



## Arrêt

**n°209 198 du 11 septembre 2018  
dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet des Maîtres P. VANWELDE  
et S. JANSSENS  
Rue Eugène Smits 28-30  
1030 BRUXELLES**

**contre:**

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

### **LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 15 mars 2017, par X, qui déclare être de nationalité éthiopienne, tendant à la suspension et l'annulation « *de la décision du 6 février 2017 par laquelle le délégué de la Secrétaire d'Etat refuse de proroger le CIRE de la requérante, ainsi que l'ordre de quitter le territoire [...]* ».

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.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 16 mars 2017 avec la référence X.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 juin 2018 convoquant les parties à l'audience du 21 juin 2018.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me P. VANWELDE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

## 1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 27 septembre 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter 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 19 septembre 2013, la requérante a été autorisée au séjour. Elle a été mise en possession d'un Certificat d'inscription au registre des étrangers, lequel a été prorogé à plusieurs reprises.

1.2. Le 18 novembre 2016, la partie défenderesse a refusé de prolonger cette autorisation de séjour, et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard de la requérante.

Le 23 janvier 2017, ces décisions ont été retirées par la partie défenderesse.

Le recours introduit contre ces décisions auprès du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil), le 29 décembre 2016, a été rejeté, aux termes de l'arrêt n°183 582, prononcé le 9 mars 2017.

1.3. Le 6 février 2017, la partie défenderesse a, à nouveau, refusé de prolonger l'autorisation de séjour, et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard de la requérante. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, lui ont été notifiées, le 13 février 2017, et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

*« Le problème médical invoqué par [la requérante] 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 [...], 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, l'Ethiopie.*

*Dans son avis médical rendu le 02.02.2017 , (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 à la requérante. .*

*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'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 elle 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 (ci-après : le second acte attaqué) :

*« 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 06.02.2017 [...] ».*

## **2. Examen des moyens d'annulation.**

2.1.1. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation des articles 9ter, 13 et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 9 de « l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 décembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 » (ci-après : l'arrêté royal du 17 mai 2007), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et « du principe général de bonne administration, en particulier le devoir de soin et de minutie », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.1.2. Dans une première branche, elle fait valoir que « Le médecin-conseiller estime que les conditions sur la base desquelles la requérante a été autorisée au séjour ont changé de manière suffisamment radicale et non temporaire. Le changement radical est déduit de la *« réduction évidente de la durée des hospitalisations et l'absence d'hospitalisation depuis le précédent avis »* (page 2 de l'avis médical). Il s'agit d'une erreur manifeste d'appréciation. Dans sa requête contre la décision de non prorogation du 18 novembre 2016 (reposant sur un avis médical du 16 novembre 2016), le conseil de la requérante a mentionné la nouvelle hospitalisation de cette dernière, à dater du 6 décembre 2016. Était joint à la requête un nouveau certificat médical du 12 décembre 2016, dans lequel le psychiatre [de la requérante] expliquait que : *« L'annonce du non-renouvellement a provoqué un choc pour Mademoiselle et un retour en hospitalisation a été décidé. L'équilibre trouvé est très fragile et ne pourrait soutenir un retour dans son pays. Nous soutenons qu'un retour reste impossible à envisager »* (pièce 3). Suite à l'introduction du recours, et donc de l'examen de celui-ci par la partie adverse, la décision du 18 novembre 2016 a été retirée. Le [médecin conseil de la partie défenderesse] ne peut par conséquent faire reposer son avis médical du 2 février 2017 sur *« l'absence d'hospitalisation depuis le précédent avis »*. [...] ».

2.1.3. Dans une deuxième branche, la partie requérante soutient que « Le changement radical est également déduit de l'absence de *« tout autre mesure de protection »* (page 2 de l'avis médical). La requérante s'interroge sur l'absence alléguée de *« tout autre mesure de protection »*. Elle est en effet maintenue éloignée du foyer de ses craintes (retour en Ethiopie et confrontation avec son père), est élevée dans un environnement sécurisant et aimant (sa famille d'accueil, depuis 2009), tout en bénéficiant d'un suivi rapproché par le psychiatre [...]. Il s'agit d'autant de mesures de protection qui expliquent son mieux-être. Pour le surplus, si le psychiatre [de la requérante], *« avec les soins prodigués »*, constate une amélioration de l'humeur, il souligne toutefois la persistance d'*« une fragilité et des angoisses »* (historique médical dressé dans l'avis du 16 novembre 2016). Ces angoisses ont justifié l'ajout d'un traitement complémentaire de l'insomnie. La diminution des épisodes d'hospitalisation avant décembre 2016 n'était due qu'aux mesures de protection et de suivi qui entourent la requérante, et ne la met pas à l'abri de ses idées suicidaires jugées *récurrentes* par le psychiatre qui assure son suivi (voir la quatrième branche du présent moyen). La partie adverse, dans le cadre de l'examen des conditions sur la base desquelles la requérante a été autorisée au séjour, a omis de prendre en considération l'ensemble des mesures de protection déployées. [...] ».

2.1.4. Dans une troisième branche, la partie requérante argue que « La requérante a démontré, dans le cadre des deux premières branches du présent moyen, l'absence d'amélioration radicale et durable de sa maladie. Si Votre Conseil devait considérer qu'à tout le moins l'état de santé de la requérante devait être considéré comme s'étant stabilisé, grâce au suivi psychologique et psychiatrique mis en place, au traitement médicamenteux prescrit, et à la stabilité et au soutien trouvé auprès de sa famille d'accueil, encore une telle stabilisation, sous traitement, « *n'est pas susceptible de répondre à la notion de 'changement radical' requis par l'article [9 de l'arrêté royal]* » (ainsi jugé par Votre Conseil dans l'arrêt n°134.275 du 28 novembre 2014), et la décision entreprise violerait alors les dispositions visées au moyen, et particulièrement l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007. »

2.1.5. Dans une quatrième branche, la partie requérante soutient que « Si Votre Conseil devait confirmer l'existence d'un changement radical dans les conditions ayant donné lieu à la régularisation de la requérante (*quod non*), encore fait-il constater que ce changement est temporaire. Le médecin conseiller décrit la « *pathologie active actuelle* » de la requérante comme suit : « *trouble dépressif majeur avec idées suicidaires récurrentes et angoisses chez une personne fragile* ». L'utilisation du terme « *récurrent* », défini par le dictionnaire Larousse comme un adjectif signifiant « *qui revient, réapparaît, se reproduit* » démontre l'actualité de la pathologie de la requérante. La nature de sa maladie (trouble dépressif majeur avec idées suicidaires récurrentes), explique son évolution volatile. La dernière hospitalisation de la requérante, suite à la notification de la décision du 18 novembre 2016, confirme, pour autant que de besoin, la fragilité de sa santé mentale. La partie adverse, qui estime que l'état de santé de la requérante s'est amélioré de manière durable, contredit les termes de l'avis médical, et procède d'une erreur manifeste d'appréciation. La décision entreprise viole les dispositions et principe visés au moyen. »

2.1.6. Dans une cinquième branche, la partie requérante soutient que « Le [...] médecin conseiller, est généraliste [...]. Son avis (amélioration suffisamment radicale et durable de la santé de la requérante) contredit les conclusions du psychiatre [de la requérante] [...], qui [la] suit [...] depuis sa tentative de suicide en juin 2012. Le psychiatre a en effet insisté, le 12 décembre 2016, sur la persistance d'un « *risque suicidaire [...] majeur* », confirmant ses précédentes observations. Le fait de donner la préférence à l'avis de l'expert le moins spécialisé entraîne dans le chef de la partie adverse une violation du principe de bonne administration. Il en est d'autant plus ainsi que le médecin conseil de la partie adverse a rendu un avis sur dossier, sans même rencontrer la requérante ni le corps médical spécialisé qui la suit.[...] C'est notamment en réponse à [une] jurisprudence constante du Conseil d'Etat que l'article 9ter §1 dernier alinéa de la loi et l'arrêté royal du 17 mai 2007 en son article 4 prévoient la possibilité pour la partie adverse de faire appel à un avis spécialisé. Depuis, le principe de bonne administration reste d'application [...]. La partie adverse s'est pourtant abstenue en l'espèce de convoquer la requérante et de solliciter l'avis d'un expert sur son état de santé et le traitement adapté avant de contredire l'avis d'un médecin spécialiste, ce qui a pour conséquence que sa décision viole le principe de bonne administration. A tout le moins, cette préférence à l'avis le moins spécialisé entache l'examen de l'évolution de la pathologie de la requérante. La décision entreprise, pour ce motif, viole en outre les dispositions visées au moyen ».

2.2.1. Sur le deuxième moyen, en toutes ses branches, réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « *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 ».*

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Aux termes de l'article 13, §3, 2°, de la loi du 15 décembre 1980, « *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, « *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 ».*

S'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, dont la violation est invoquée dans la deuxième branche du moyen, il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis 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 (cf. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

2.2.2. En l'espèce, dans son avis, daté du 11 janvier 2013, un fonctionnaire médecin avait proposé l'octroi à la requérante d'une autorisation de séjour temporaire, au motif que « *la requérante [...] souffre de trouble dépressif majeur sévère traité en hospitalisation. Des documents médicaux fournis, il apparaît que cette pathologie n'est pas stabilisée. L'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entra[î]ne 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 [...]* ». Ce constat est à la base de la décision visée au point 1.1.

Le premier acte attaqué est, quant à lui, fondé sur un rapport d'un fonctionnaire médecin, daté du 2 février 2017 et joint à cette décision, lequel mentionne, notamment, sous un point intitulé « *Pathologies actives actuelles avec les traitements* », « *Trouble dépressif majeur avec idées suicidaires récurrentes et angoisses chez une personne fragile [...]* Une amélioration suffisamment radicale et durable, sous condition de la poursuite du suivi et du traitement, est attestée par la réduction évidente de la durée des hospitalisations et l'absence d'hospitalisation depuis le précédent avis, et de toute autre mesure de protection (caractère radical) depuis plus de 2 ans (caractère durable). Il n'y a pas d'événement aigu ou grave qui soit rapporté dans le dossier médical depuis 2014. Il n'y a aucune tentative ou projet suicidaire rapporté. Suivant le CMT, il y a « *une amélioration de l'humeur, une diminution des angoisses et des idées noires, un réinvestissement de l'extérieur. Il persiste une fragilité et des angoisses. Un risque de rechute restera probablement présent [...]* Rien dans ce dossier ne démontre que la situation médicale de la requérante témoigne à l'heure actuelle d'un état critique, ce qui était la raison retenue pour lui accorder une autorisation momentanée de séjour. L'appréciation de la manière dont son état pourrait évoluer comporte nécessairement une part d'incertitude [...] » et que les traitements et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin conclut qu' « *Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances à un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 [...]). Il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante* ».

Ces constatations du fonctionnaire médecin ne démontrent toutefois pas à suffisance en quoi l'évolution positive signalée établit un changement radical et durable de la situation médicale de la requérante, laquelle n'est toujours pas stabilisée. En effet, une simple « amélioration » n'est pas suffisante pour démontrer que ce changement a un caractère suffisamment radical et non temporaire, et la référence à l'absence « d'état critique » ne correspond pas aux conditions requises par l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007. Il en est d'autant plus ainsi que les derniers certificats et documents médicaux produits par la requérante, ne diffèrent pas des certificats ayant permis la prolongation de son séjour les années précédentes.

Plus particulièrement, il ressort des documents médicaux produits que la requérante souffre toujours d'un trouble dépressif majeur avec idées suicidaires récurrentes, pour lequel un traitement médicamenteux et un suivi psychiatrique sont nécessaires. En outre, si le psychiatre a précisé que le pronostic était bon du fait des soins prodigués, il a également mentionné que l'état de la requérante restait néanmoins fragile et qu'elle était sujette à des angoisses majeures, lesquelles ont justifié l'ajout d'un traitement complémentaire de l'insomnie. Il a en outre relevé qu'un retour au pays d'origine était déconseillé et même impossible à envisager, compte tenu du risque suicidaire majeur.

Enfin, à la question « L'état de santé du patient peut-il s'améliorer ? Comment ? », le psychiatre de la requérante a mentionné « stabilisation actuellement fragile ».

De plus, la partie requérante avait signalé, dans la requête portant le recours visé au point 1.2., que « *la requérante est à nouveau hospitalisée depuis le 6 décembre 2016. Le psychiatre [...], a attesté le 13 décembre 2016, que : « L'annonce du non-renouvellement a provoqué un choc pour Mademoiselle et un retour en hospitalisation a été décidé. L'équilibre trouvé est très fragile et ne pourrait soutenir un retour dans son pays. Nous soutenons qu'un retour reste impossible à envisager* » ». Cette requête a été communiquée à la partie défenderesse, par le greffe du Conseil, le 20 janvier 2017, soit avant la prise du premier acte attaqué, et figure au dossier administratif. La motivation du premier acte attaqué ne permet pas de comprendre les raisons pour lesquelles le fonctionnaire médecin et la partie défenderesse estiment, au contraire des médecins spécialistes suivant la requérante depuis 2012, que son état a connu une amélioration suffisamment radicale et durable, alors que la partie défenderesse a été informée de la nouvelle hospitalisation de la requérante et que son trouble dépressif reste toujours aussi sévère, contrairement à l'appréciation du fonctionnaire médecin. Dès lors, le Conseil estime que les raisons pour lesquelles la partie défenderesse conclut à un changement radical et non temporaire des circonstances, ne sont pas démontrées à suffisance.

2.2.3. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver ce constat. Même si, ainsi qu'elle l'indique, les éléments médicaux, annexés à la requête portant le recours visé au point 1.2., ne lui ont pas été transmis, ladite requête, qui figure dans le dossier administratif, mentionne clairement la nouvelle hospitalisation de la requérante. En outre, s'il est vrai que le demandeur de prolongation d'une autorisation de séjour pour raison médicale est tenu de fournir les pièces et informations en sa possession, la charge de la preuve ne pèse toutefois pas, eu égard au rôle du médecin fonctionnaire, exclusivement sur l'étranger et l'administration a, dans ce contexte, l'obligation de tenir compte de l'ensemble des éléments d'information figurant au dossier administratif.

En l'espèce, les actes attaqués font suite au retrait d'une première décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour (voir point 1.2.). Or, le Conseil d'Etat a jugé que « *Lorsqu'une autorité administrative agit dans le cadre de la réfection d'un acte annulé, elle doit, spécialement pour les demandes de séjour pour raisons médicales qui tendent à prévenir une atteinte éventuelle à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, actualiser les éléments du dossier en tenant compte des pièces complémentaires en sa possession et qui figurent au dossier administratif* » (C.E., ordonnance de non admissibilité n°12.758 du 22 mars 2008). Le Conseil estime que cet enseignement est également applicable en l'espèce, dans laquelle la partie défenderesse a elle-même décidé de retirer la première décision prise à l'égard de la requérante, et de la remplacer par le premier acte attaqué.

2.2.4. Il résulte de ce qui précède que le premier acte attaqué n'est pas suffisamment, voire adéquatement motivé.

Les aspects du deuxième moyen, développés à cet égard, sont fondés et suffisent à justifier l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres moyens de la requête qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

2.3. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre de la requérante, constituant l'accessoire du premier acte attaqué, il s'impose de l'annuler également.

#### **4. Débats succincts.**

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Les actes attaqués étant annulés par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

#### **5. Dépens.**

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

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

#### **Article 1.**

La décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 6 février 2017, sont annulés.

#### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

#### **Article 3.**

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le onze septembre deux mille dix-huit par :

Mme N. RENIERS, présidente de chambre,

Mme L. VANDERHEYDE, Greffier assumé.

Le greffier, La présidente,

L. VANDERHEYDE

N. RENIERS