

Arrêt

n° 247 694 du 19 janvier 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. PHILIPPE
Avenue de la Jonction 27
1060 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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 octobre 2015, par X, qui se déclare de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, décision assortie d'un ordre de quitter le territoire, datées (*sic*) du 23 septembre 2015, les notifications étant intervenues le 30 septembre 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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 novembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 4 décembre 2020.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. VANOETEREN *loco* Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *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 requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 29 mai 2010.

1.2. En date du 9 juin 2010, il a introduit une demande de protection internationale qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 16 août 2010. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n° 53 224 du 16 décembre 2010.

1.3. Par un courrier recommandé du 3 novembre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été actualisée le 18 mars 2011, le 1^{er} juillet 2011 ainsi que le 4 novembre 2011.

En date du 29 novembre 2011, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision rejetant ladite demande d'autorisation de séjour. Un recours a été introduit à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans, lequel a annulé ladite décision au terme d'un arrêt n° 82 069 du 31 mai 2012.

1.4. En date du 24 octobre 2012, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. du présent arrêt. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 103 414 du 24 mai 2013, la décision ayant été par ailleurs retirée le 11 mars 2013.

1.5. Le 11 avril 2013, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une nouvelle décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, qu'elle a assortie d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13^{sexies}). Un recours a été introduit contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 112 795 du 25 octobre 2013, les décisions ayant été par ailleurs retirées le 5 juillet 2013.

1.6. En date du 31 octobre 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi, lui notifiée le 29 novembre 2013. Un recours a été introduit à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans, lequel a annulé ladite décision au terme d'un arrêt n° 134 189 du 28 novembre 2014.

1.7. Le 4 août 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. du présent arrêt. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 157 510 du 1^{er} décembre 2015, la décision ayant été par ailleurs retirée le 22 septembre 2015.

1.8. En date du 23 septembre 2015, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour :

« 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 (sic) 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 l'Algérie pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 22.09.2015, (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 ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'étranger n'est pas en possession d'un visa et d'un passeport valable ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. Le requérant prend un premier moyen « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH)
- des articles 9 ter, 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,
- du principe de l'autorité de chose jugée
- du principe général de bonne administration
- des articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil et du principe de la foi due aux actes ».

2.1.1. Dans une *première branche*, le requérant expose ce qui suit : « pour motiver sa décision de la sorte, force est de constater que le médecin de l'Office des Etrangers fait référence à une série de documents pour la plupart issus de recherches sur internet et de requête (*sic*) dites MedCOL.

Or il ressort de l'analyse de ces sites internet que les informations s'y trouvant ne répondent pas aux éléments invoqués par [lui] en termes de demande.

En effet, dans le cadre de sa demande, [il] faisait état de l'indisponibilité de certains médicaments, l'Algérie souffrant de pénurie en matière d'approvisionnement en médicaments.

Rien dans le dossier administratif ne permet de conclure que les médicaments sont effectivement disponibles et il n'a jamais été répondu à cette question de pénurie alors que cette information a été actualisée dans le cadre du précédent recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, recours dans le cadre duquel la partie adverse était à la cause et a donc été informée de cette actualisation (...). Ainsi, l'Algérie est un pays qui fait face à une pénurie de médicaments depuis des années. [II] en faisait ainsi état dans sa demande de séjour : « *certaines médicaments étant inaccessibles et l'accès aux soins aléatoires. cf. article « santé mentale : l'importance d'un travail en réseau soulignée par des spécialistes à Alger* ». Cette pénurie était toujours présente en août 2013 ainsi qu'il ressort de l'article déposé en pièce 3 : article issu d'internet : la liste des médicaments en rupture de stock en Algérie, article du 26 août 2013.

Partant, à défaut de dossier administratif solide et argumenté, la partie adverse n'a pas valablement rapporté la preuve que la disponibilité des médicaments était acquise, en violation du principe de l'obligation de motivation formelle, ainsi qu'il résulte des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

Le Conseil du Contentieux des Etrangers a d'ailleurs été amené, dans l'hypothèse d'un dossier administratif incomplet, à annuler certaines décisions, dont d'ailleurs une précédente décision qui [le] concernait » dont il reproduit un extrait.

