

## Arrêt

n°195 384 du 23 novembre 2017  
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. SOLHEID  
Rue du Palais 60  
4800 VERVIERS

contre :

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

### LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 avril 2017, par X et X, qui déclarent être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision prise par l'Office des Etrangers le 02.03.2017 déclarant qu'il ne peut être donné une suite favorable à la demande de prolongation de séjour » et de deux ordres de quitter le territoire, pris le 2 mars 2017.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 18 avril 2017 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 août 2017 convoquant les parties à l'audience du 26 septembre 2017.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me L. SOLHEID, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

#### 1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 16 octobre 2012, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 11 avril 2013. Le 10 mars 2014, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis octroyant un séjour temporaire aux requérants et un réexamen après une année.

1.2. Le 23 juin 2015, une prolongation du titre de séjour a été accordée aux requérants pour une durée de deux ans, à savoir jusqu'au 10 mars 2017.

1.3. Le 26 janvier 2017, les requérants ont introduit une demande de prolongation de leur titre de séjour, et le 2 mars 2017, une décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la Loi a été prise par la partie défenderesse.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motifs :*

*Le problème médical invoqué par M. [O.A.] ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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.*

*Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Maroc.*

*Dans son avis médical rendu le 01.03.2017 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'il y a une nette amélioration voire même une stabilisation de sa situation clinique. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles au requérant.*

*Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, le requérant est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.*

*Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressé 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 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.*

*Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré à l'intéressé. »*

1.4. Le même jour, le 2 mars 2017, un ordre de quitter le territoire a été pris à l'encontre de chacun des requérants par la partie défenderesse.

Ces décisions, qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués, sont motivées comme suit :

« *MOTIF DE LA DECISION :*

*L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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 :*

*En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, a été refusée en date du 02.03.2017. »*

## **2. Question préalable**

A l'audience du 26 septembre 2017, la partie requérante dépose un complément médical, précédemment transmis au Conseil le 18 juillet 2017.

La partie défenderesse demande d'écarter ce complément médical des débats, dès lors que celui-ci est postérieur à la prise des décisions attaquées.

A cet égard, le Conseil rappelle 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). Partant, le Conseil ne peut en tenir compte. Le même raisonnement s'impose s'agissant du rapport du 5 septembre 2017.

### 3. Exposé des moyens d'annulation

3.1. La partie requérante prend un premier moyen « [...] de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, du défaut de motivation, de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation du principe général de bonne administration ».

Elle constate au préalable que la décision querellée « [...] repose intégralement sur le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ». Elle estime ensuite que « Les différents certificats et documents médicaux qui ont été adressés à l'Office des Etrangers sont complets et démontrent à suffisance la gravité de la pathologie dont est atteint M. [O.] » dès lors notamment que « Dans son dernier certificat médical établi le 17.01.2017, le Dr [T.] fait état de l'historique médical de M. [O.] et de l'évolution des différentes pathologies dont il souffre : [...] ». Elle relève à cet égard que « Contrairement à ce que soutient le médecin de l'Office des Etrangers, le Dr TRICHA mentionne bien les hospitalisations régulières rapportées par les spécialistes en chirurgie et gastro-entérologie (point C du certificat médical établi le 17.01.2017 – pièce n°2) », que « Dans son rapport du 1er mars 2016, le Dr DAOUT fait notamment état de ses hospitalisation(sic) de jour (pièce n°3) » et que « Le rapport d'hospitalisation du Dr HAYDAN du 25.04.2016 fait également état d'une hospitalisation du 05.04.2016 au 25.04.2016 (pièce n°4) », lequel rapport « [...] précise en termes de conclusions, les raisons de l'hospitalisation, à savoir, une récurrence d'angiocholite à *Klebsiella pneumoniae* et *Escherichia coli* chez un patient aux lourds antécédents hépato-biliaires avec notamment des sténoses biliaires cicatricielles et fait état également de la mise en place de 2 prothèses qui ont du [sic] être retirées car récurrence de douleurs, frissons et altération mixte des tests hépatiques ». Enfin, elle relève que « [...] le Dr [H.] ne manque pas de souligner que par la suite, l'évolution a été lentement favorable tant d'un point de vue clinique que biologique » et que « Dans sa feuille de liaison adressée au Dr [T.] le 16.01.2017, le Dr [H.] mentionne également une nouvelle hospitalisation subie par M. [O.] le 22.11.2016 pour une infiltration Tap-block bilatérale sous échographie ». En conséquence, elle argue qu'« Au vu des nombreux documents médicaux transmis à l'Office des Etrangers, on ne peut comprendre le médecin de l'Office des Etrangers qui estime que les certificats médicaux produits sont de nature à rendre à examen clinique superflu ». Elle ajoute également que « Les différents certificats et documents produits démontrent également à suffisance que l'état de santé de M. [O.] ne s'est pas amélioré depuis la décision du 10.03.2014 déclarant fondée la demande de régularisation introduite sur base de l'article 9bis (sic) par les requérants ».

Elle argue ensuite qu'on « [...] peut également facilement imaginer les conséquences d'un arrêt de traitement en cas de retour au pays, compte tenu de l'historique médical de M. [O.] » dès lors que celui-ci « [...] est incapable de se déplacer et son état de santé nécessite l'aide d'une tierce personne de manière constante » et que « Contrairement à ce que soutient la partie adverse, la pathologie dont est atteint M. OUICHIKH constitue bien une contre-indication médicale à voyager ».

Par ailleurs, s'agissant de l'accessibilité des soins de santé au Maroc, et du système RAMED mentionné par la partie défenderesse, elle cite différents extraits d'articles de presse ayant trait à ce système et reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte « [...] de ces éléments alors qu'ils apparaissent cruciaux pour l'évaluation de la disponibilité des soins au pays d'origine ». Elle relève notamment, à travers l'un de ces articles, « [...] que les modalités de gestion du RAMED sont défectueuses à plusieurs niveaux : pilotages insuffisants, accès aux soins insatisfaisants, règles d'éligibilité difficilement lisibles, etc, ...[...]. ». Elle souligne également que le requérant est âgé de 61 ans et se trouve en Belgique depuis plus de cinq ans de sorte qu'il n'a plus « [...] aucune attache affective ou familiale dans son pays d'origine » et qu'en cas « [...] de retour au pays d'origine, les parties requérantes seraient sans ressources et à la rue ». Elle reproduit ensuite un extrait d'un arrêt du Conseil de ceans relatif à l'article 9ter de la Loi ainsi qu'un extrait doctrinal et conclut que « Selon cette jurisprudence, l'Office des Etrangers doit donc examiner les possibilités du suivi médical dans le pays d'origine en étant notamment attentif aux aspects d'accessibilité économique concrets », quod non

l'espèce. Elle constate également que « [...] dans sa décision, la partie adverse n'a pas tenu compte de l'ensemble des éléments médicaux invoqués alors qu'ils apparaissent cruciaux » de sorte que la décision querellée repose sur des motifs erronés et lacunaires ». Elle rappelle alors l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse.

Elle argue que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation et a commis une erreur manifeste d'appréciation car « [...] contrairement à ce que soutient l'Office des Etrangers, M. OUICHIKH souffre bien d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique en cas de retour dans son pays d'origine » et que « Les conditions sur base desquelles l'autorisation de séjour a été octroyée existent toujours actuellement et dès lors, contrairement à ce que soutient la partie adverse, il n'y a pas eu de changement de circonstances ayant un caractère suffisamment radical et non temporaire ».

3.2. La partie requérante prend un second moyen « [...] de la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

Elle soutient qu'un « [...] retour dans leur pays d'origine aurait comme conséquence pour les requérants une aggravation certaine de leurs différentes pathologies en cas d'arrêt du traitement » et cite à cet égard les arrêts n°45 435 et 95 157 du Conseil de céans.

Elle conclut qu'il y a lieu, en l'espèce, « [...] de constater qu'en cas d'exécution des actes attaqués, les requérants seraient contraints de retourner dans leur pays d'origine dans des conditions qui violent l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

#### 4. Discussion

4.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la Loi, « 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 ».

Il relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la Loi, 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, *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.

En vertu de l'article 13, §3, de la Loi, « Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants :

[...]

2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour;

[...] ».

Aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».

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.

4.1.2. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la situation médicale du requérant, telle qu'elle se présentait avant l'octroi de l'autorisation de séjour, avait été résumée comme suit dans un rapport médical du 22 juin 2015 « [...] *l'intéressé souffre d'une maladie (pathologie hépato-biliaire sévère qui s'est compliquée d'une sténose des voies biliaires associée à la présence de lithiases intra-hépatiques ; angiocholite à répétition et dernière récurrence en avril 2015 ; trouble de coagulation et notion de kyste hydatique) dans un état tel qu'elle entraîne momentanément un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique de telle sorte que d'un point de vue médical un retour dans le pays d'origine ou de provenance est momentanément contre indiqué* ».

Ensuite, le Conseil constate que la présente décision querellée est fondée sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 1<sup>er</sup> mars 2017 et joint à cette décision, lequel indique, notamment, « *Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existe plus (actuellement douleurs abdominales chroniques traitées et améliorées par des infiltrations par TAP Block, statu post cholécystectomie et post hépatectomie gauche réalisée depuis 5 ans (en 2012), d'évolution médico-chirurgicale stable, en dehors d'épisodes d'angiocholites résolues par antibiothérapie) ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstance a un caractère suffisamment radical et non temporaire [...], il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la [sic] requérant* ».

4.1.3. En termes de requête, la partie requérante estime que les certificats médicaux déposés auprès de la partie défenderesse sont complets et démontrent à suffisance la gravité de la pathologie du requérant rappelant à cet égard les diverses hospitalisations du requérant. Or, à cet égard, le Conseil constate que le médecin conseil de la partie défenderesse a bien tenu compte des diverses hospitalisations mentionnées dans les certificats médicaux déposés, lesquelles sont effectivement toutes reprises dans son rapport médical. Plus particulièrement, en ce que la partie requérante argue que « *Les différents certificats et documents produits démontrent également à suffisance que l'état de santé de M. [O.] ne s'est pas amélioré depuis la décision du 10.03.2014 déclarant fondée la demande de régularisation introduite sur base de l'article 9bis par les requérants* », qu'on « [...] *peut également facilement imaginer les conséquences d'un arrêt de traitement en cas de retour au pays, compte tenu de l'historique médical de M. [O.]* » dès lors que celui-ci « [...] *est incapable de se déplacer et son état de santé nécessite l'aide d'une tierce personne de manière constante* » et que « *Contrairement à ce que soutient la partie adverse, la pathologie dont est atteint M. [O.] constitue bien une contre-indication médicale à voyager* », le Conseil tient à souligner que les critiques de la partie requérante invite en réalité le Conseil à substitué son appréciation à celle de la partie défenderesse quant à l'opportunité de la décision de refus de prorogation de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, ce qui ne saurait être admis.

Aussi, s'agissant du reproche adressé au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir rencontré le requérant, le Conseil observe que celui-ci a donné un avis sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande de prorogation de l'autorisation de séjour et de l'historique médical du requérant, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la Loi, 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).

Par ailleurs, en ce qu'elle s'attache à contester la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine, s'appuyant à cet égard, sans autre développement, sur divers articles de presse – datés de 2013 ou 2014 – relatifs à l'accès aux soins de santé au Maroc, force est de constater qu'il ne permettent pas de contredire utilement les conclusions du médecin fonctionnaire qui, dans son avis, se fonde sur de multiples sources dont également des articles de presse datés de 2015 quant à lui, a estimé qu'il n'y avait pas d'entrave à l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Aussi, en ce que la partie requérante souligne, sans autre développement, que le requérant est âgé de 61 ans et qu'en cas « [...] *de retour au pays d'origine, les parties requérantes seraient sans ressources*

et à la rue », le Conseil relève qu'il ressort de l'avis médical qu'y est précisé que le Régime d'Assistance Médicale (RAMED) est désormais étendu à tous les citoyens du Royaume, incluant dès lors la « population démunie ». Dès lors, la seule affirmation, non autrement étayée, selon laquelle « [...] l'Office des Etrangers doit donc examiner les possibilités de suivi médical dans le pays d'origine en étant notamment attentif aux aspects d'accessibilité économique concrets », n'est pas de nature à renverser les conclusions de la partie défenderesse. En effet, le Conseil estime, *in casu*, que la partie requérante reste en défaut d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui empêcheraient le requérant d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine.

Enfin, en ce que la partie requérante conclut que « [...] contrairement à ce que soutient l'Office des Etrangers, M. [O.] souffre bien d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique en cas de retour dans son pays d'origine » et que « Les conditions sur base desquelles l'autorisation de séjour a été octroyée existent toujours actuellement et dès lors, contrairement à ce que soutient la partie adverse, il n'y a pas eu de changement de circonstances ayant un caractère suffisamment radical et non temporaire », le Conseil constate, à nouveau, que ces affirmations ne sont nullement étayées, un tant soit peu, et invite en réalité le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse quant à l'opportunité de la décision de refus de prorogation de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, ce qui ne saurait être admis.

4.1.4. Partant, aucune erreur manifeste d'appréciation ni absence de motivation ne peut être imputée à la partie défenderesse.

4.2. Sur le second moyen, force est de constater qu'il ressort des observations qui précèdent que la partie requérante est restée en défaut de renverser le constat selon lequel les soins et traitements requis sont disponibles et accessibles dans le pays d'origine du requérant, en telle sorte que le risque de violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme n'est pas établi.

Le Conseil rappelle, en tout état de cause, que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi que « [I]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 « [I]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).

4.3. Il résulte de l'ensemble des considérations qui précèdent qu'aucun des moyens n'est fondé.

## **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 de suspension.

## **6. 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.**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

**Article 2.**

Les dépens, liquidés à la somme de 372 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-trois novembre deux mille dix-sept par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDROY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDROY

C. DE WREEDE