



Arrêt

**n° 265 606 du 16 décembre 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. de FURSTENBERG
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 4 juillet 2018, par M. X, qui déclare être de nationalité brésilienne, 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 18 mai 2018.

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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 14 octobre 2021 convoquant les parties à l'audience du 5 novembre 2021.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. DE NORRE *loco* Me L. de FURSTENBERG, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

D'après ses déclarations, la partie requérante est arrivée sur le territoire belge en 2006.

Le 3 mai 2010, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 25 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande précitée non fondée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après « le

Conseil ») dans un arrêt n° 99 641 du 25 mars 2013. Le 6 février 2014, la partie défenderesse a une nouvelle fois déclaré la demande non fondée et a adopté un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante.

Par un courrier recommandé du 22 janvier 2018, la partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 18 mai 2018, le fonctionnaire-médecin a rendu un rapport concernant l'état de santé de la partie requérante.

Le même jour, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande précitée non fondée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, décisions qui ont été notifiées à la partie requérante le 5 juin 2018.

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

- En ce qui concerne la décision déclarant la demande non fondée (ci-après « le premier acte attaqué ») :

« L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Brésil, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 18.05.2018, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après « le 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 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à

l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute

période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen:

- *L'intéressé est arrivé en Belgique en 2010, toutes ses demandes de régularisation ont été refusées. Il réside donc illégalement sur le territoire ».*

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation « *de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme* », « *de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne, des droits de la défense, dont le droit d'être entendu par une autorité nationale des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers* », « *des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation des actes de l'administration* », « *de l'article 133 de la Nouvelle loi communale* », « *du principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs* », « *de l'erreur manifeste d'appréciation* », « *du principe général de bonne administration* » et « *du principe de précaution* ».

Dans une deuxième branche, elle reproche à la partie défenderesse d'avoir conclu à l'accessibilité des soins au Brésil et de ne pas avoir examiné sa situation individuelle.

Dans une première sous-branche, consacrée à une argumentation selon laquelle les personnes homosexuelles sont discriminées au Brésil, elle expose, en se reposant sur un article de presse, qu'au Brésil un homosexuel est assassiné toutes les vingt-huit heures.

Elle invoque que ses médecins ont souligné, à deux reprises, les discriminations touchant les homosexuels lors de l'obtention de soins au Brésil et se réfère aux certificats du docteur [N.] du 13 octobre 2017 et du docteur [M.] du 12 février 2018.

Elle rappelle que dans son arrêt annulant la décision déclarant non fondée la précédente demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 introduite par elle, le Conseil a constaté qu'elle avait invoqué son homosexualité et l'existence de discriminations dans l'accès aux soins pour les personnes homosexuelles au Brésil et que le fonctionnaire-médecin n'avait pas fourni d'indications précises concernant la situation des homosexuels au Brésil et n'avait dès lors pas répondu concrètement à son argumentation.

Elle soutient que dans son avis médical du 18 mai 2018, le fonctionnaire médecin « *se contente d'évaluer cette question non pas sous le point « accessibilité aux soins de santé » mais sous le point « pathologie active actuelle* », *mélangeant ainsi dangereusement les éléments objectifs du dossier médical du requérant et ses propres convictions personnelles* ». Elle invoque que la décision attaquée ne fait pas apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin d'en comprendre les justifications. Elle fait grief au fonctionnaire-médecin d'avoir estimé que ses déclarations sont générales, non adaptées à sa situation individuelle et non corroborées par des preuves alors qu'elle est homosexuelle et que son orientation sexuelle n'est pas remise en cause par la partie défenderesse en sorte que les déclarations de ses médecins traitants sont incontestablement adaptées à sa situation individuelle. Elle cite des extraits des articles tenant au développement des thérapies de conversion au Brésil invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. Elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir répondu à son argument principal tenant à la discrimination des homosexuels au Brésil et à l'émergence depuis 2016-2017 des thérapies de conversion prodiguées dans les cabinets de psychologie brésiliens.

Elle critique le fonctionnaire-médecin en ce que celui-ci a avancé que « *le Brésil est un paradis pour les homosexuels de l'Amérique Latine* » sans nommer aucune source fiable ou non fiable et sans faire aucune référence à un document attestant de ce constat, et ce d'autant plus que le Conseil a annulé une précédente décision en raison d'une motivation lacunaire quant à la situation des homosexuels au Brésil.

Elle estime que la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation en commettant une erreur manifeste d'appréciation, n'a pas adéquatement motivé sa décision au regard des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et n'a pas tenu compte de tous les éléments pertinents de la cause.

3. Discussion.

3.1. Sur la deuxième branche du moyen unique, 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 et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ».

Le cinquième alinéa indique que « *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 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 9ter précité, les traitements existant 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.

Le Conseil souligne que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité 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 sont soumis.

Le Conseil rappelle également qu'en vertu de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, « *la motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate* ».

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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. La décision doit, toutefois, faire 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.

3.2.1. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée se fonde sur l'avis médical du 18 mai 2018 rendu par le fonctionnaire-médecin, dont il ressort que la partie requérante présente « *une infection HIV depuis 2014, des lésions anales pré-néoplasiques type AIN III depuis juin 2014 et d'un (sic) trouble de l'adaptation avec des affects dépressifs et anxieux* ».

Le Conseil relève qu'en termes de requête, la partie requérante reproche notamment au fonctionnaire-médecin et à la partie défenderesse à sa suite d'avoir considéré que le traitement requis par son état de santé est accessible dans son pays d'origine, sans avoir tenu compte des arguments présentés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour faisant état de son homosexualité et des discriminations dont font l'objet les personnes homosexuelles au Brésil notamment dans l'accès aux soins de santé.

A la lecture du dossier administratif, le Conseil observe que dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante avait invoqué souffrir de troubles dépressifs sévères avec idées suicidaires récurrentes, s'accompagnant d'une irritabilité importante, d'agoraphobie et de céphalées pour lesquels elle est astreinte à un traitement médicamenteux quotidien et un suivi psychologique et avoir fait une tentative de suicide en 2015. Elle indique également que la seule perspective d'un retour dans son pays d'origine constitue en soi une cause du mal-être qui mine sa vie et qu'aucun traitement « adéquat » ne peut dès lors être envisagé au Brésil. Elle précisait que les discriminations qu'elle encourrait au Brésil en raison de son orientation sexuelle pourraient entraîner un risque pour sa santé psychique, « *le Brésil [connaissant] en effet un retour de l'intolérance à l'égard des homosexuels, sous l'influence d'un fondamentalisme évangélique dont l'influence sur la chose publique s'accroît de façon inquiétante* » et se référait à cet égard à deux articles de presse intitulés « *A Rio, une gay pride à l'ère des thérapies de conversion* » et « *Brésil : tollé après l'autorisation de « thérapies de conversion » pour les homosexuels* » datés du 20 novembre 2017 et du 20 septembre 2017, faisant état du développement de ces thérapies et donc des discriminations subies par les personnes homosexuelles. Le certificat médical type du 13 octobre 2017 joint à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et établi par le docteur [N.], psychiatre du requérant, indiquait que celui-ci « *ne peut plus envisager de vivre au Brésil au vu de la discrimination vécue dans son pays d'origine [et] ne supporte plus la violence au Brésil* » et qu'un retour au pays d'origine entraînerait des « *risques suicidaires ++ / incapacité de retourner vivre au Brésil* », tandis que dans son attestation médicale du 12 février 2018, le docteur [M.], psychiatre, indiquait qu'« *il est incontestable que la situation des personnes d'orientation homosexuelle sont pour cette raison à risque au Brésil et représente un facteur de stress au quotidien majeur qui pourrait entraîner chez [le requérant] un facteur de crise déstabilisateur de son identité et de sa personnalité entraînant un trouble de l'adaptation avec affects dépressifs et anxieux. Le trouble de la personnalité [du requérant] (état limite) pourrait alors faire rejaillir des conduites à risques suicidaires* ».

Le fonctionnaire-médecin se devait dès lors d'apporter une réponse circonstanciée aux éléments ainsi invoqués dans la demande d'autorisation de séjour.

Le Conseil relève que le fonctionnaire-médecin, dans son avis médical, conclut à l'accessibilité du traitement requis par le requérant dans son pays d'origine et a répondu s'agissant des éléments invoqués par ce dernier ayant trait à son homosexualité, par les considérations suivantes :

« *Le conseil du requérant apporte deux articles provenant d'internet pour illustrer d'hypothétiques discriminations envers les homosexuels (« À Rio, une gay pride à l'ère des thérapies de conversion », « Brésil tollé après l'autorisation de 'thérapies de conversion' pour les homosexuels »), notons que les éléments évoqués ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).*

En outre, 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 elle 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.

[...] ».

Le Conseil relève également que le fonctionnaire-médecin a indiqué dans la rubrique consacrée aux pathologies du requérant ce qui suit : « *Les attestations du Dr. [N.] (13/10/2017 : discrimination vécue dans son pays d'origine, violence du Brésil, impossibilité de retourner vivre en Brésil) et du Dr. [M.] (12/02/2018 : les personnes d'orientation homosexuelle sont à risque au Brésil) sont des déclarations générales qui ne sont pas adaptées à la situation individuelle [du requérant] et qui ne sont pas corroborées par des preuves dans le dossier médical fourni. Cependant, le Brésil est considéré comme « le paradis des homosexuels » de l'Amérique latine. Quant au risque suicidaire, il ne peut être jamais exclu, ni chez des personnes traitées, ni chez des personnes non-traitées. Ici, en Belgique, il arrive aussi que des personnes traitées et non-traitées, qu'elles soient hospitalisées ou pas, se suicident ».*

3.2.2. Force est de constater que le fonctionnaire-médecin se contente de reprocher à la partie requérante de faire état de généralités non étayées, alors même qu'elle avait produit des articles à l'appui de ses dires relatifs aux discriminations subies par les homosexuels au Brésil.

Il revenait au fonctionnaire-médecin de prendre en considération ces arguments avec sérieux dès lors qu'ils étaient susceptibles de l'amener à un constat d'inaccessibilité des soins requis.

Or, la simple référence faite par le fonctionnaire médecin à la jurisprudence rendue par la Cour EDH relativement à l'article 3 de la CEDH ne suffit pas à cet égard. Le Conseil constate que l'affirmation selon laquelle le requérant ne démontre pas la comparabilité de sa situation avec la situation invoquée, est erronée dès lors que l'intéressé, qui souffre d'un trouble de l'identité et de dépression sévère avec risque suicidaire nécessitant un suivi psychologique, affirme qu'il ne pourra en raison de son orientation sexuelle, laquelle n'est pas contestée, accéder aux soins requis par son état de santé. En outre, à l'instar de la partie requérante, le Conseil constate que l'affirmation posée par le fonctionnaire-médecin selon laquelle « *le Brésil est considéré comme 'le paradis des homosexuels de l'Amérique latine'* » ne repose sur aucun élément concret ou vérifiable et s'apparente à une simple supputation. Le Conseil constate encore que les considérations du fonctionnaire-médecin tenant au régime de protection sociale brésilien, à la capacité de travail du requérant et au soutien de son entourage au Brésil, ne permettent pas de combler les lacunes de la réponse apportée par le fonctionnaire-médecin concernant la discrimination alléguée par la partie requérante.

Il convient encore de rappeler que le fonctionnaire-médecin exerce un rôle d'instruction de la demande spécialement quant à l'examen de l'existence d'un traitement accessible dans le pays d'origine, en sorte que la charge de la preuve, en ce qui concerne l'accessibilité du traitement adéquat dans le pays d'origine, ne pèse pas exclusivement sur le demandeur (en ce sens, *mutatis mutandis*, C.E., 27 mars 2018, ordonnance n° 12.768 rendue en procédure d'admissibilité des recours en cassation).

3.3. En termes de note d'observations, la partie défenderesse invoque que « *la partie requérante se contente de prendre le contre-pied de l'avis médical, sans étayer ses affirmations par des éléments concrets et pertinents [...]* » et qu' « *elle se contente de relever différentes difficultés rencontrées au Brésil [en s'appuyant] à cet égard sur des articles généraux, sans toutefois préciser en quoi les rapports cités s'appliqueraient à son cas d'espèce [...]* ». Dans ses développements consacrés à l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, elle soutient qu' « *il ressort de l'avis médical que le médecin conseil de la partie défenderesse a examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine et a estimé qu'il n'existait aucune contre-indication à un retour* » et que la partie requérante « *ne démontre pas qu'elle serait victime d'un tel traitement [inhumain et dégradant] en raison de son homosexualité. Les articles déposés concernent l'autorisation de thérapie de conversion pour les homosexuels mais n'indiquent pas*

que la partie requérante ne pourrait bénéficier d'un traitement médical adéquat ». Force est de constater au vu des considérations qui précèdent que ces objections ne peuvent être suivies. En outre, cette dernière argumentation s'apparente à une tentative de motivation *a posteriori*, ce qui ne peut être admis dès lors que les actes attaqués sont soumis à la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, laquelle exige que les motifs soient exprimés dans l'acte.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, en sa deuxième branche, est fondé dans les limites exposées ci-dessus, la motivation du premier acte attaqué étant insuffisante dès lors qu'il n'a pas été répondu à un argument essentiel invoqué par la partie requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ce qui doit conduire à l'annulation de la première décision entreprise.

3.5. Le Conseil observe qu'il n'a pas davantage été répondu de manière suffisante à cette argumentation dans le deuxième acte attaqué, en sorte qu'il y a lieu de l'annuler également, le moyen étant également fondé à cet égard en ce qu'il est pris de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.6. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 18 mai 2018, est annulée.

Article 2

L'ordre de quitter le territoire, pris le 18 mai 2018, est annulé.

Article 3

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize décembre deux mille vingt et un par :
Mme M. GERGEAY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

M. GERGEAY