

Arrêt

**n° 226 186 du 17 septembre 2019
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître T. H.G. SOETAERT
Avenue de Selliers de Moranville 84
1082 BRUXELLES**

contre:

I'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT DE LA VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 mars 2019, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 26 février 2019.

Vu le titre Ier 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 27 mars 2019 avec la référence X

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 26 juin 2019 convoquant les parties à l'audience du 29 août 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me T. SOETAERT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES *locum* E. DERRIKS, avocat qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUivant :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 30 juillet 2018, la requérante est arrivée en Belgique sous le couvert d'un visa de court séjour (« visa C »). Le 3 septembre 2018, la partie défenderesse a prolongé la durée du court séjour autorisé jusqu'au 30 novembre 2018.

1.2. Le 3 novembre 2018, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de 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 (ci-après: la loi du 15 décembre 1980).

1.3. Le 14 décembre 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée, et a pris un ordre de quitter le territoire, à son égard.

Le 25 janvier 2019, la requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour.

Le 19 février 2019, la partie défenderesse a retiré ces décisions.

1.4. Le 26 février 2019, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., recevable mais non fondée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, à l'égard de la requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées, le 18 mars 2019, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« 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 [...], comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

[La requérante], de nationalité Congo (RÉP. DÉM.), invoque son 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'intéressée 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 Congo (RÉP. DÉM.), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 22.02.2019, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que du point de vue médical, sur base des documents médicaux fournis par la requérante, il peut conclure que les pathologies dont souffre l'intéressée depuis des années peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible au pays d'origine de la requérante (La République Démocratique du Congo).

En outre, remarque-t-il, il a été tenu compte non seulement du traitement habituel actuel mais aussi d'éventuels traitements ultérieurs par laser qui seraient nécessités par une éventuelle aggravation de la pathologie oculaire de l'intéressée.

Cette pathologie n'entraîne donc pas, estime le médecin de l'Office des Etrangers, un risque réel pour la vie de la requérante, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Congo (RDC).

Il conclut du point de vue médical, qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine (Congo RDC).

De ce point de vue donc, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas 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.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Congo (RÉP. DÉM.).

Par ailleurs, le conseil de l'intéressée invoque la situation au pays d'origine où les soins médicaux nécessaires à la requérante seraient indisponibles et inaccessibles. Les résultats biomédicaux fiables nécessaires pour déterminer le traitement de l'intéressée ne sont pas possibles au Congo (RDC). Il n'est pas possible d'avoir un bon diagnostic concernant les pathologies dont souffre la concernée.

Toutefois, notons que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont il/elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un/e requérant/e dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamakulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Muslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Remarquons que cet élément a un caractère général et ne vise pas personnellement la requérante (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, la requérante ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien ses allégations de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Soulignons aussi que le fait que la situation de l'intéressée dans son pays d'origine serait moins favorable que celle dont elle jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).

Remarquons également que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cfr. Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int). Enfin, le conseil de la requérante invoque les éléments non médicaux, entre autres, la fermeture de la maison Shengen, les activités professionnelles de l'intéressée et ses engagements pour la cause des femmes qui lui ont coûté les intimidations sévères de l'ANR (Agence Nationale de Renseignement, organe au service du pouvoir politique en place), l'intéressée est chef d'entreprise privée et personnalité en vue dans son pays.

Remarquons que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et, deuxièmement l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires. Les éléments non-médicaux invoqués ne relevant pas du contexte médical de l'article 9ter, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non médicaux ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué) :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et du principe de bonne administration.

Elle fait valoir « la rupture d'égalité des armes – du fait de la non contradiction en termes de procédure face à une personne qui est vulnérable – les délais de la procédure qui ne

permettent pas à un médecin de vérifier la teneur des informations [...] », estime que l'avis du fonctionnaire médecin est vicié car il n'a pas identifié son numéro « INAMI », qu'il n'est pas conforme à la déontologie du médecin et qu'il s'agit dès lors « d'un acte illégal qui ne peut sortir d'effet », et que la motivation, en l'espèce, n'est ni adéquate et ni proportionnelle.

Rappelant qu'elle a actualisé son dossier, elle estime que cela « aurait dû amener à une prise de contact avec le médecin de la requérante ». Elle fait valoir que les pathologies de la requérante « ont des interactions l'une sur l'autre, [...] ce qui semble ne pas avoir été pris en compte par le [fonctionnaire médecin] ».

