



Arrêt

n° 272 644 du 12 mai 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. BOUCHAT
Avenue Henri Jaspar 109
1060 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 juin 2020, par X, qui déclare être de nationalité malienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 4 mai 2020.

Vu le titre I^{er} 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 février 2022 convoquant les parties à l'audience du 15 mars 2022.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendues, en leurs observations, Me B. BOUCHAT, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Me F. MOTULSKY, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant serait arrivé en Belgique le 17 octobre 2017, sous couvert d'un visa étudiant délivré le 11 septembre 2017 et valable jusqu'au 13 mars 2018, prorogé jusqu'au 31 octobre 2019.

1.2. Par un courrier recommandé du 5 août 2019, 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 du 15 décembre 1980.

1.3. Le 30 avril 2020, la partie défenderesse a prorogé la carte A du requérant jusqu'au 31 octobre 2020.

1.4. Le 4 mai 2020, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt.

Cette décision, lui notifiée le 29 mai 2020, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [T.S.] 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 le Mali, pays d'origine du requérant.

Dans son rapport du 23.04.2020 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Mali.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et l'accessibilité se trouvent au dossier administratif. Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « la violation :

- De l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ;
- Du droit d'accès au dossier, corollaire des droits de la défense, défendus à l'article 6 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ;
- de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs ;
- du principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs ;
- du principe de bonne administration, et en particulier le devoir d'être raisonnable, les devoirs de soin et de minutie et le devoir de prudence ;
- du principe général de droit selon lequel l'administration est tenue de statuer en tenant compte de tous les éléments de la cause ;
- de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.1. Après avoir rappelé les dispositions et principes visés au moyen, dans une première branche, intitulée « la disponibilité des soins au Mali », la partie requérante critique la référence unique, par la partie défenderesse, aux informations provenant de la base de données non publique MedCOI. Elle émet des considérations théoriques relatives à cette base de données et considère qu'« en motivant la disponibilité des soins requis par le requérant en Irak par un simple renvoi vers la base de données MedCOI, la partie adverse viole incontestablement les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

2.1.2. Dans une deuxième branche, nommée « l'accessibilité des soins au Mali », la partie requérante reproduit le motif de la décision attaquée relatif à la capacité du requérant de travailler et se prendre en charge avant de faire valoir qu'« en faisant de telles déclarations, la partie adverse n'a pas suffisamment pris en compte la situation particulière du requérant qui lui avait pourtant été communiquée lors de sa demande d'autorisation au séjour ». Elle rappelle que « le requérant lui a fait savoir que, lorsqu'il travaillait à l'époque au Mali, il ne connaissait pas encore de problèmes de santé » et que « Ceux-ci se sont manifestés alors qu'il était déjà en Belgique », et en déduit que « la partie adverse ne pouvait pas simplement se référer à la situation du requérant, en bonne santé à l'époque au Mali, qui ne serait plus

la même aujourd'hui s'il y retournerait, malade cette fois », estimant qu'« En faisant une telle comparaison de deux situations ne pouvant être valablement comparées, la partie adverse commet une erreur d'appréciation ». Elle ajoute que « Le requérant est effectivement actuellement dans l'impossibilité d'effectuer du « travail en bureau » comme il le faisait pourtant au Mali : lorsqu'il est assis trop longtemps, ses jambes commencent à gonfler très fort, engendrant une douleur importante et des difficultés à respirer si le liquide, non absorbé par ses reins défaillants, se répand jusqu'à atteindre son ventre » et que « Ce phénomène extrêmement handicapant pour lui qui est destiné à travailler assis pendant de longues heures ressortait des certificats médicaux joints à sa demande de séjour : « Les œdèmes ont commencé au niveau des pieds et des chevilles puis progressivement au niveau des jambes, des cuisses, des testicules et de l'abdomen » (pièce 5.2. de la demande du 05.08.2019) ». Elle considère ainsi que « la partie adverse n'a pas suffisamment pris en compte les éléments médicaux-mêmes de la demande du requérant qui l'empêchent manifestement de recommencer un tel travail » et s'interroge sur la question de savoir « si le médecin conseil de la partie adverse, en arrivant à une telle conclusion, a réellement analysé ces certificats médicaux, et avec le sérieux requis », avant de conclure que « la partie adverse n'a pas respecté les prescrits des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée en ne prenant pas en compte l'ensemble des éléments capitaux figurant dans les certificats médicaux déposés par le requérant ».