Le requérant poursuit en soutenant qu' « A l'instar de cette décision, force est de constater que la partie adverse ne répond pas adéquatement sur la question de disponibilité et l'accessibilité des médicaments, le dossier administratif étant incomplet, certaines sources ne pouvant être vérifiées.

En outre, même à considérer que l'Office des Etrangers n'est pas tenu de répondre à des informations transmises dans le cadre d'un recours au Conseil du Contentieux des Etrangers, il incombe à la partie adverse de vérifier *in concreto* la disponibilité des traitements, ce qu'elle s'est abstenue de faire.

Partant, la partie adverse a violé l'article 9 ter §1 alinéa 1 et alinéa 5 de la loi du 15 décembre 1980 qui prévoit que l'existence d'un traitement adéquat et l'accessibilité aux soins et médicaments doivent être vérifiés [...] ».

La partie adverse a également commis une erreur manifeste d'appréciation en arguant du fait que le traitement était disponible et de ce fait, n'a pas adéquatement motivé sa décision en violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Enfin, la partie adverse ne semble pas avoir réellement tenu compte de la motivation retenue par le Conseil de céans dans sa dernière décision n° 134 189 puisqu'il n'est pas possible, en l'état actuel du rapport médical et du dossier administratif, d'établir avec certitude que le traitement médicamenteux et les soins sont effectivement disponibles et accessibles. En particulier, le Conseil de céans avait mis en avant le fait que la disponibilité du Temesta en Algérie n'avait pas valablement été rapportée. Or le nouveau rapport médical produit n'est pas plus explicite à ce sujet que le précédent rapport, en violation de l'obligation de motivation formelle et en violation du principe de l'autorité de chose jugée : soit les informations sont inexistantes, soit elles sont à ce point ancienne (*sic*) qu'il n'est pas possible de vérifier la disponibilité à la date d'aujourd'hui ».

2.1.2. Dans une *seconde branche*, le requérant fait valoir ce qui suit : « [...] concernant le risque suicidaire, le médecin conseil de la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation en estimant que « *Le risque suicidaire mentionné est théoriquement inhérent à son affection, même lorsque traitée, mais n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de ce patient. L'anamnèse n'indique aucune tentative récente ni de projet précis. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* ».

Non seulement, il y a eu un passage à l'acte en 2011 : le risque a donc été concrétisé, contrairement à ce qu'affirme le médecin de l'OE. En outre, il est faux de prétendre que ce risque n'a pas de pertinence dans le cadre de l'article 9 ter puisque le pronostic vital est alors engagé et que quand bien même ce risque est inhérent à [sa] maladie, il peut être contrôlé moyennant un suivi médical et médicamenteux qui ne sera pas valablement assuré en Algérie : la motivation manque dès lors de pertinence et ne répond pas à l'obligation de motivation adéquate prescrite par les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. En outre, la partie adverse viole le principe de la foi dû (*sic*) aux actes combiné avec les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil du Code civil (*sic*) puisque dans [son] dossier médical figure bien le fait qu'il y a eu tentative de suicide. Or, l'enseignement confirmé de la Cour suprême, « un moyen pris de la violation des articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil ne peut être accueilli que s'il soutient à bon droit que les juges du fond auraient donné à un acte « une interprétation inconciliable avec ses termes, (...) » ; Ainsi « la Cour de cassation s'attache dorénavant à vérifier si la décision attaquée décide que l'acte contient une affirmation qui ne s'y trouve pas ou, à l'inverse, ne contient pas une affirmation qui y figure, et partant viole la foi qui lui est due », (...). Tel est le cas en l'espèce puisque la documentation relative à [sa] tentative de suicide figure bien au dossier de sorte que la partie adverse ne pouvait estimer que cela n'est pas *concrétisé dans le dossier*, sauf à violer le principe précité et les article (*sic*) 1319, 132 et 1322 du Code civil.

Partant, alors que la disponibilité et l'accessibilité ne sont pas garanties, et que l'analyse de la situation médicale faite par le médecin de la partie adverse présente manifestement de graves lacunes, la décision querellée viole non seulement l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, le principe de l'autorité de chose jugée, le principe général de bonne administration, les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et enfin l'article 3 de la CEDH puisqu'il n'est pas assuré qu'[il] aura accès à des soins adéquats, ce qui l'expose à un risque de traitement inhumain et dégradant.

Le moyen étant sérieux, il y a lieu d'annuler la décision intervenue ».

2.2. Le requérant prend un second moyen, dirigé à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire, de la violation :

« - de l'article 3 de la CEDH

- de l'article 7 alinéa 1 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers

- 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers

- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs

- du principe général bonne administration (*sic*), qui se décline, notamment, en une obligation de bonne foi ».

Le requérant argue ce qui suit : « il vient d'être expliqué dans le précédent moyen que [sa] santé, très précaire ne permettait pas un retour en Algérie où l'accessibilité et la disponibilité des soins n'étaient pas acquises.

Par conséquent, le présent ordre de quitter le territoire [lui] notifié a pour conséquence que le risque de traitement inhumain et dégradant prohibé par l'article 3 de la CEDH est bien réel.

Ainsi, la motivation retenue par la partie adverse manque en fait et en droit en violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs puisqu'il n'est fait aucune référence à [son] état de santé.

Rappelons également que l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 dispose 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* ».

Or force est de constater que cet article a été violé puisque rien ne figure sur cet ordre de quitter le territoire au sujet de [son] état de santé.

Partant, il y a lieu d'annuler cet ordre de quitter le territoire ».

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil observe, à la lecture de la décision attaquée, que la partie défenderesse s'appuie sur les conclusions du rapport de son médecin conseil daté du 22 septembre 2015, relatif au diagnostic, aux soins et au suivi nécessaires requis par l'état de santé du requérant ainsi qu'à leur disponibilité et accessibilité en Algérie, rapport qui figure au dossier administratif, pour en conclure, sans contester la situation médicale du requérant, au terme d'un raisonnement détaillé et documenté, que les soins médicaux et le suivi lui nécessaires existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Eu égard à l'ensemble de ces éléments, elle conclut que « le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé, originaire d'Algérie, âgé de 35 ans, souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine (...) ».

Du point de vue médical nous pouvons conclure que le trouble de la personnalité de type limite (borderline) avec PTSD n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible en Algérie. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Or, en termes de requête, le Conseil constate que le requérant reste en défaut de contester utilement la motivation de l'acte entrepris mais tente, par des affirmations totalement péremptoires, d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne peut être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans son chef à cet égard.

S'agissant de l'argumentation selon laquelle la partie défenderesse devait prendre en considération les éléments transmis dans le cadre d'un précédent recours afférents à la pénurie de médicaments en Algérie, le Conseil rappelle que malgré que la personnalité juridique de l'Etat soit unique, malgré qu'un ministère constitue une seule unité budgétaire et administrative, et même malgré que les décisions administratives afférentes aux étrangers et la défense de l'Etat quant aux recours introduits par des étrangers qui contestent ses décisions relèvent de services appartenant à la même administration, à savoir l'Office des étrangers, il ne pourrait être exigé des services qui prennent les décisions administratives afférentes aux étrangers qu'ils aient égard à d'autres informations que celles qui sont dûment portées à leur connaissance. En particulier, les documents produits dans le cadre d'une procédure juridictionnelle et, partant, connus seulement des services qui ont en charge le contentieux ou de l'avocat du département, ne peuvent être considérés comme communiqués au service de la même administration qui prend les décisions relatives à la situation des administrés. Il incombe à l'étranger qui désire faire état de nouvelles pièces de les communiquer au service compétent. La partie défenderesse ne pouvait ainsi tenir compte d'informations qui ne lui avaient pas été dûment communiquées (voir, en ce sens, CE n° 110.387 du 17 septembre 2002 et CCE, n° 90 901 du 31 octobre 2012).

Par conséquent, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération ces éléments afférents à la pénurie de médicaments en Algérie, lesquels de surcroît ne concernent pas ceux prescrits au requérant, pas plus qu'il ne saurait davantage être attendu du Conseil de céans qu'il prenne en compte ces mêmes éléments en vue de se prononcer sur la légalité de la décision entreprise, ceci en vertu du principe selon lequel il y a lieu, pour l'exercice du contrôle de légalité que le Conseil est amené à exercer, 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).