Elle rappelle également que la requérante « n'a pu obtenir les soins adéquats en RDC ce qui a eu de réelles conséquences sur sa santé. [...] » et reproche « l'absence de soin pris dans ce dossier puisque [la requérante] assume tous les frais ».

La partie requérante critique les sources d'informations utilisées par la partie défenderesse et fait valoir qu'elle « ne connaît pas la portée des interrogations ni la portées des réponses face aux critères usuellement retenus (disponibilité constante ...). Ils n'ont pu être mis à l'épreuve d'une contradiction ».

Elle fait enfin grief au fonctionnaire médecin de procéder à une analyse juridique et estime qu'il « appartenait à la partie adverse d'apprécier ces éléments [les implications relatives à la CEDH, les conséquences de la maison Schengen, les éléments de la vie privée de la requérante] dans sa propre décision ».

2.2. La partie requérante prend un second moyen de la violation des articles 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et du principe de bonne administration.

Elle soutient qu' « Il n'y avait aucune obligation pour la partie adverse de délivrer un ordre de quitter le territoire. Il s'agit donc bien, comme vous Conseil l'a déjà retenu d'un acte autonome. L'article 74/13 de la Loi notamment impose une appréciation par la partie adverse. [...] Il n'y a eu au demeurant aucune appréciation des éléments personnels avancés ou qui ressortent du dossier : l'animus de Madame : le premier étant simplement se faire soigner en rappelant que madame a pris en charge l'ensemble des frais liés à sa situation ; la vulnérabilité qui l'a amené cette fois-ci à demeurer de manière plus significative chez sa belle soeur (en soulignant que ses enfants sont éparpillés dans le monde, mais pas au Congo) ; sa volonté de rentrer au Congo dès que sa situation médicale le permettait en espérant effectivement qu'une solution puisse être retenue si elle devait revenir en urgence voir ses médecins ; les questions relatives à sa protection peuvent par ailleurs demeurer d'actualité au regard de la situation dans son pays d'origine. Ces éléments n'étaient pas ignorés par la partie adverse qui aurait pu prendre une décision conforme ... (absence de proportionnalité). Ceci en rappelant que le visa de [la requérante] avait été effectivement prorogé en raison de sa vulnérabilit[é] pourtant alors admise [...] ».

3. Discussion.

3.1. Sur le premier moyen, aux termes de l'article 9ter, § 1, alinéa 1, 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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « 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 1er, 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 ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

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, il est de jurisprudence administrative constante 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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) doit vérifier si l'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 (cfr. dans le même sens, RvSt., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005), mais il n'est, en revanche, pas compétent pour substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente.

3.2. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 22 février 2019 et joint à cette décision, qui indique, en substance, que la requérante souffre d'une pathologie, dont le traitement et suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. La motivation de l'avis susvisé se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

En effet, quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir indiqué son numéro « INAMI » dans l'avis, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'indiquer la disposition légale qui imposait, selon elle, l'indication de ce numéro. Le même constat s'impose s'agissant du reproche fait au fonctionnaire médecin de pas avoir pris contact avec le médecin de la requérante, dans la mesure où, outre le fait que le fonctionnaire médecin a donné un avis sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou audit médecin de rencontrer le demandeur ou son médecin ou, qui plus est, d'examiner le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Quant à la déontologie du médecin, invoquée, le Conseil observe que le médecin fonctionnaire n'intervient pas comme prestataire de soins dont le rôle serait de « poser un diagnostic ou émettre un pronostic », mais comme expert chargé de rendre un avis sur « l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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 ». Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'article 9ter §, 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « *ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ». Il résulte du libellé de cette disposition qu'il n'existe aucune obligation pour le médecin conseil de l'Office des étrangers d'examiner personnellement le demandeur ni d'entrer en contact avec le médecin traitant de ce dernier ni de consulter des experts avant de rendre son avis.

Le grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir pris en compte les interactions des pathologies de la requérante, manque en fait. L'avis du fonctionnaire médecin reproduisant les constats émanant du médecin de la requérante, desquels il ressort que « *l'étroitesse des chambres antérieures de l'œil, pouvant entraîner un glaucome et un diabète déséquilibré avec rétinopathie diabétique [...]* ».

Quant aux critiques formulées à l'égard de la banque de donnée MedCOI, et à « l'épreuve d'une contradiction [des sources] », le Conseil estime que ce simple grief ne peut suffire à justifier l'annulation du premier acte attaqué. En effet, la partie requérante n'explique pas en quoi la motivation du fonctionnaire médecin, établie sur cette base, ne serait pas conforme aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 3.1.

Il ne peut être fait grief au fonctionnaire médecin d'avoir procédé « à une analyse juridique », conformément à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. En effet, celui-ci a procédé à une analyse de la situation au pays d'origine, au regard des éléments invoqués par la requérante, et a estimé que les éléments non médicaux invoqués ne relevaient pas du contexte médical de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Ce faisant, il a joué un rôle de conseil, et non de délégué de la partie défenderesse.

3.3. Enfin, une simple lecture de l'avis du fonctionnaire médecin montre qu'il a examiné, avec soin, l'accessibilité des soins et suivi requis, au regard de la situation personnelle de la requérante, et a constaté que « [la République démocratique du Congo] s'est engagée dans un long processus vers la création d'une couverture universelle de santé [...] [et de] mutuelles. [...]. [Le pays d'origine de la requérante] coopère aussi avec l'Agence Belge de développement. [...] [La requérante] est venue sur le territoire belge avec un passeport revêtu d'un visa valable. Pour obtenir ce visa, l'intéressée doit avoir prouvé qu'elle était capable de se prendre en charge financièrement aussi bien au Congo RDC que sur le territoire belge. Par ailleurs [...] la requérante ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien ses allégations de sorte que [l'argument selon lequel les résultats biomédicaux fiables nécessaires pour déterminer le traitement de l'intéressée ne sont pas possibles au Congo RDC] ne peut être retenu. Soulignons aussi le fait que la situation de l'intéressée dans son pays d'origine serait moins favorable que celle dont elle jouit en Belgique n'est pas déterminante du point de vue de l'article 3 de la [CEDH]. [...] Enfin, le conseil de la requérante invoque les éléments non médicaux, entre autres, la fermeture de la maison Schengen, les activités professionnelles de l'intéressée et ses engagements pour la cause des femmes [...], l'intéressée est chef d'entreprise privée et une personnalité en vue dans son pays. [...] Les éléments non médicaux invoqués ne relevant pas du contexte médical de l'article 9 ter, dès lors une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non médicaux ». Si la partie requérante semble critiquer cette motivation, cette critique est sans intérêt, puisqu'elle déclare que « Madame assume tous les frais ». Le seul grief, selon lequel « ce passage démontre [...] l'absence de soin pris dans ce dossier », n'est pas de nature à entraîner l'annulation du premier acte attaqué.

3.4. Le courrier du 10 juillet 2019, adressé au Conseil, est postérieur à la prise des actes attaqués et, par conséquent, ne peut être pris en considération pour l'examen de la légalité de ceux-ci. En effet, selon une jurisprudence administrative constante, les éléments qui n'avaient pas été portés à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est à dire avant que celle-ci 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).

3.5. Sur le second moyen, l'article 74/13 prévoit que « *Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné* ». Si cette disposition impose à la partie défenderesse une prise en compte de certains éléments, elle ne lui impose pas de motiver sa décision à ce sujet (C.E., ordonnance de non admissibilité n°13.377, rendue le 27 juin 2019).

En l'espèce, le Conseil relève que les éléments invoqués ont été pris en considération par la partie défenderesse, dans le cadre de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation - qui constitue le premier acte attaqué -, aux termes d'un raisonnement dont la pertinence n'est pas utilement contestée (points 3.2. à 3.4.). L'ordre de quitter le territoire constitue l'accessoire du premier acte attaqué, dans lequel la situation de la requérante a été examinée. Cet ordre est fondé sur le motif que celle-ci « *demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 [de la loi du 15 décembre 1980]*. En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. ». Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas valablement contestée.

3.6. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

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.

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 dix-sept septembre deux mille dix-neuf, par:

Mme N. RENIERS, présidente de chambre,

Mme A. LECLERCQ, greffière assumée.

La greffière, La présidente,

A. LECLERCQ

N. RENIERS