Par ailleurs, après avoir rappelé le parcours étudiant du requérant et que « malgré ses diplômes, il n'avait jamais réussi à trouver un travail rémunéré au Mali », la partie requérante précise que « Cette absence de rémunération l'empêchant de vivre dignement a d'ailleurs été la raison de son départ du Mali pour venir étudier en Belgique » et rappelle que le requérant a « toujours connu des difficultés financières concernant ses études en Belgique, d'abord avec l'institution malienne et ensuite avec son ancien garant qui ne l'a finalement jamais pris en charge financièrement » et qu'« il a finalement été contraint d'effectuer des petits jobs d'étudiant pour s'en sortir en Belgique ». Elle fait valoir que « la partie adverse n'a absolument pas pris en compte les nombreuses difficultés financières que le requérant a toujours connues et ses difficultés à trouver un travail rémunéré au Mali, malgré ses diplômes. D'autant plus qu'il convient de prendre en compte le fait qu'il devrait également assumer, en plus de ses besoins essentiels, de nombreux frais médicaux que lui imposent ses pathologies » et estime à nouveau qu'« elle s'est donc rendue coupable la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée ». Considérant que « contrairement à ce que prétend la partie adverse, le requérant ne pourrait, en cas de retour au Mali, bénéficier du régime de sécurité sociale qui couvre uniquement les salariés contre les risques de maladie », elle soutient qu'« Il se retrouverait alors sans possibilité d'assumer ses frais médicaux pourtant essentiels, de sorte que l'article 3 de la CEDH se verrait violé ».

Quant au motif relatif à la famille et aux proches du requérant au pays d'origine, la partie requérante précise que « le requérant a en réalité emprunté de l'argent pour venir en Belgique, en grande partie à sa mère » laquelle « est décédée depuis le 08.05.2020 » et rappelle que « le père du requérant est décédé en 2007 et que ses frères et sœurs ont à peine de quoi se nourrir » et que « Le requérant avait d'ailleurs fait savoir à la partie adverse, lors de sa demande de séjour, qu'avec ses jobs d'étudiant en Belgique, c'est lui qui envoyait de l'argent à sa famille quand il le pouvait ». Elle conclut que « la partie adverse aurait ainsi dû considérer qu'il n'était pas possible pour le requérant d'être soutenu financièrement par ses proches en cas de retour au Mali » et qu'« En ce qu'elle ne semble pas avoir pris ces informations en compte pour arriver à une telle conclusion inverse, il y a lieu de pointer une nouvelle violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée ».

2.1.3. Dans une troisième branche, intitulée « la gravité de la maladie du requérant », la partie requérante indique que « La partie adverse considère que les certificats et autres documents médicaux fournis ne permettent pas d'établir que le requérant souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique » et estime qu'« Elle semble ainsi remettre en cause la gravité des maladies du requérant qui ne fait pourtant aucun doute au vu des informations présentes dans le certificat médical type du 06.05.2019 » dont elle reproduit un extrait. Elle conclut que « les certificats médicaux qu'il a produit auprès de la partie adverse n'ont pas été suffisamment et sérieusement analysés par celle-ci » et que « La conclusion faite par la partie adverse ne lui permet effectivement pas de comprendre les motifs ayant conduit à celle-ci », invoquant à nouveau la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée.

3. Discussion

3.1. À titre liminaire, sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont

celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., 8 novembre 2006, n°164.482). Or, force est de constater qu'en l'occurrence, le requérant s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait le « droit d'accès au dossier » et les droits de la défense, l'article 6 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) et les devoirs « d'être raisonnable », de soin et de minutie et de prudence. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et principes.

3.2. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique [...] 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 troisième et cinquième alinéas de ce premier paragraphe indiquent 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. [...] 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 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 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 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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). Il suffit par conséquent que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours, et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle à ce sujet. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil observe que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 23 avril 2020 par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base, entre autres, du certificat médical type du 6 mai 2019 produit par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, duquel il ressort, en substance, qu'il souffre de « *syndrome néphrotique complet nécessitant une corticothérapie à long terme en vue d'induction de rémission [...] associé à haut risque de thrombose et majeur significativement la morbi-mortalité cardiovasculaire* », d'« *hypertension artérielle* » et d'« *insuffisance rénale chronique débutante* ». Le médecin-conseil relève également, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport, que le traitement médicamenteux et le suivi médical requis par l'état de santé du requérant sont disponibles au Mali, et que « *le régime malien de sécurité sociale couvre les salariés contre les risques de maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles, invalidité, vieillesse, survie et sert les prestations familiales* ». Il signale en outre que « *le requérant est en âge de travailler et qu'aucun élément médical n'est présent au dossier en vue de*

démontrer une incapacité de travail ». Il conclut dès lors qu'il « n'y a donc pas de contre-indication actuelle à un retour au pays d'origine ».

3.2.1. Sur la première branche du moyen, relative à la disponibilité des traitements et suivis requis par l'état de santé du requérant, le Conseil observe que la partie requérante se borne à soutenir que la partie défenderesse « renvoie uniquement aux informations provenant de « la base de données non publique MedCOI » » et que « cette unique référence pose question », mais reste en défaut de démontrer en quoi ladite référence serait de nature à remettre en cause la disponibilité des traitements et suivis requis alors qu'il est précisé, dans les extraits des requêtes MedCOI reproduits dans l'avis médical, que ceux-ci sont « Available ». A cet égard, le Conseil rappelle la jurisprudence du Conseil d'Etat, sur ce point, qui considère que lorsque le constat de la disponibilité du traitement requis se fonde sur des documents issus de la banque de données MedCOI, aucun autre élément n'est nécessaire pour l'étayer et la disponibilité des dits médicaments doit être considérée comme effective (CE n° 240.105 du 6 décembre 2017 et n° 246.381 du 12 décembre 2019).

