



Arrêt

n°211 157 du 18 octobre 2018
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. MUBERANZIZA
Avenue de la Toison d'Or 67/9
1060 BRUXELLES

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 9 juillet 2015, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi et de l'ordre de quitter le territoire, tous deux pris le 23 mars 2015 et notifiés le 22 juin 2015.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 septembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 9 octobre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. MUBERANZIZA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. NOKERMAN *loco* Mes D. MATRAY et S. 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 requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 17 août 2008.

1.2. Il a ensuite introduit plusieurs demandes d'asile, deux demandes d'autorisation de séjour fondées sur l'article 9 *ter* de la Loi et une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *bis* de la Loi, dont aucune n'a eu une issue positive.

1.3. Le 9 mai 2014, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi.

1.4. Le 19 mars 2015, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.5. En date du 23 mars 2015, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif:

Article 9ter §3 – 5° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

En date du 24.01.2013. l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour de l'intéressé introduite le 16.11.2012.

A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, l'intéressé fournit un certificat médical qui ne fait que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or, celui-ci demeure inchangé (voir confirmation médecin dd.19.03.2015 dans l'enveloppe ci-jointe). Rappelons que la décision du 24.01.2013 développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande et conclut que la maladie de l'intéressé n'est pas dans état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. Considérant que l'intéressé n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable ».

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée 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:

o 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.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à [0] jour car :

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtenu le délai imparti à une précédente décision d'éloignement :

L'intéressé a reçu un OQT le 08.04.2013 qui a été prolongé le 19.09.2013 jusqu'au 29.09.2013 auquel il n'a pas obtenu le délai ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de « l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers, telle que modifiée notamment par la loi du 8 janvier 2012 ».

2.2. Elle reproduit des extraits des paragraphes 1^{er} et 3 de l'article 9 ter de la Loi, tel qu'en vigueur lors de la prise de l'acte attaqué. Elle soutient que « Si la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 instaure un filtre médical pendant la phase de recevabilité de la demande d'autorisation de séjour pour des raisons médicales, la partie adverse ne peut se fonder sur cet avis sans vérifier que la maladie dont souffre le requérant ne répond « manifestement » pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, c'est-à-dire une maladie telle qu'elle entraîne un risque [réel] pour la vie ou l'intégrité

physique du requérant, ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ». Elle expose qu' « Il ressort de la décision de l'Etat belge prise le 24/01/2013 à la suite d'une première demande d'autorisation de séjour du requérant datant du 16/11/2012, que l'irrecevabilité a été prononcée sur avis du médecin-conseil de l'Office des Etrangers qui a considéré que les indications des certificats médicaux-type produits par le requérant ne mettaient pas en évidence de menace directe pour la vie du concerné et un état de santé critique. Il concluait qu'un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné. Dans sa motivation, l'Etat belge disait : « Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de la (des) affection(s) dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers ». Dans le certificat médical circonstancié établi par le Dr. [B.H.], en novembre 2012, la durée prévue du traitement n'était pas précisée, les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement étaient résumées en « fractures », l'évolution et pronostic de la pathologie montraient qu'il y aurait fractures et invalidité, et forte diminution de la capacité de pouvoir travailler, pour travaux lourds. Le médecin du requérant ajoutait qu'il était nécessaire de continuer le traitement prescrit qui n'était pas accessible en Guinée. Un an et demi après, le Dr. [B.H.], apporte de nouveaux éléments au dossier du requérant. Dans le certificat médical circonstancié établi le 17 avril 2014, il indique que la durée prévue du traitement nécessaire est à vie. Il apporte d'autres précisions quant aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, à savoir « fractures osseuses et augmentation de la diminution de la densité osseuse ». Le médecin du requérant est plus précis quant à l'évolution de la pathologie : « impossible de faire des travaux lourds ». S'agissant des besoins spécifiques en matière de suivi médical, le médecin du requérant indique la nécessité d'une prise en charge de la dépendance (soins de proximité) : densitométrie osseuse, biologie. Pour lui, « Il est nécessaire et indispensable de continuer le traitement médical à vie », lequel n'est pas accessible en Guinée, de même que le suivi. Il s'avère dès lors que le médecin-conseil de l'Etat belge ne tient pas compte de ces éléments nouveaux qui modifient sensiblement la nature de la pathologie dont le requérant souffre. L'Etat belge emboîte le pas à son médecin et croit pouvoir faire application de la disposition de l'article 9ter § 3 – 5° de la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers. Or, les éléments nouveaux apportés par le Dr. [B.H.] au dossier du requérant n'ont jamais été invoqués à l'appui de la première demande d'autorisation de séjour. La partie adverse ne peut valablement déclarer la demande du requérant pour cause d'irrecevabilité alors qu'il apparaît clairement que ces éléments démontrent parfaitement que la maladie dont souffre le requérant est dans un état tel 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 ».

