

Arrêt

n° 238 709 du 17 juillet 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BURGHELLE-VERNET
Rue de la Régence 23
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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 1^{er} février 2016, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 décembre 2015.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 juin 2020 convoquant les parties à l'audience du 6 juillet 2020.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. BURGHELLE-VERNET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Mes D. MATRAY et Me C. PIRONT, 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 est entré sur le territoire belge le 5 mai 2013. Le même jour, il a introduit une demande d'asile, clôturée négativement devant le Conseil de céans par un arrêt n°106 233 du 2 juillet 2013 (affaire 129 023).

1.2. Le 22 juillet 2013, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur 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 »). Le 18 novembre 2013, il a été autorisé au séjour pour une durée d'un an, renouvelée jusqu'au 4 novembre 2015 en date du le 23 octobre 2014.

1.3. Le 7 septembre 2015, le requérant a introduit une demande de prolongation de son autorisation de séjour. Le 9 décembre 2015, la partie défenderesse a décidé de refuser de prolonger le séjour et a délivré un ordre de quitter le territoire au requérant (annexe 13).

Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Motif(s) :

Le problème médical invoqué par Monsieur [V. B.] ne peut être retenu pour justifier la prolongation du titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 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.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Congo (RDC).

Dans son avis médical rendu le 02.12.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique les Certificats médicaux fournis ne permettent plus d'établir que l'intéressé souffre d'une affection dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car, les soins médicaux requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine (La République Démocratique du Congo). Il affirme qu'il s'agit d'un changement à caractère radical et durable et que dans ces conditions, il n'y a aucun risque en cas de retour au pays d'origine. Par conséquent, conclut-il, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstance a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus

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

2) que l'intéressé 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 il 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.

Veuillez procéder au retrait du Certificat d'inscription dans le Registre des Etrangers, délivré à l'intéressé dans le cadre de sa demande 9ter »

- S'agissant du deuxième acte attaqué :

« 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. En fait, l'intéressé séjourne sur le territoire belge sans être porteur d'un passeport revêtu d'un visa valable. »*

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un moyen unique « pris :

- de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980
- de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme
- de la violation des principes généraux de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier

- de la violation du principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution et de prudence, du défaut de motivation
- de la violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs
- des droits de la défense ».

2.2. Elle fait notamment valoir, s'agissant de l'accessibilité des soins, que « la partie adverse note que la RDC « effectue des progrès sur le chemin de la couverture universelle en soins de santé » et prévoit un « projet de loi » portant sur une couverture universelle de ceux-ci. La partie requérante rappelle si le projet d'une couverture universelle en soins de santé a été approuvé en République Démocratique du Congo, ce projet est néanmoins loin d'être fonctionnel à l'heure actuelle. En effet, la couverture universelle de santé est une réalité lointaine, selon un rapport de l'OMS et de la Banque mondiale, datant de juin 2015. Les progrès qui sont faits par le RDC ne sont donc clairement pas des garanties suffisantes pour la partie requérante à une accessibilité aux soins médicaux et au suivi nécessaire d'une maladie grave. Au contraire, la situation catastrophique de l'accessibilité des soins de santé au Congo est dénoncée par plusieurs organisations. [...] le médecin de l'Office des étrangers considère que la partie requérante « a prouvé qu'elle était capable de se prendre en charge aussi bien dans son pays d'origine que sur le territoire Schengen ». Selon lui, rien ne prouve qu'une fois dans son pays d'origine, la partie requérante ne puisse pas se prendre en charge. [...] le fait de présumer que la partie requérante a occupé une fonction d'employé parce qu'un cachet est apposé sur son passeport n'est pas un élément suffisant pour démontrer qu'elle dispose des moyens nécessaires pour se soigner. De son côté, la partie requérante a expliqué qu'elle ne disposait pas de revenus au Congo et qu'il en est de même sur le territoire Shenghen [sic] dans la mesure où elle n'est pas en mesure de travailler au vu des soins que son état nécessite. S'il est évident que la partie requérante n'a même pas accès aux soins de santé de base prodigués par le gouvernement, eux-mêmes notoirement déficients et insuffisants, il est, a fortiori, impensable qu'elle ait accès aux traitements médicaux et aux thérapies que son état nécessite. En agissant de cette manière, avec une motivation générale, stéréotypée et en se fondant sur des éléments hypothétiques, la partie adverse méconnaît son obligation de motivation formelle des actes administratifs ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen, pris en sa troisième branche, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 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 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 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.