En outre, quant aux requêtes MedCOI sur lesquelles le médecin-conseil s'appuie, le Conseil constate qu'une copie de chacune d'entre elles figure au dossier administratif. Il était dès lors loisible à la partie de requérante de demander une consultation du dossier afin de vérifier la pertinence des informations figurant dans la décision attaquée, ce qu'elle s'est abstenue de faire en l'occurrence.

Par conséquent, il y a lieu de constater que l'avis du fonctionnaire médecin démontre à suffisance la disponibilité effective du suivi et du traitement nécessaire à la partie requérante. Les informations recueillies par la partie défenderesse, à ce sujet, sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité, dans le pays d'origine, du suivi et de la prise en charge des soins requis.

3.1.2. Sur la deuxième branche du moyen, afférente à l'accessibilité des traitements et suivis requis, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 reproduit *supra* prévoit que la partie défenderesse est tenue de vérifier l'accessibilité aux soins requis par l'état de santé du requérant, ce qui revient à vérifier sa capacité à financer ou à bénéficier des soins en question. S'agissant du financement, celui-ci peut être réalisé par le biais d'une mutuelle, publique ou non, ou par la capacité du requérant à travailler afin de payer ses médicaments lui-même.

En termes de requête, le Conseil observe tout d'abord que la partie requérante se contente, en grande partie, de réitérer les éléments invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, sans pour autant démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, invitant en réalité le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité de décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration compétent, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration.

En outre, en ce que la partie requérante se borne à affirmer que « la partie adverse ne pouvait pas simplement se référer à la situation du requérant, en bonne santé à l'époque au Mali, qui ne serait plus la même aujourd'hui s'il y retournait, malade cette fois », le Conseil observe que le requérant, âgé de 36 ans, est cependant en âge de travailler, comme le souligne le médecin-conseil dans son avis, et ne démontre aucunement qu'il en serait incapable. En effet, le médecin-conseil relève dans son avis qu'« aucun élément médical n'est présent au dossier en vue de démontrer une incapacité de travail », constat qui se vérifie à la lecture du dossier administratif et que la partie requérante reste en défaut de renverser. Elle se contente à cet égard d'affirmer, de manière péremptoire, que « Le requérant est effectivement actuellement dans l'impossibilité d'effectuer un « travail en bureau » comme il le faisait pourtant au Mali : lorsqu'il reste assis trop longtemps, ses jambes commencent à gonfler très fort, engendrant une douleur importante et des difficultés à respirer si le liquide, non absorbé par ses reins défaillants, se répand jusqu'à atteindre son ventre », invoquant dès lors uniquement une incapacité présumée à réaliser du travail de bureau, mais pas une incapacité totale de travailler de manière générale. Enfin, la circonstance selon laquelle le requérant n'a pas trouvé précédemment de travail rémunéré au Mali, affirmation au demeurant non étayée, ne démontre pas qu'il ne serait pas capable d'en trouver un à l'heure actuelle, en manière tel que cet argument ne peut être retenu. Ainsi, il n'est pas démontré que le requérant serait incapable de travailler au pays d'origine afin de financer les soins et traitements requis par son état de santé ou de bénéficier du régime de sécurité sociale destiné aux travailleurs existant au Mali.

Partant, la partie requérante reste en défaut de contester *in concreto* les conclusions posées par la partie défenderesse quant à l'accessibilité aux soins requis, et d'indiquer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient réellement de trouver un travail et d'avoir accès aux médicaments en cas de retour dans son pays d'origine en manière telle que ce grief est dépourvu de toute utilité.

Par conséquent, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a valablement pu conclure à la disponibilité et l'accessibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès, sans commettre une erreur manifeste d'appréciation ni violer son obligation de motivation formelle. Quant à la violation, alléguée, de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate que dès lors que la partie défenderesse a valablement pu, après un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis par l'état de santé de la partie requérante déclarer non fondée sa demande d'autorisation de séjour pour raison médicale, la décision attaquée ne saurait emporter une violation de l'article 3 de la CEDH.

3.2.3. Sur la troisième branche du moyen, en ce que la partie requérante affirme que la partie défenderesse « semble ainsi remettre en cause la gravité des maladies du requérant qui ne fait pourtant aucun doute au vu des informations présentes dans le certificat médical type du 06.05.2019 », force est d'observer que la partie requérante ne lit pas l'avis médical du médecin-conseil dans son entièreté, ce dernier disposant que « *Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé présente une affection médicale 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* » (le Conseil souligne). Partant, le médecin-conseil de la partie défenderesse ne remet pas en cause la gravité des pathologies du requérant en tant que telles, mais estime que les soins et traitements requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, comme exposé *supra*, et que dès lors, le requérant pourra continuer à y suivre le traitement nécessaire.

Partant, il appert que la partie défenderesse a réalisé une analyse correcte des certificats et documents médicaux produits par le requérant et a motivé adéquatement sa décision, en sorte qu'il ne peut être question d'une violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

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

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 unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le douze mai deux mille vingt-deux par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT

E. MAERTENS