

Arrêt

n° 193 694 du 16 octobre 2017
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA VII^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 octobre 2014, 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 15 septembre 2014.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 31 juillet 2017 convoquant les parties à l'audience du 6 septembre 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 18 août 2011, le requérant a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

1.2 Le 11 juillet 2012, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980), demande qu'il a complétée les 31 juillet et 9 novembre 2012.

1.3 La procédure d'asile du requérant, visée au point 1.1, s'est clôturée par un arrêt n° 92 884, prononcé le 4 décembre 2012, par lequel le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.4 Le 10 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour du requérant, visée au point 1.2, non fondée.

1.5 Le 17 janvier 2013, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies), à l'égard du requérant.

1.6 Le 16 février 2013, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'il a complétée les 21 février et 19 août 2014.

1.7 Le 15 septembre 2014, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 19 septembre 2014, constituent les décisions attaquées et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour (ci-après : la première décision attaquée) :

« 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 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 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.

Dans son avis médical remis le 11.09.2014, (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 [sic] son pays d'origine.

Dès lors,

1) 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 pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) 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 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la seconde décision attaquée) :

« 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'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable ».

1.8 Le recours introduit devant le Conseil contre la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.4, a été rejeté par un arrêt n° 187 688 prononcé le 30 mai 2017.

2. Question préalable

2.1 Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire pour inexistence de griefs dirigés à l'encontre de cet acte. La partie défenderesse observe en effet que « [l]e requérant dirige ses griefs uniquement à l'encontre de la décision d'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour. Aucun grief précis n'est formé à rencontre de l'ordre de quitter le territoire de même date [...] », de sorte que le « recours n'est [...] pas

recevable en tant qu'il est dirigé contre l'ordre de quitter le territoire » et cite une jurisprudence du Conseil.

2.2 Sur ce point, le Conseil observe que le caractère recevable du recours à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire est lié au fond de telle sorte que la fin de non-recevoir que la partie défenderesse formule à cet égard ne saurait être accueillie.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9^{ter} « et suivants » et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 8 octobre 1981), des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du « principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause », ainsi que de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles et de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir manqué à son devoir de motivation, soutient que « la décision rendue est motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce [...] » et fait état de considérations théoriques relatives l'obligation de motivation formelle des décisions administratives. Elle précise ensuite que « la décision attaquée ne prend aucunement en considération la situation correcte de mon requérant ; Qu'en effet, la partie adverse se contente de s'en référer à l'avis médical rendu par son Médecin-Conseiller en date du 11 septembre 2014 [...] ; Que tel qu'il sera précisé plus amplement ci-après le requérant conteste formellement l'avis médical rendu par le Médecin Conseiller de l'Office des Etrangers ; Qu'en effet les soins médicaux indispensables au requérant ne sont nullement disponibles ni accessibles dans son pays d'origine ; Que la partie adverse ne pouvait de la sorte faire abstraction de la gravité de l'état de santé du requérant dont le pronostic vital est engagé à moyen terme en absence du traitement médical approprié [...] » et conclut que « de ce fait la partie adverse a manqué à son obligation de motivation adéquate lui imposée en qualité d'autorité administrative [...] ».

Elle invoque également l'application de l'article 3 de la CEDH, et fait valoir que « la partie adverse dans le cadre de la décision attaquée ne s'est nullement prononcée sur le fond de la demande du requérant ; Que la partie adverse ne conteste pas la gravité de la pathologie dont est atteint le requérant mais estime que les soins médicaux qui lui sont indispensables sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine ; Que le requérant conteste totalement la position de la partie adverse [...] ». Elle cite ensuite le rapport UNGASS des Nations Unies de 2010 sur la Guinée lequel fait, selon elle, notamment état de l'existence de risques de « stigmatisation et de discrimination » contre les personnes vivant avec le VIH et d'une « insuffisance des ressources d'infrastructures » et aborde la question du niveau de la couverture en antirétroviraux et de la prise en charge dans les hôpitaux.

Elle soutient encore que « le requérant est originaire de Kourawal, région de Pita, région reculée et très mal desservie en l'espèce ; Qu'on notera également que la partie adverse ne s'est nullement positionnée dans le cadre de la décision attaquée sur la stigmatisation dont sont victimes encore aujourd'hui en Guinée les personnes atteintes du SIDA ; Qu'à l'inverse le Médecin Conseiller de l'Office des Etrangers en son avis médical semble même estimer que le requérant est tout [à] fait apte physiquement à avoir une vie normale et travailler en vue de subvenir à ses besoins notamment médicaux ; Que cet avis médical est totalement absurde également sur ce point ; Que l'insuffisance des structures de prise en charge est répétée de ce type de malade ; Qu'on rappelle à ce titre que mon requérant n'est pas seulement atteint du VIH mais également du virus du SIDA au stade 3 ; Qu'il est patent que l'état de santé du requérant en est d'autant plus grave ainsi que la nécessité pour celui-ci d'un suivi médical adéquat et régulier [...] ». Elle cite ensuite des extraits d'un rapport de Médecins sans frontières et du rapport annuel 2013 du Programme National de Prise en charge Sanitaire et de Prévention des IST/VIH/Sida.

Elle conclut que « la gravité de l'état de santé du requérant n'est nullement remis[e] en question en l'espèce ; Qu'il y aura également lieu de considérer que, contrairement à ce que prétend la partie adverse, les soins médicaux nécessaires au requérant ne sont ni accessibles ni disponibles dans son pays d'origine [...] ».

4. Discussion

4.1 Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

4.2.1 Sur le reste du 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'expliciter 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).

4.2.2 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 11 septembre 2014, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, en substance que « *les pathologies du requérant (infection par le VIH – SIDA stade C) n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car la prise en charge médicale est disponible et les soins médicaux sont accessibles en Guinée* ».

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à soutenir que la décision attaquée « est motivée de manière tout à fait stéréotypée », que celle-ci « ne prend aucunement en considération la situation correcte de mon requérant » et 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.

4.2.3 Ainsi, en ce que la partie requérante allègue que « [...] les soins médicaux indispensables au requérant ne sont nullement disponibles ni accessibles dans son pays d'origine [...] », le Conseil ne peut que constater qu'elle n'étaye nullement son affirmation.

En effet, s'agissant des rapports des Nations Unies, de Médecins sans frontières et du rapport annuel 2013 du Programme National de Prise en charge Sanitaire et de Prévention des IST/VIH/Sida, cités par la partie requérante, ainsi que l'argumentation relative à « la stigmatisation dont sont victimes encore aujourd'hui en Guinée les personnes atteintes du SIDA » et à « l'insuffisance des structures de prise en charge [...] de ce type de malade », le Conseil constate que ces éléments sont invoqués 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).

Par ailleurs, il rappelle que le fait d'invoquer de nouveaux éléments à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois invoquées en termes de requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que le requérant était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de la demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de sa situation, que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'il ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont il s'est gardé de faire valoir

la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de l'acte attaqué. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération les éléments susmentionnés en l'espèce.

S'agissant de l'argumentation au termes de laquelle la partie requérante soutient que « le requérant est originaire de Kourawal, région de Pita, région reculée et très mal desservie en l'espèce », le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'établir que le requérant 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 (dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61 464).

4.2.4 En ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne s'être « nullement prononcée sur le fond de la demande du requérant », force est de constater qu'il n'est pas sérieux, dès lors que la partie requérante fait elle-même valoir que « partie adverse ne conteste pas la gravité de la pathologie dont est atteint le requérant mais estime que les soins médicaux qui lui sont indispensables sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine », ce qui démontre que la partie défenderesse ne s'est pas limitée à l'examen de la recevabilité de la demande d'autorisation de séjour du requérant.

4.3 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 militant 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 » (Cour EDH, 27 mai 2008, *N. c. Royaume-Uni*, §§ 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.

4.4 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.

4.5 Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, 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.

5. Débats succincts

5.1 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.

5.2 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 suspension et annulation est rejetée.

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

Mme S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffier.

Le greffier,

Le président,

E. TREFOIS

S. GOBERT