



Arrêt

n° 220 658 du 2 mai 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître T. WIBAULT
Rue du Congrès, 49
1000 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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 juillet 2015, par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 13 mai 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 janvier 2019 convoquant les parties à l'audience du 6 mars 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me T. WIBAULT, 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 24 avril 2009, la requérante, qui s'était déjà vu octroyer plusieurs visas de type C précédemment, a introduit une nouvelle demande de visa court séjour auprès de l'ambassade de Belgique à Kigali. Le 5 mai 2009, la requérante s'est vu délivrer un visa court séjour de type C, à entrées multiples, valable du 7 mai 2009 au 7 mai 2010. Le 12 mai 2009, elle a été mise en possession d'une déclaration d'arrivée (annexe 3), l'autorisant au séjour jusqu'au 8 août 2009.

1.2 Le 7 mai 2010, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, 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), demande qu'elle a

complétée le 10 avril 2012 et le 2 novembre 2012. Le 22 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante.

1.3 Le 26 décembre 2012, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'elle a complétée le 11 février 2013.

1.4 Le 31 janvier 2013, la partie défenderesse a retiré les décisions visées au point 1.2. Par un arrêt n°102 342 du 6 mai 2013, le Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a constaté le désistement d'instance dans le cadre du recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.5 Le 27 mars 2013, la requérante a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par l'arrêt du Conseil n°121 703 prononcé le 27 mars 2014, lequel a refusé de lui reconnaître le statut de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.6 Le 24 juin 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.2.

1.7 Le 19 septembre 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.3.

1.8 Le 19 juin 2014, la requérante a complété la demande visée au point 1.2.

1.9 Le 22 décembre 2014, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.10 Le 13 mai 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.9 irrecevable et a pris, à l'égard de la requérante, un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 30 juin 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

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

« Article 9^{ter} §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 24.06.2013, l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour du 07.05.2010.

A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, [la requérante] fournit un certificat médical et des annexes qui ne font que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or, celui-ci demeure inchangé. Rappelons que la décision du 24.06.2013 développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande. Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés 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, 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 [la requérante] n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable ».

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

« 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 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2 : La requérante n'est pas en possession d'un passeport avec un VISA valable ».

1.11 Le 21 mai 2015, la requérante a complété la demande visée au point 1.9.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend **un moyen unique** de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), des « principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative », ainsi que de « l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs » et de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle fait valoir que « [l]a décision litigieuse ne permet pas de constater que la partie adverse a examiné avec l'attention requise le fond de la demande de la requérante et qu'elle n'est pas motivée de manière suffisante ». Après des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation incombant à la partie défenderesse, elle soutient « [q]u'en prenant la décision litigieuse, la partie adverse a manqué à son obligation de motivation formelle et ne démontre pas qu'elle n'a pas procédé [sic] à un examen suffisant des éléments du dossier avant de statuer ; Qu'en termes de motivation, la partie adverse se contente en effet d'affirmer que la requérante n'invoque aucun élément nouveau par rapport à sa demande antérieure et dès lors, de renvoyer à sa décision du 24 juin 2013 qui, selon elle, « développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande » ; Que cette décision était notamment motivée comme suit : « le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire et accessible sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine le Rwanda (Rép.). »