Pour le surplus, en ce que le requérant critique l'analyse opérée par la partie défenderesse au sujet de la disponibilité de son traitement, le Conseil observe qu'il ressort du rapport du médecin conseil du 22 septembre 2015, que l'ensemble du traitement médicamenteux, en ce compris le Temesta (Lorazepam), et du suivi médical nécessités par l'état de santé du requérant est disponible dans son pays d'origine, le médecin conseil s'appuyant principalement sur des informations provenant de la base de données non publique MedCOI, lesquelles ne sont pas sérieusement contestées en termes de requête. A titre surabondant, le Conseil rappelle que la seule circonstance que les informations issues des rapports généraux et sites internet que le requérant faisait valoir soient différentes des informations dont la partie défenderesse fait état à l'appui de l'acte attaqué, ne suffit pas pour conclure que celle-ci aurait violé les dispositions et principes invoqués à l'appui du moyen. Il apparaît, à la lecture de l'avis médical, que le médecin conseil a examiné la disponibilité du traitement au pays d'origine, et a exposé les sources et le raisonnement qui l'ont mené à estimer que ledit traitement était disponible, sans que le requérant ne remette en cause valablement ces sources et ce raisonnement.

Quant à l'affirmation selon laquelle « force est de constater que la partie adverse ne répond pas adéquatement sur la question de disponibilité et l'accessibilité des médicaments, le dossier administratif étant incomplet, certaines sources ne pouvant être vérifiées », elle ne peut être retenue à défaut pour le requérant de circonscrire lesdites sources qui feraient défaut dans le dossier.

S'agissant de l'argumentation selon laquelle la partie défenderesse aurait mal motivé sa décision en ce qui concerne le risque suicidaire en cas de retour au pays d'origine, le Conseil relève qu'elle procède d'une lecture partielle du rapport du médecin conseil, lequel a considéré à juste titre que « le risque suicidaire mentionné est théoriquement inhérent à son affection, même lorsque traitée, mais n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de ce patient. L'anamnèse n'indique aucune tentative récente, ni projet précis. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l' Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. En nota bene du certificat médical du 22/07/2011, le Dr [S.V.] évoque que le requérant aurait été vu par le Dr [D.] fin mai suite à une TS. Ce contact n'est pas documenté. La TS n'est pas décrite. Elle n'est d'ailleurs pas évoquée par le Dr [C.] qui a pourtant rédigé un CMT le 30.05.2011 donc fin mai. Le dernier spécialiste consulté mentionne uniquement que le risque de suicide ne peut être exclu ». Partant, la violation du « principe de la foi dû (*sic*) aux actes combiné avec les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil du Code civil » n'est pas établie.

In fine, le Conseil observe que l'ordre de quitter le territoire qui assortit la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du requérant est motivé en fait et en droit, en manière telle que le grief élevé par le requérant contre cette mesure d'éloignement est dépourvu de toute pertinence.

Par ailleurs, s'agissant de la violation alléguée de l'article 74/13 de la loi, le Conseil observe que l'argumentaire y développé par le requérant manque en fait dès lors qu'il ressort du dossier administratif que sa situation a bien été examinée sous l'angle de cette disposition, laquelle n'impose aucune obligation de motivation mais uniquement de prise en 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 ». Qui plus est, la partie défenderesse s'est prononcée sur la situation médicale du requérant en déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi au terme de la première décision attaquée dont l'ordre de quitter le territoire constitue l'accessoire.

Quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par la partie défenderesse qui a pu considérer qu'il n'apparaît pas qu'il 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.

3.2. Au regard de ce qui précède, il appert qu'aucun des moyens n'est fondé.

3.3. Le Conseil relève encore qu'à l'audience, le requérant a déposé un certificat médical daté du 3 décembre 2020 qu'il convient toutefois d'écarter, le dépôt d'un tel document à ce stade de la procédure n'étant prévu par aucune disposition légale ou réglementaire.

4. Débats succincts

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

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf janvier deux mille vingt et un par :

Mme V. DELAHAUT,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,	La présidente,
--------------	----------------

A. IGREK

V. DELAHAUT