2.3. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation de « l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

2.4. Elle souligne que « Outre l'article 9ter de la [Loi], la décision viole aussi l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. En effet, une décision administrative doit, non seulement être motivée, mais également, sa motivation doit être adéquate. Compte tenu des éléments apportés au précédent moyen, la décision entreprise n'est pas non plus adéquatement motivée ».

2.5. La partie requérante prend un troisième moyen de la violation de « l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

2.6. Elle argumente que « La décision d'irrecevabilité entreprise, assortie d'un ordre de quitter le territoire, viole l'article 3 précité en ce qu'elle expose le requérant à un traitement inhumain ou dégradant dans la mesure où il est contraint de retourner dans son pays d'origine où il ne pourra plus bénéficier des soins adéquats pour son affection, ce qui constitue un risque de graves atteintes à l'intégrité physique du requérant, pouvant aller jusqu'à la mort. Un ordre de quitter le territoire consécutif à une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour qui se révèle avoir été prise au mépris de la loi, et notamment en violation de la Convention européenne des Droits de l'Homme, de sorte qu'elle doit être annulée, est lui-même [pris] en violation de cette Convention ».

2.7. Relativement à l'ordre de quitter le territoire querellé, la partie requérante prend un quatrième moyen de la violation de « l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 ».

2.8. Elle avance qu' « Une demande de régularisation fondée sur cet article a été déposée par le requérant et n'a pas reçu de réponse. Un ordre de quitter le territoire ne devrait pas être délivré avant que la partie adverse n'ait pris la décision sur la demande de régularisation formée par le requérant ».

3. Discussion

3.1. Sur les quatre moyens pris réunis, le Conseil souligne que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité en vertu de diverses dispositions légales, n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant, mais n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Le Conseil soutient ensuite que l'obligation de motivation à laquelle est tenue l'autorité administrative 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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle 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 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: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

Le Conseil rappelle également que l'article 9 ter, § 1^{er}, de la Loi, est rédigé comme suit : « 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. La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique. L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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 ».

L'article 9 ter, § 3, 5°, de la Loi, tel qu'en vigueur lors de la prise du premier acte attaqué, stipule quant à lui que « Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable: [...] 5° dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition ».

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision litigieuse est motivée comme suit « A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, l'intéressé fournit un certificat médical qui ne fait que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or, celui-ci demeure inchangé (voir confirmation médecin dd.19.03.2015 dans l'enveloppe ci-jointe). Rappelons que la décision du 24.01.2013 développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande et conclut que la maladie de l'intéressé n'est pas dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. Considérant que l'intéressé n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable ».

L'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse du 19 mars 2015 auquel il est fait référence indique quant à lui que « Vous me demandez de procéder à une comparaison des documents médicaux produits dans le cadre des demandes 9^{ter} du 16.11.2012 et du 09.05.2014. La demande antérieure a déjà fait l'objet d'un avis du Dr [B.] en date du 22.01.2013. Cet avis faisait état d'une ostéoporose sévère sur hypogonadisme, d'un varicocèle gauche, d'orchites, d'hyperventilation et d'une fracture tibio-péronée gauche traitée par chirurgie en août 2012. Il avait été conclu que ces affections ne représentaient pas une menace directe, ni pour la vie, ni pour l'intégrité physique et ne requéraient pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Dans sa demande du 09.05.2014, l'intéressé produit les documents suivants : 17.04.14 : certificat médical du Dr [H.B.], médecine générale mentionnant : ostéoporose sévère, hyperventilation, fracture tibio-péronée gauche. Rappel de l'hospitalisation d'août 2012. 09.04.14 ; 15.04.14 : certificat médical du Dr [L.M.D.B.], rhumatologie : ostéoporose précoce sur hypogonadisme. 11.04.14 : protocole d'imagerie médicale de colonne dorsolombaire par le Dr [F.], mentionnant une ostéoponie diffuse sans tassement. 06.03.14 : protocole de densitométrie osseuse par le Dr [V.O.], faisant état d'une ostéoporose. 30.07.13 : protocole d'imagerie médicale de jambe gauche par le Dr [H.], faisant état d'un antécédent de fracture tibio-péronée en cours de consolidation. Il n'est pas fait état d'aucune nouvelle hospitalisation à ce propos : aucun élément concret ne permet d'étayer un changement négatif dans la situation du requérant. Il ressort de ces documents médicaux que l'état de santé de l'intéressé est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9^{ter} du 16.11.2012 pour laquelle l'OE s'est déjà prononcé le 24.01.2013. Cette symptomatologie a déjà été décrite lors du diagnostic posé précédemment. Les nouvelles pièces médicales ne font état d'aucun nouveau diagnostic concernant le requérant. Ces documents confirment donc seulement le bilan de santé établi antérieurement », ce qui se vérifie au dossier administratif et ne fait l'objet d'aucune contestation utile.