Dans une première branche, la partie requérante fait valoir que « suite à l'aggravation de son état de santé, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour en date du 22 décembre 2014 ; qu'elle a joint à cette demande des pièces médicales actualisées et précises faisant état de la gravité de sa situation ; Qu'à l'appui de sa nouvelle demande, la requérante a produit un nouveau certificat médical type établi le 1^{er} décembre 2014 par le Dr. [A.V.] ; que le diagnostic du Dr. [V.] fait état, dans le chef de la requérante, d'une : 1) Infection HIV ; 2) Hépatite C chronique ; 3) Hypertension artérielle sévère ; 4) Sténose du sac Dural sévère ; 5) Ostéoporose ; Que le rapport du médecin de [la partie défenderesse] indique « il est notamment précisé que l'intéressée souffre d'une infection par le HIV, d'une hépatite C chronique non répondeuse au traitement, d'une hypertension artérielle, mais ces symptômes avaient déjà été décrits lors du diagnostic posé précédemment. Le CMT datant du 01.12.2014 ne fait état d'aucun nouveau diagnostic la concernant. Le CMT produit confirme donc seulement le bilan de santé établi antérieurement. » Que si l'hépatite C de la requérante avait déjà été diagnostiquée auparavant, le [Dr.V.] soulève désormais à cet égard « une cirrhose en cours de constitution » ainsi que le second échec du traitement administré à la requérante ; Que le Dr. [V.] relève également, dans le chef de la requérante, l'existence d'une « sténose du sac dural sévère en L5S1 en cours de mise au point » ainsi que d'ostéoporose ; Que la requérante a également déposé à l'appui de sa demande le rapport du scanner de la colonne lombaire du 25 septembre 2014, lequel conclut également à une « sténose du sac dural, sévère en L5S1 (surface restante de 44 mm²) Sténose foraminale étagée prédominant en L5S1 gauche. Arthrose interapophysaire sévère bilatéralement en L5S1. » Que ces pathologies n'avaient pas encore été diagnostiquées précédemment ; que dans son rapport médical du 7 juin 2013, le médecin de [la partie défenderesse] n'avait en effet examiné que les : « infection par le VIH ; et Hépatite chronique C, HTA » ; Qu'ainsi, contrairement à ce que prétend la partie adverse, l'état de santé de la requérante ne peut être considéré comme « inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9^{ter} du 07.05.2010 » [...]; Que le médecin de [la partie

défenderesse] se contente d'affirmer que les affections invoquées par la requérante avaient déjà été décrites dans sa première demande ; qu'il n'examine pas l'ensemble des pathologies de la requérante et leur évolution à l'heure actuelle ; Que la partie adverse s'abstient en l'espèce de procéder à un examen rigoureux et complet de la situation de la requérante ».

Dans une seconde branche, après un rappel de la jurisprudence du Conseil d'Etat et du Conseil, elle soutient « [q]u'en l'espèce, le certificat médical type produit par la requérant fait état, dans son chef, de pathologies sévères ; que celles-ci présentent ainsi un certain degré de gravité ; Que la partie adverse n'a cependant pas vérifié la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante ; Qu'entre-temps, la requérante a déposé à l'appui de sa demande des nouvelles pièces relatives à l'accessibilité et à la disponibilité des soins au Rwanda ; que la partie adverse n'a pas tenu compte de ces éléments ; Qu'elle s'est limitée à se référer à une décision prise antérieurement, soit deux années plus tôt, sans évaluer l'évolution de la situation dans le pays d'origine de la requérante ; Qu'elle n'a donc pas tenu compte du risque de traitement inhumain et dégradant invoqué par la requérante en cas de retour, de telle sorte qu'elle n'a pas motivé adéquatement sa décision ; Que ce faisant, la partie adverse ne démontre pas avoir procédé à un examen rigoureux de la demande de la requérante et viole dès lors son obligation de motivation formelle ; Qu'il résulte dès lors de tout ce qui précède que les dispositions légales visées au moyen sont violées en l'espèce ; que par conséquent, le moyen est sérieux et justifie l'annulation de l'acte attaqué ».

3. Discussion

3.1 Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par la décision attaquée (cf. notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les décisions attaquées violeraient l'article 3 de la CEDH. Il en résulte que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.2.1 Sur le moyen unique, en ses deux branches réunies, s'agissant de la première décision attaquée, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la première décision attaquée, dispose 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 ».

Le Conseil rappelle que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1er, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Par ailleurs, l'objectif de l'article 9ter, § 3, 5°, de la loi du 15 décembre est de « décourag[er] l'abus de diverses procédures ou l'introduction de demandes de régularisation successives dans lesquelles des éléments identiques sont invoqués (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p. 12). Le Conseil entend souligner, quant à ce, que lorsqu'un étranger introduit des demandes d'autorisation de séjour successives, l'objectif de ces démarches ne doit pas être de pallier les lacunes qui auraient entaché la première demande, mais bien de faire valoir un changement des faits l'ayant fondée.

Enfin, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.2.2 En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, établi le 8 mai 2015, lequel indique que « Dans sa demande du 14.02.2014 [lire : 22 décembre 2014], l'intéressée produit un CMT établi par le Dr [A.V.] généraliste en date du 01.12.2014. Il ressort de ce certificat médical et des compléments que l'état de santé de l'intéressée est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 07.05.2010. Sur le CMT du 01.12.2014, les rapports incomplets de consultation du Dr [A.V.] (?) du 24.07.2013, du 12.02.2014, du 20.10.2014, le compte-rendu de la biopsie hépatique du 14.02.2013, le rapport du scanner de la colonne lombaire du 25.09.2014, il est notamment précisé que l'intéressée souffre d'une infection par le HIV, d'une hépatite C chronique non répondeuse au traitement, d'une hypertension artérielle, mais ces symptômes avaient déjà été décrits lors du diagnostic posé précédemment. Le CMT datant du 01.12.2014 ne fait état d'aucun nouveau diagnostic la concernant. Le CMT produit confirme donc seulement le bilan de santé établi antérieurement. Le traitement peut être considéré comme inchangé. Coveram et Bisoprolol étaient déjà prescrits. Eviplera est prescrit à la place d'Atripla depuis 2014 sans qu'aucune motivation médicale (résistance, intolérance...) ne soit avancée dans le dossier médical communiqué. Ces traitements sont par ailleurs parfaitement identiques. En effet, Atripla est une association d'Emtricitabine, Tenofovir et Efavirenz, alors qu' Eviplera est une association d'Emtricitabine, Tenofovir et Rilpivirine. Rilpivirine et Efavirenz sont tous deux des inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse ayant la même activité thérapeutique. Calcium et vitamines D ne sont pas des médicaments essentiels, d'autant qu'ils sont prescrits pour de l'ostéoporose qui n'est pas démontrée par une densitométrie osseuse et qui n'est pas même évoquée au scanner de la colonne. La sténose du sac dural en L5-S1 est une image radiologique sans retentissement clinique démontré. Il n'y a pas de plainte caractéristique, de trouble sensitif ou moteur rapporté, pas d'avis spécialisé, pas de traitement médical ou chirurgical proposé. L'hépatite C était déjà mentionnée. L'examen (biopsie) communiqué mentionne une hépatite chronique très légèrement active. Les nouveaux traitements en attente ne sont pas communiqués. Eusaprim et Siprallexa apparaissent dans les rapports de consultation mais ne sont plus repris dans le CMT. Il s'agissait de thérapies ponctuelles dont les indications n'apparaissent pas clairement », constat qui n'est pas utilement contesté par la partie requérante, qui se borne à reprocher à cet égard à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné l'ensemble des pathologies de la requérante et leur évolution à l'heure actuelle et à prendre le contre-pied de la première décision attaquée, tentant ainsi 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, à défaut de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.2.3 Sur la première branche du moyen, s'agissant du grief fait au médecin conseil de la partie défenderesse de s'être contenté d'affirmer que les affections invoquées par la requérante avaient déjà été décrites dans sa première demande et de ne pas avoir examiné l'ensemble des pathologies de la requérante, le Conseil constate qu'il manque en fait.

En effet, force est d'observer que le médecin conseil ne s'est pas limité à examiner, dans son avis du 8 mai 2015, les trois pathologies invoquées précédemment par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2, à savoir une « infection par le HIV », une « hépatite C chronique » et une « hypertension artérielle » mais qu'il a également examiné les nouvelles affections mentionnées dans le certificat médical type du 1^{er} décembre 2014, produit par la requérante à l'appui de sa troisième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, à savoir une « stenose [sic] du sac Dural sévère en L5S1 en cours de mise au point » et une « osteoporose [sic] ».

Ainsi, concernant la « sténose du sac dural en L5-S1 », le médecin conseil a indiqué qu'il s'agit « *[d']une image radiologique sans retentissement clinique démontré. Il n'y a pas de plainte caractéristique, de trouble sensitif ou moteur rapporté, pas d'avis spécialisé, pas de traitement médical ou chirurgical proposé* ». Ce constat, qui se vérifie à la lecture des documents médicaux produits par la requérante à l'appui de la demande visée au point 1.9 - aucun traitement n'ayant en effet été prescrit pour ladite affection - n'est nullement contesté par la partie requérante en termes de requête. Quant à la « sténose foraminale étagée prédominant en L5S1 gauche » et « *[l']Arthrose interapophysaire sévère bilatéralement en L5S1* », force est d'observer que si elles apparaissent dans la conclusion du scanner de la colonne lombaire du 25 septembre 2014, elles ne sont nullement reprises dans le certificat médical type du 1^{er} décembre 2014, de sorte qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de ces éléments médicaux.

Quant à « *[l']ostéoporose* » de la requérante, le médecin conseil a indiqué dans son avis médical du 8 mai 2015, que « *Calcium et vitamines D ne sont pas des médicaments essentiels, d'autant qu'ils sont prescrits pour de l'ostéoporose qui n'est pas démontrée par une densitométrie osseuse et qui n'est pas même évoquée au scanner de la colonne* », constats qui ne sont également pas contestés par la partie requérante, de sorte qu'ils doivent être considérés comme établis.

Enfin, s'agissant de « l'hépatite C » de la requérante et de l'argumentation selon laquelle « si [elle] avait déjà été diagnostiquée auparavant, le [Dr.V.] soulève désormais à cet égard « une cirrhose en cours de constitution » ainsi que le second échec du traitement administré à la requérante », force est de constater que le médecin conseil a relevé à cet égard, dans son avis du 8 mai 2015, que « *L'hépatite C était déjà mentionnée. L'examen (biopsie) communiqué mentionne une hépatite chronique très légèrement active. Les nouveaux traitements en attente ne sont pas communiqués.* », motivation qui n'est pas contestée par la partie requérante.

Le Conseil observe en effet, que s'il appert du certificat médical type du 1^{er} décembre 2014, que le traitement de « l'hépatite C » de la requérante, constitué de « Pegintron » et « Ribavirine », a échoué, la partie requérante reste au demeurant en défaut de contester le fait qu'aucun nouveau traitement de la requérante pour cette pathologie n'a été communiqué. Par ailleurs, en ce qui concerne en particulier la « cirrhose », outre ce qui précède, le Conseil constate que, contrairement à ce que prétend la partie requérante, il ressort du certificat médical type du docteur [E.S.] du 6 février 2013, transmis à l'appui de la première demande d'autorisation de séjour de la requérante, visée au point 1.2, que la requérante est atteinte d'une « hépatite C chronique compliquée de cirrhose [...] », de sorte qu'il ne s'agissait pas d'un élément nouveau.

3.2.4 Sur la seconde branche du moyen, s'agissant de l'argumentation de la partie requérante relative à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement de la requérante au Rwanda et du grief fait au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir évalué l'évolution de la situation dans le pays d'origine de la requérante au regard des nouvelles pièces concernant ces éléments, le Conseil ne peut que constater qu'ils sont dépourvus de pertinence. En effet, il résulte de ce qui a été rappelé ci-avant, au point 3.2.1 du présent arrêt, que ce n'est que lorsque la demande d'autorisation de séjour peut être considérée comme recevable qu'il est procédé à un examen en vue de déterminer si les raisons invoquées par l'intéressée pour obtenir une autorisation de séjour de plus de trois mois en Belgique pour motif médical sont fondées. Par conséquent, dans la mesure où la demande d'autorisation de séjour de la requérante a, en l'occurrence, été déclarée irrecevable, il est inopérant d'aborder la question de l'accessibilité et de la disponibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante, laquelle relève de l'examen du fond de la demande.

3.3 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

3.4 Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue la seconde décision attaquée par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation de la seconde décision attaquée 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 cette décision.

4. Débats succincts

4.1 Les débats succincts suffisent 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 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 en suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

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

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT