

Arrêt

n° 220 254 du 25 avril 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître FARY ARAM NIANG
Avenue de l'Observatoire 112
1180 BRUXELLES**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre
des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la
Migration**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 novembre 2017, par Monsieur X, qui déclare être de nationalité sénégalaise, tendant à la suspension et l'annulation de la « *décision de rejet au fond d'une demande de séjour 9ter (Loi du 15/12/80) assortie d'un ordre de quitter le territoire* », décisions prises le 17 octobre 2017.

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, ci-après la Loi.

Vu l'ordonnance n°73.878 du 9 janvier 2018 portant détermination du droit de rôle.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 janvier 2019 convoquant les parties à l'audience du 19 février 2019.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. BIBIKULU *loco Me* FARY ARAM NIANG, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. NIKKELS *loco Me* D. MATRAY et Me S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique en 2003.

1.2. Le requérant a introduit, le 9 janvier 2012, une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union européenne, en sa qualité de conjoint de belge. Cette demande a fait l'objet d'une décision de rejet, en date du 7 juin 2012, mais celle-ci a cependant été annulée par un arrêt n° 155.318 prononcé par le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) le 26 octobre 2015.

1.3. Entre-temps, le 6 janvier 2015, le requérant a introduit une nouvelle demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union européenne, en sa qualité de conjoint de belge. Cette demande a également fait l'objet, le 3 juillet 2015, d'une décision de refus de séjour. Le recours introduit à son encontre a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n° 183.490 du 7 mars 2017.

1.4. Le 26 avril 2016, sur la base d'un rapport de la police locale et d'un mail dénonçant un mariage gris, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la première demande de carte de séjour du 9 janvier 2012, une nouvelle décision de refus de séjour. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n° 183.587 du 9 mars 2017.

1.5. Le 19 novembre 2016, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 17 octobre 2017, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non-fondée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 19.11.2016 auprès de nos services par:

S., K. R. [...]

en application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 27.01.2017, est non-fondée.

Motifs :

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 le Sénégal, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 10.10.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

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

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

- S'agissant du second acte attaqué :

« Il est enjoint à Monsieur S., K. R.

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'accès de Schengen⁽²⁾, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 30 jours de la notification de décision.

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^o 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « *la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation absente, inexacte ou insuffisante, et de l'article 3 de la CEDH.* ».

Elle s'adonne ensuite à quelques considérations générales relatives aux dispositions et principes invoqués au moyen.

2.2. Elle note qu'un avis a été demandé au médecin-conseil de la partie défenderesse et que celui-ci a considéré, après analyse des informations médicales transmises, qu'il n'y avait pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou de risque d'un traitement inhumain ou dégradant dans la mesure où les soins requis sont disponibles au pays d'origine. Elle observe que la partie défenderesse a estimé qu'il n'était pas question d'une maladie au sens de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi et que le requérant ne pouvait dès lors être autorisé au séjour.

Elle rappelle que le requérant souffre d'une uvéite et qu'il risque de perdre la vue, comme l'indique le certificat médical transmis. Elle précise que « *Alors que la capacité du*

requérant à travailler, pouvoir trouver du travail, et financer ses soins médicaux procède de l'appréciation unilatérale et ignore l'urgence médicale dans laquelle se trouve le concerné dont l'état de santé ne permet pas de conjectures. Le fait que le requérant puisse, au besoin, faire appel à la sécurité sociale sénégalaise ou aux membres de sa famille relève tout aussi de la pure hypothèse. La circonstance que le requérant a déjà travaillé en Belgique dans le passé et pu envoyer de l'argent au Sénégal ne reflète pas sa situation financière actuelle, le requérant étant séparé de son épouse, son aide sociale suspendue. Le requérant n'a aucune autre ressource officielle connue en Belgique ou au Sénégal. ».

Elle estime qu'il existe un risque réel pour le requérant, de ne pas avoir accès à un traitement adéquat et qu'il risque par conséquent de perdre la vue. Elle ajoute également que la partie défenderesse n'a nullement pris en considération le lieu de vie du requérant au Sénégal et par conséquent, la proximité de ce lieu avec les soins requis.

Elle conclut par conséquent que « *Le risque réel pour l'intégrité physique et celui de traitement inhumain et dégradant ne peut donc pas être exclu dans le chef du requérant sur la base de la pathologie et des éléments ci-avant exposés.* ».

2.3. Elle rappelle que l'article 9ter de la Loi prévoit trois hypothèses de maladies et soutient que la motivation de la décision attaquée est inexacte ou insuffisante. Elle soutient que le requérant cherche « *uniquement à obtenir un accès effectif aux soins que requiert son état de santé en cas de retour au Sénégal.* »

Elle conclut finalement qu' « *il est possible de considérer qu'un renvoi au Sénégal entraîne un risque réel l'intégrité physique du requérant ou celui d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. L'acte attaqué est mal venu d'énoncer que la disponibilité et l'accessibilité des soins sont garanties en cas de retour du requérant au Sénégal. La décision de rejet au fond de la demande de séjour 9ter du requérant doit être annulée.* ».

3. Examen du moyen d'annulation

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

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits

de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

L'article 9ter, § 1er, de la Loi vise deux hypothèses susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- soit la maladie est «telle» qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique de l'étranger demandeur qui ne peut, en raison d'une impossibilité médicale de voyager, être renvoyé dans son pays d'origine, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat.
- soit la maladie est « telle » qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant pour l'étranger demandeur, « lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ». Dans ce cas, la maladie, quoique revêtant un certain degré de gravité, n'exclut pas a priori un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (Voir arrêt C.E. n° 241026 du 15 mars 2018)

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la Loi, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écartier du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la Loi, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et n° 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9ter de la Loi, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour - à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie - réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9ter dans son ensemble. Dès lors, le champ d'application de l'article 9ter de la Loi ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

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'expliquer 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).

3.2. En l'espèce, le Conseil relève que les différents certificats médicaux transmis par la partie requérante indiquent que le pronostic est bon si les traitements sont bien suivis. Il relève ensuite, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du médecin-conseil du 10 octobre 2017, a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du requérant au motif qu'il n'est pas possible 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.*

 ».

Il ressort de l'avis médical du 10 octobre 2017 que « *Le requérant est âgé de 39 ans et originaire du Sénégal. L'affection faisant l'objet de cette requête est une affection oculaire en traitement local et suivi ophtalmologique. Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supposer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1^e alinéa 1^e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Il n'est fait mention d'aucune contre-indication aiguë actuelle, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages. Le requérant peut voyager avec le traitement habituel. Du point de vue médical, nous pouvons conclure que l'affection précitée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible au Sénégal. Il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

 ».

Force est de constater que ce faisant, le médecin-conseil et, partant, la partie défenderesse ont indiqué la raison pour laquelle la pathologie du requérant ne permet pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi, en sorte que l'ensemble des éléments médicaux communiqués ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à rappeler que l'article 9ter de la Loi prévoit plusieurs hypothèses à prendre en considération et à invoquer ses difficultés financières, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis.

3.3. Quant à l'argumentation relative aux « trois » hypothèses prévues par l'article 9ter de la Loi, le Conseil ne peut suivre la partie requérante dans la mesure où tous les certificats médicaux indiquent qu'il n'y a pas de risque si le traitement est disponible et accessible, que la partie défenderesse a clairement répondu à cet élément et qu'elle a ajouté « *qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1^e alinéa 1^e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.* ». Partant, la motivation est suffisante.

3.4. Le Conseil observe, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant, que le médecin conseil a pris en considération les documents médicaux produits par la partie requérante dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté les informations issues de la base de données MedCOI et différents sites Internet référencés dans l'avis du fonctionnaire médecin, que le suivi et le traitement nécessaires à cette dernière étaient disponibles et accessibles au Sénégal.

En outre, il appert que dans sa demande d'autorisation de séjour du 19 novembre 2016, la partie requérante n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la première décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non in specie*.

A la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment et valablement motivé la décision entreprise en prenant en considération la situation personnelle de la partie requérante et n'a nullement méconnu les dispositions et principes visés au moyen.

3.5. Pour ce qui est du grief relatif à la disponibilité géographique des soins, le Conseil rappelle, comme indiqué au point 3.4. que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès. En outre, la partie requérante reste en défaut d'établir qu'elle ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et accessibles et ce, d'autant plus que la demande n'a pas fait valoir de problème particulier à cet égard (Dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61.464).

3.6. S'agissant de l'argumentation relative à l'incapacité de travailler du requérant, à sa situation financière et au fait qu'il ne dispose pas d'aide au pays d'origine, le Conseil ne peut que constater que ces éléments ne trouvent aucun écho au dossier administratif et qu'ils sont invoqués pour la première fois en termes de requête. Le Conseil rappelle également 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).

Le Conseil rappelle également que c'est au demandeur d'une autorisation de séjour qu'il appartient d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant - qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande - doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombaît de transmettre tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant la maladie de celui-ci ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Force est de constater que la partie défenderesse a procédé à un examen profond de tous les éléments présentés par la partie requérante à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, en telle sorte qu'elle n'a commis aucune erreur manifeste d'appréciation, a pris en considération l'ensemble de la situation et a permis à la partie requérante de comprendre les raisons de la décision entreprise.

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

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. Le recours en annulation étant rejeté 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 requérante.

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

Article 1^{er}

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq avril deux mille dix-neuf par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, Greffier.

Le greffier, Le président,

A. KESTEMONT M.-L. YA MUTWALE