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

Le Conseil souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer en présence d'un recours semblable à celui de l'espèce, s'il lui incombe de 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), 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 Conseil observe que la décision querellée repose notamment sur le constat que les traitements suivis par le requérant sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine, constat fondé sur l'avis du fonctionnaire médecin dressé le 2 décembre 2015.

En ce qui concerne l'accessibilité, celui-ci a motivé son avis comme suit : « notons que la RDC effectue des progrès sur le chemin de la couverture universelle en soins de santé. Un projet de loi portant couverture universelle en soins de santé a été adopté. La cotisation des utilisateurs se fait à travers deux grands régimes : régime des employés du secteur formel (agents et fonctionnaires de l'Etat y compris la police et l'armée, les étudiants et les salariés des privés), et le régime des actifs du secteur informel et indépendants (indépendants, débrouillards, agriculteurs, petits commerce,...) (http://www.coopami.org/fr/countries/countries_partners/drc/projects/2013/pdf/2013012809.pdf). L'intéressé peut donc rentrer dans son pays et bénéficier d'opportunités que lui offrent les institutions de son pays.

En ce qui concerne l'intéressé, notons qu'il est arrivé sur le territoire Schengen par l'Italie avec un passeport revêtu d'un visa. Signalons par ailleurs que les informations apportées par le requérant en vue d'obtenir son VISA à l'ambassade d'Italie à Kinshasa, visa délivré à une date inconnue, montrent qu'il a occupé une profession d'employé. Etant donné que ces informations ont permis au demandeur d'obtenir ce visa, nous devons considérer que l'intéressé a prouvé qu'il était capable de se prendre en charge aussi bien dans son pays d'origine que sur le territoire Schengen. Rien ne prouve alors qu'une fois de retour dans son pays d'origine, l'intéressé ne pourra plus être à même de se prendre en charge. Notons également qu'étant donné qu'il a vécu plus longtemps dans son pays d'origine qu'en Belgique, rien ne prouve qu'il n'ait pas tissé des relations capables de lui venir en aide en cas de nécessité.

Le Conseil de l'intéressé invoque la situation au pays d'origine (la République Démocratique du Congo), qui est catastrophique. Notons toutefois 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 dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant 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, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Cependant, le requérant n'apporte aucun élément probant ni un tant soit peu circonstancié pour étayer ses assertions. Or, il lui incombe d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat

du 13/07/2001 n° 97.866). Enfin signalons 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 » ».

3.3.1. Le Conseil relève que le premier paragraphe est fondé sur le support visuel d'une présentation sur les « *Progrès de la R.D.C. sur le chemin de la couverture universelle en soins de santé* » émanant du Ministère de la Santé publique de la R.D.C., dont le fonctionnaire médecin a repris mot pour mot le titre dans son avis.

S'agissant de l'adoption d'un « *projet de loi portant couverture universelle en soins de santé* », force est de constater, d'une part, que le fait qu'une loi soit adoptée ne signifie pas pour autant que les objectifs poursuivis par le législateur sont immédiatement atteints, et, d'autre part, que les informations données par le fonctionnaire médecin à ce sujet sont vagues et ne permettent pas d'assurer que les mécanismes dont il est question rendraient les soins nécessaires accessibles au requérant.

Le Conseil souligne le caractère lacunaire et général des simples constats reproduits ci-dessus, ce qui est d'autant plus étonnant que, dans la suite de l'avis médical, le fonctionnaire médecin reproche à la partie requérante de n'avoir fourni que des informations générales sur la situation dans son pays d'origine. Le Conseil relève également que les pièces versées au dossier administratif ne permettent pas davantage de conclure à l'accessibilité desdits traitements et suivis.

En l'absence de références plus précises ou d'explications de la part de la partie défenderesse, le Conseil ne peut que constater qu'il ne peut être déduit des informations auxquelles il est fait référence que les traitements et suivis seront accessibles au requérant en cas de retour en R.D.C..

Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine –, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.3.2. S'agissant du motif selon lequel « *les informations apportées par le requérant en vue d'obtenir son VISA à l'ambassade d'Italie à Kinshasa, visa délivré à une date inconnue, montrent qu'il a occupé une profession d'employé. Etant donné que ces informations ont permis au demandeur d'obtenir ce visa, nous devons considérer que l'intéressé a prouvé qu'il était capable de se prendre en charge aussi bien dans son pays d'origine que sur le territoire Schengen. Rien ne prouve alors qu'une fois de retour dans son pays d'origine, l'intéressé ne pourra plus être à même de se prendre en charge* », le Conseil relève que dans l'hypothèse où ces allégations seraient avérées et où le requérant se retrouverait dans sa situation antérieure, force est de constater que rien n'indique que celle-ci, quand bien même permettrait-elle au requérant « *de se prendre en charge aussi bien dans son pays d'origine que sur le territoire Schengen* », lui permettrait de supporter les coûts d'un traitement et d'un suivi « rigoureux », selon les termes du certificat médical type joint à la demande de prolongation de l'autorisation de séjour.

3.3.3. Enfin, s'agissant du motif selon lequel « *l'intéressée a de la famille au Congo (ses parents et frères et sœurs), rien ne prouve que ces derniers ne puissent pas lui venir en aide en cas de besoin* », le Conseil observe qu'une telle affirmation n'est nullement étayée et s'apparente dès lors à une pétition de principe qui ne peut suffire à établir l'accessibilité concrète des soins au pays d'origine, à défaut d'un examen sérieux du coût, au regard du système de santé au pays d'origine, des traitements et suivis nécessaires au requérant.

En effet, un tel motif, à l'aune de l'analyse d'une demande de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 dans le cadre de laquelle il n'est pas contesté que le requérant souffre de maladies graves et dont il faut déterminer si les soins sont disponibles et accessibles au pays d'origine afin d'écarter un risque réel - entraîné par ces maladies - pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant, ne saurait être considéré comme raisonnable et adéquat *in specie*, dès lors qu'il s'agit notamment d'écarter un risque de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH et au regard de ce qui a été rappelé au point 3.1 du présent arrêt, à savoir 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.

Sur ce point, le Conseil estime nécessaire de rappeler les termes de l'arrêt Paposhvili c. Belgique selon lequel :

« 190. Les autorités doivent aussi s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès à ces soins et équipements dans l'État de destination. À cet égard, la Cour rappelle qu'elle a déjà examiné l'accessibilité des soins (Aswat, précité, § 55, et Tatar, précité, §§ 47-49) et évoqué la prise en considération du coût des médicaments et traitements, l'existence d'un réseau social et familial, et la distance géographique pour accéder aux soins requis (Karagoz c. France (déc.), no 47531/99, 15 novembre 2001, N. c. Royaume-Uni, précité, §§ 34-41 et références citées, et E.O. c. Italie (déc.), précitée).

191. Dans l'hypothèse où, après l'examen des données de la cause, de sérieux doutes persistent quant à l'impact de l'éloignement sur les intéressés – en raison de la situation générale dans l'État de destination et/ou de leur situation individuelle – il appartient à l'État de renvoi d'obtenir de l'État de destination, comme condition préalable à l'éloignement, des assurances individuelles et suffisantes que des traitements adéquats seront disponibles et accessibles aux intéressés afin qu'ils ne se retrouvent pas dans une situation contraire à l'article 3 (sur l'obtention d'assurances individuelles, voir Tarakhel, précité, § 120) ».

Enfin, s'agissant de la situation sanitaire, le fonctionnaire médecin s'est contenté d'invoquer la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH. Le Conseil rappelle que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour ne réduit pas et n'est pas déterminant pour l'application de l'article 9ter dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition 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. La réponse de la partie défenderesse aux arguments du requérant est donc inadéquate sur ce point.

3.4. Les arguments de la partie défenderesse avancés dans la note d'observations n'énervent en rien les constats posés *supra*, dès lors qu'elle se contente de répéter les motifs de l'avis médical.

3.5. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse reste en défaut de démontrer, dans le cas d'espèce, que les suivis et traitements adéquats à l'état de santé du requérant sont accessibles au pays d'origine, violant ainsi l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'obligation de motivation formelle.

3.6. Le moyen, tel que circonscrit, est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

4. Débats succincts

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

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

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

Article 1^{er}

La décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 décembre 2015, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-sept juillet deux mille vingt par :

Mme J. MAHIELS,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT,	greffier.

Le greffier,	Le président,
--------------	---------------

A. KESTEMONT	J. MAHIELS
--------------	------------