3.3. En termes de recours, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé adéquatement et de ne pas avoir tenu compte de divers « éléments nouveaux qui modifient sensiblement la nature de la pathologie dont le requérant souffre ». Elle avance plus particulièrement que « Dans le certificat médical circonstancié établi par le Dr. [B.H.], en novembre 2012, la durée prévue du traitement n'était pas précisée, les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement étaient résumées en « fractures », l'évolution et pronostic de la pathologie montraient qu'il y aurait fractures et invalidité, et forte diminution de la capacité de pouvoir travailler, pour travaux lourds. Le médecin du requérant ajoutait qu'il était nécessaire de continuer le traitement prescrit qui n'était pas accessible en Guinée. Un an et demi après, le Dr. [B.H.], apporte de nouveaux éléments au dossier du requérant. Dans le certificat médical circonstancié établi le 17 avril 2014, il indique que la durée prévue du traitement nécessaire est à vie. Il apporte d'autres précisions quant aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, à savoir « fractures osseuses et augmentation de la diminution de la densité osseuse ». Le médecin du requérant est plus précis quant à l'évolution de la pathologie : « impossible de faire des travaux lourds ». S'agissant des besoins spécifiques en matière de suivi médical, le médecin du requérant indique la nécessité d'une prise en charge de la dépendance (soins de proximité) : densitométrie osseuse, biologie. Pour lui, « Il est nécessaire et indispensable de continuer le traitement médical à vie », lequel n'est pas accessible en Guinée, de même que le suivi ».

Force est de relever qu'à l'appui de la précédente demande du 16 novembre 2012, le requérant a fourni, entre autres, deux certificats médicaux types, un premier émanant du Docteur [B.H.], daté du 6 novembre 2012, et un second émanant du Docteur [L. M. D. B.] daté du 2 novembre 2012. Le Conseil observe qu'il ressort notamment du premier certificat médical que les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement seraient des fractures, que l'évolution et le pronostic des pathologies sont des fractures et une invalidité, que la capacité de pouvoir travailler est fortement diminuée pour travaux lourds, qu'il est nécessaire de continuer le traitement prescrit et que d'après les informations en possession du Docteur, le traitement n'est pas accessible en Guinée. Le second certificat médical mentionne quant à lui, entre autres, que la durée prévue du traitement nécessaire est à vie, que les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement seraient une augmentation du risque fracturaire, qu'il existe une incapacité à travailler en cas de fractures récidivantes, qu'il y a une stabilisation possible de la masse osseuse grâce au traitement et que le requérant nécessite notamment un suivi ostéodensitométrique et une prise de sang annuelle.

Au vu de ces précisions, le Conseil ne perçoit pas en quoi les éléments figurant dans le cadre du certificat médical type du 17 avril 2014 du Docteur [B.H.] fourni à l'appui de la dernière demande, dont la partie requérante se prévaut en termes de recours, seraient des éléments nouveaux par rapport à la précédente demande dès lors que les certificats médicaux type déposés à l'appui de celle-ci en faisaient

déjà mention. A titre de précision, le Conseil souligne que faire état d'une augmentation de la diminution de la densité osseuse en cas d'arrêt du traitement revient au même que faire état d'une stabilisation possible de la masse osseuse grâce au traitement. De plus, l'impossibilité de faire des travaux lourds ne peut constituer en soi un élément nouveau par rapport à la forte diminution de la capacité de pouvoir travailler pour travaux lourds ou une incapacité à travailler en cas de fractures récidivantes.

3.4. En conséquence, la partie défenderesse a pu motiver à bon droit que le requérant n'a apporté aucun élément nouveau dans le cadre de sa dernière demande.

3.5. S'agissant de l'argumentation fondée sur l'article 3 de la CEDH, le Conseil observe qu'en date du 24 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré irrecevable, en vertu de l'article 9 *ter*, § 3, 4°, de la Loi, la demande d'autorisation de séjour médicale du 16 novembre 2012 (laquelle était, pour rappel, fondée sur les mêmes éléments médicaux que la dernière demande) et qu'elle a dû, de ce fait, examiner les problèmes de santé du requérant sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant. L'on relève en outre que le recours en annulation introduit contre cette décision d'irrecevabilité du 24 janvier 2013 a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 201 553 prononcé le 23 mars 2018. Ainsi, la partie requérante ne démontre aucunement une violation de l'article 3 de la CEDH.

3.6. Concernant l'ordre de quitter le territoire attaqué, il s'impose de constater qu'il ne fait l'objet d'aucune autre contestation concrète en termes de requête et qu'il est tout en état de cause motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation que « *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 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* », ce qui se vérifie au dossier administratif.

Par ailleurs, le Conseil précise en tout état de cause que figure uniquement au dossier administratif une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *bis* de la Loi du 8 mai 2012, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 2 octobre 2012, et que le recours en annulation introduit à l'encontre de celle-ci a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 113 545 du 8 novembre 2013. De plus, la partie requérante n'apporte pas la preuve de l'introduction d'une autre demande à l'appui de son recours.

3.7. Il résulte de ce qui précède que les quatre moyens pris ne sont pas fondés.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de 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 dix-huit octobre deux mille dix-huit par :

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE

