Togo sans prendre en considération les rapports qu'elle a déposé à l'appui de sa demande, le Conseil observe que la partie défenderesse s'est fondée sur des sources certes différentes mais qu'il n'aperçoit pas en quoi les éléments produits par la partie requérante auraient dû prévaloir sur ceux résultant des recherches effectuées par la partie défenderesse. Le Conseil rappelle à cet égard, que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Par ailleurs, concernant le reproche établi à l'encontre de la partie défenderesse au sujet de l'anonymat des sources des rapports MedCOI, le Conseil observe qu'une lecture du rapport médical établi par le médecin-conseil mentionne l'existence de trois sources responsables du projet MedCoi, et explique à suffisance les moyens par lesquels la banque de données en question a été constituée. Que celles-ci aient été adressées et utilisées dans le cadre d'autres demandes n'empêche en rien en l'espèce un examen de la situation personnelle de la partie requérante dès lors qu'elles concernaient le même type de traitement médical que celui requis par l'état de santé de l'intéressé. Il est à noter également que les sources MedCOI utilisées par le médecin conseil visent à démontrer la disponibilité des soins et non leur accessibilité en telle sorte que le fait que les informations relatives à l'accessibilité au traitement ne sont pas fournies par MedCoi est dénuée de pertinence. Enfin, il faut constater que la partie requérante reste en défaut d'établir qu'elle ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et ce, d'autant que la demande n'a pas fait valoir de problème particulier à cet égard dans sa demande initiale (dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61 464).

Concernant le fait de reprocher à la partie défenderesse une erreur manifeste d'appréciation en terme d'analyse de l'accessibilité des soins au Togo, le Conseil constate que la partie requérante s'appuie sur un certificat médical joint à son recours qui n'a pas été communiqué à la partie adverse et qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de n'y avoir pas répondu. De plus, le Conseil constate que la partie requérante reste en défaut d'apporter la moindre preuve de son incapacité à pouvoir travailler, se bornant à prendre le contre-pied de cette décision, et qu'elle tente ainsi d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis faute de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de celle-ci à cet égard. Plus particulièrement en ce qui concerne l'erreur manifeste d'appréciation, le Conseil rappelle qu'il ne peut sanctionner l'erreur d'appréciation que si celle-ci est manifeste c'est-à-dire qu'elle s'impose avec force à un esprit raisonnable ou encore en d'autres termes, qu'aucune autre autorité placée dans les mêmes circonstances n'aurait raisonnablement pu prendre cette décision. Enfin, elle n'apporte aucun élément probant pouvant étayer sa critique, si ce n'est de reprocher à la partie défenderesse de ne pas l'avoir entendu avant la prise de décision.

Or, s'agissant du principe audi alteram partem, invoqué par la partie requérante, le Conseil rappelle qu'il a déjà été jugé par le Conseil d'Etat : « [...] que l'administration ne devait pas interpeller le requérant

préalablement à sa décision ; que, certes, s'il incombe le cas échéant à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'administration dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie ; [...] » (CE, arrêt n°109.684 du 7 août 2002) et que contrairement à ce que la partie requérante prétend, la partie défenderesse n'était nullement tenue d'entendre la partie requérante avant de prendre sa décision, dès lors qu'aucune disposition légale ne l'y oblige.

3.2.2. Sur le second grief, relatif à l'autorité de la chose jugée du jugement rendu par la Cour du Travail de Liège, le Conseil rappelle à la partie requérante que l'autorité de la chose jugée « *n'a lieu qu'à l'égard de ce qui a fait l'objet de la décision. Il faut que la chose demandée soit la même; que la demande soit fondée sur la même cause; que la demande soit entre les mêmes parties et formée par elles et contre elles en la même qualité* » et renvoie le conseil de la partie requérante à la lecture de l'article 23 du Code judiciaire quant à ce. Il ne pourrait donc être sérieusement soutenu que la décision querellée est prise « *au mépris d'une décision de justice coulée en force de chose jugée* ». Le moyen n'est pas sérieux sur ce point.

3.2.3. Quant au troisième grief, le Conseil observe que contrairement à ce qui est indiqué par la partie requérante, la partie défenderesse n'a pas mis fin à un séjour, mais refusé l'autorisation d'un premier séjour. L'argument de la partie requérante est par conséquent non fondé en fait et en droit à cet égard. Concernant le droit à être entendu, le Conseil renvoie la partie requérante au point 3.2.1. du présent arrêt, dans lequel il se réfère à la jurisprudence du Conseil d'Etat.

Par ailleurs, le Conseil relève que la partie requérante a pu faire valoir son état de santé dans sa demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

S'agissant des griefs faits à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération la vie familiale de la partie requérante, son état de santé, ainsi que ses liens sociaux en Belgique, conformément à l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil constate qu'il ne ressort pas du dossier administratif que la partie défenderesse ait été informée d'éléments relatifs à la vie familiale de la partie requérante. A cet égard, force est d'observer, d'une part, que l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 n'impose aucunement à la partie défenderesse de procéder à des investigations quant à l'existence d'une vie familiale-mais bien de tenir compte d'éléments dont elle aurait connaissance et qui se trouvent au dossier administratif et, d'autre part, qu'elle ne vise nullement la vie privée. Enfin concernant les éléments médicaux, force est de constater qu'il y a été répondu par la décision attaquée et qu'elle en a donc tenu compte en prenant l'ordre de quitter le territoire. Il ne saurait y avoir de violation de l'article 74/13 à cet égard. Dès lors, il ne saurait être reproché à la partie défenderesse une quelconque violation de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

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

Le Conseil n'aperçoit dès lors aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de ces actes.

#### 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.

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

##### Article unique

La requête en annulation est rejetée

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le six septembre deux mille seize par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme F. HAFRET,

greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

F. HAFRET

E. MAERTENS