

Arrêt

n° 187 529 du 24 mai 2017
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au X

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRESIDENT F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 décembre 2015 par X, qui déclare être de nationalité turque, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, prise le 12 novembre 2015.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 septembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 14 octobre 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me N. EL JANATI, 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 30 décembre 2011, le requérant a introduit, auprès des autorités belges compétentes, une première demande d'asile, qui s'est clôturée par un arrêt n°88 511, prononcé le 28 septembre 2012 par le Conseil de céans, refusant de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

La partie défenderesse a pris, à son égard, deux ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile, en date des 4 mai 2012 et 23 octobre 2012.

1.2. Le 27 mars 2013, le requérant a introduit, auprès des autorités belges compétentes, une deuxième demande d'asile, qui s'est clôturée par un arrêt n°121 353, prononcé le 24 mars 2014 par le Conseil de céans, refusant de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

La partie défenderesse a pris, à son égard, un nouvel ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile, en date du 19 décembre 2013.

1.3. Par voie de courrier daté du 24 février 2013 émanant de son conseil, le requérant a introduit, auprès de l'administration communale de Verviers, une demande d'autorisation de séjour, sur la base

de l'article 9bis 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 29 avril 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

La demande de suspension introduite à l'encontre des décisions susvisées a été rejetée, aux termes d'un arrêt n°153 788, prononcé par le Conseil de céans, le 1er octobre 2015, selon la procédure d'extrême urgence. Le recours en annulation formé à l'encontre de ces mêmes décisions a été rejeté, aux termes d'un arrêt n° 187 526, prononcé par le Conseil de céans, le 24 mai 2017.

1.4. Par voie de courrier daté du 27 mars 2015 émanant de son conseil, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, précitée.

Le 21 avril 2015, la partie défenderesse a pris une décision concluant à l'irrecevabilité de cette demande, qui a été notifiée au requérant, le 13 mai 2015.

La demande de suspension introduite à l'encontre de cette décision a été rejetée, aux termes d'un arrêt n°153 786 (dans l'affaire X / VII), prononcé par le Conseil de céans, le 1er octobre 2015, selon la procédure d'extrême urgence. Le recours en annulation formé à l'encontre de cette même décision a été rejeté, aux termes d'un arrêt n°168 934, prononcé par le Conseil de céans, le 2 juin 2016.

1.5. Le 23 septembre 2015, le requérant a fait l'objet d'un « rapport administratif de contrôle d'un étranger ».

A la même date, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies), ainsi qu'une décision d'interdiction d'entrée (annexe 13sexies), qui lui ont été notifiées le même jour.

La demande de suspension introduite à l'encontre de ces décisions a été rejetée, aux termes d'un arrêt n°153 789 prononcé par le Conseil de céans, le 1er octobre 2015, selon la procédure d'extrême urgence. Le recours en annulation formé à l'encontre de ces mêmes décisions auprès du Conseil de céans, a été enrôlé sous le numéro X

1.6. Par voie de courrier recommandé daté du 16 octobre 2015 émanant de son conseil, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, précitée.

1.7. Le 12 novembre 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, qui a été notifiée au requérant, le 20 novembre 2015, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 - 3° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012); le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1^{er}, alinéa 4.

Conformément à l'article 9ter- §3 3°de la loi du 15 décembre 1980, remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, la demande 9ter doit sous peine d'irrecevabilité contenir dans le certificat médical type trois informations de base qui sont capitales pour l'évaluation de cette demande ; la maladie, le degré de gravité de celle-ci et le traitement estimé nécessaire.

En l'espèce, l'intéressé fournit un certificat médical type daté 13.10.2015 tel que publié dans l'annexe à l'arrêté royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêté royal du 17.05.2007 établissant l'existence d'une pathologie ainsi que le traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie. L'information médicale dans la section D du certificat médical type ne concerne que les conséquences et les complications possibles si le traitement est arrêté, cette information ne peut aucunement être considérée comme un degré de gravité de la maladie. En effet, ces données sont purement spéculatives et non liées à la situation sanitaire actuelle du demandeur (Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012). Le requérant reste donc en défaut de communiquer un des renseignements requis au § 1er, alinéa 4. L'intention du législateur d'exiger la communication des trois informations est claire et l'article 9ter est opposable depuis le 10.01.2011.

En outre, aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit et conforme au modèle annexé à l'arrêté royal du 24 janvier 2011. Rappelons que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011). La demande est donc déclarée irrecevable. »

1.8. Le 20 novembre 2015, le requérant a introduit, auprès des autorités belges compétentes, une troisième demande d'asile. Le 26 novembre 2015, le requérant a été remis en liberté.

1.9. Le 13 décembre 2016, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision aux termes de laquelle il a refusé de reconnaître au requérant la qualité de réfugié, ainsi que de lui octroyer la protection subsidiaire. Les pièces versées au dossier administratif ne permettent pas de déterminer si cette décision a été notifiée au requérant, ni à quelle date, ni si elle a été entreprise de recours.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 4 et 15 de la directive 2004/83/CE du Conseil concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (ci-après : la directive 2004/83/CE), du « principe général de droit imposant à l'Administration avant de statuer de prendre en considération tous les éléments de la cause sans connaître de la cause » [sic], des principes de prudence et de minutie, du principe général des droits de la défense, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Après avoir résumé la motivation de l'acte attaqué, la partie requérante soutient tout d'abord, en substance, qu'à son estime, « (...) l'attestation médicale type et les nombreux rapports médicaux et certificats correspondent aux exigences de la Loi et attestent de la gravité de la maladie du requérant (...) », faisant valoir, à l'appui de son propos, que « (...) le certificat médical confirme que le requérant souffre de troubles anxieux sur fond dépressif. (...) », qu'il « (...) stipule qu'[il] [...] doit être suivi d'une manière régulière et si nécessaire qu'un traitement soit réalisé pour une durée indéterminée (...) », que le requérant « (...) présente des antécédents psychiatriques de type tentatives de suicide liées à une dégradation de sa situation socio-professionnelle et affective (...) », qu'il « (...) présente de nombreux symptômes dont des problèmes d'endormissement, irritabilité excessive, problèmes de transpiration, absence de libido, perte d'appétit et de vitalité (...) », qu'il « (...) a subi de nombreuses persécutions de la part des Autorités turques suite à sa participation à des manifestations (...) », qu'il « (...) est d'origine kurde alevi et est stigmatisé à la fois pour des raisons ethniques et culturelles en TURQUIE (...) » et que « (...) l'attestation de son psychologue explique que [s]a situation [...] présente une interaction clinique en lien direct avec son vécu, le retour en TURQUIE étant, dans son discours, de subir un risque de privation de liberté (...) ».

La partie requérante reproche, ensuite, à la partie défenderesse de ne pas avoir « (...) analys[é] avec précision l'ensemble des pièces et documents déposés à l'appui de la demande avant de prendre la décision querellée (...) ».

Affirmant que « (...) le degré de gravité est explicitement repris dans les différents certificats déposés à l'appui de la demande du requérant (...) », elle fait encore valoir qu'à son estime « (...) la décision d'irrecevabilité est déraisonnable (...) ».

Par ailleurs, elle soutient également qu'à son estime, « (...) il appartenait seulement à un Médecin compétent d'évaluer une telle demande, également évaluer et de prendre en considération les nombreux certificats médicaux, sans diagnostic ainsi que la gravité de la maladie du requérant (...) », faisant successivement valoir, à l'appui de son propos, que « (...) la motivation du degré de la maladie ne peut être [sic] indépendamment de l'examen des conditions d'accès aux soins dans le pays ou de résidence sans dénaturer la procédure (...) », qu'« (...) Une maladie peut être considérée comme quelconque, curable alors que dans le pays d'origine, de nombreuses personnes en meurent faute de traitements adéquats (...) », que « (...) le degré de gravité intrinsèque de la maladie semble devoir rester une question de fond s'interprétant en fonction du risque encouru dans le pays d'origine (...) », que « (...) l'article 9ter ne précise pas de quelle façon ou sous quelle forme le degré de gravité doit apparaître dans l'attestation médicale (...) », que, selon elle, « (...) le degré de gravité intrinsèque de la maladie semble devoir rester une question de fond s'interprétant en fonction du risque encouru dans le

pays d'origine. (...) », que « (...) si la demande du requérant ne mentionne pas le degré de gravité, la partie [défenderesse] n'arrive pas à détruire l'évidence même. [...] il émane de l'état du requérant qu'il présente un risque de suicide comme il ressort de l'ensemble des certificats et attestations ainsi que de la mention de la maladie. (...) », avant de conclure que « (...) partant, le requérant considère que la partie [défenderesse] a commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que le degré de gravité n'est pas démontré (...) ».

Dans le même ordre d'idées, relevant qu'« (...) aucun avis médical n'est joint à la décision d'irrecevabilité (...) », elle reproche à la partie défenderesse d'avoir « (...) pris la décision querellée, non pas en étant suffisamment informé[e] de tous les éléments de la cause [sic] (...) ».

Enfin, se référant aux éléments dont le requérant avait fait état à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour visée *supra* sous le point 1.6., elle soutient également que « (...) le requérant a fait [...] état d'un grief défendable – de la violation de l'article 3 de la CEDH (...) ».

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire, que, selon une jurisprudence administrative constante, 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.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait les articles 4 et 15 de la directive 2004/83/CE, dont les dispositions – se rapportant aux « conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale » – apparaissent, du reste, peu pertinentes en l'espèce, au regard de la nature de la demande d'autorisation de séjour du requérant, mieux identifiée *supra*, sous le point 1.6. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

Quant à la violation invoquée des droits de la défense, le Conseil rappelle que la procédure de traitement d'une demande d'autorisation de séjour, menée par la partie défenderesse, étant de nature administrative, le principe général du respect des droits de la défense ne trouve pas à s'appliquer en tant que tel.

3.2.1.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, précitée, l'étranger qui souhaite introduire une demande d'autorisation de séjour en application de cette disposition, doit transmettre à l'Office des Etrangers, notamment, « *un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres* », lequel indique « *la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ».

Il rappelle également qu'il résulte des travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010, remplaçant l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, précitée, que cette exigence vise à clarifier la procédure prévue, afin qu'elle ne soit pas utilisée de manière impropre par des étrangers qui ne sont pas réellement atteints d'une maladie grave dont l'éloignement entraînerait des conséquences inacceptables sur le plan humanitaire (Doc. parl., Ch., 53, 0771/1, Exposé des motifs, p. 146 et s.).

Le Conseil observe qu'il ressort des éléments rappelés ci-avant que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, précitée, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux mentions figurant sur le certificat médical type produit. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

3.2.1.2. Par ailleurs, le Conseil rappelle 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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.

Le Conseil souligne, sur ce dernier point, qu'en présence d'un recours tel que celui formé en l'espèce, ledit contrôle consiste en un contrôle de légalité, dans le cadre duquel il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Dans l'exercice de ce contrôle, le Conseil doit se limiter à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation. Il lui appartient également de vérifier si la partie défenderesse a respecté les obligations de motivation des actes administratifs qui lui incombent, dont la portée a été rappelée ci-avant.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil constate que la demande d'autorisation de séjour du requérant, visée *supra* sous le point 1.6., a été déclarée irrecevable dans le cadre de la « première » phase mentionnée *supra* sous le point 3.2.1.1., au cours de laquelle la partie défenderesse est chargée d'examiner la recevabilité d'une telle demande, sans l'assistance d'un médecin conseil, en ayant notamment égard aux mentions figurant sur le certificat médical type produit à son appui.

Le Conseil observe que, si la partie requérante conteste le motif selon lequel le certificat médical produit à l'appui de la demande susvisée « *ne mentionne aucun énoncé quant à la gravité de la maladie* », elle ne peut, toutefois, être suivie en ce qu'elle affirme que « le degré de gravité est explicitement repris », dès lors qu'en l'occurrence, il ressort des termes mêmes du certificat litigieux que son auteur s'est limité à indiquer, dans la rubrique « *B/DIAGNOSTIC : description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter est introduite* », que le requérant est affecté d'un « Trouble anxio-dépressif » et n'a, comme le souligne la décision attaquée, procédé à aucun moment à la description du degré de gravité de cette affection.

En ce que la partie requérante invoque – en se référant tant aux indications dont il est fait mention dans les autres rubriques du certificat litigieux, qu'aux termes de l'attestation libellée en date du 25 novembre 2014 par un psychologue – qu'il « (...) ressort de l'ensemble des certificats et attestations ainsi que de la mention de la maladie. (...) », que le requérant « (...) présente un risque de suicide (...) » et fait valoir, sur cette base, qu'il relève de « (...) l'évidence même (...) » que l'état de santé de ce dernier « (...) est suffisamment grave pour justifier un examen par le Médecin Conseil de [la partie défenderesse] (...) », le Conseil observe que la volonté, rappelée *supra* sous le point 3.2.1.1., du législateur de clarifier la procédure relative au traitement des demandes d'autorisation de séjour introduites introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, précitée, afin d'éviter une utilisation impropre de celle-ci, serait mise à mal si, dans la « première » phase au cours de laquelle le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent est chargé d'examiner la recevabilité d'une telle demande sans l'assistance d'un médecin conseil, il lui était demandé, en plus de procéder à un examen attentif des éléments repris dans la rubrique « *B/DIAGNOSTIC* » explicitement consacrée à la « *description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter est introduite* », de parcourir l'ensemble des autres rubriques du certificat médical produit et/ou des pièces qui lui sont jointes pour y relever les mentions susceptibles de le renseigner sur la gravité de la pathologie invoquée et/ou procéder sur cette base à des déductions portant sur le degré de gravité de la maladie, alors qu'il n'est ni un médecin fonctionnaire, ni un autre médecin désigné et que de nombreuses maladies, en ce compris le « trouble anxio-dépressif » diagnostiqué dans le chef du requérant, sont susceptibles de présenter divers degrés de gravité.

S'agissant, plus particulièrement, de l'attestation susvisée libellée par un psychologue en date du 25 novembre 2014, force est de relever, en outre, qu'au contraire de ce que la requête semble tenir pour acquis, elle ne consiste nullement en un « certificat médical » conforme au modèle figurant à l'annexe de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 en manière telle qu'au regard de ce qui a été rappelé *supra* sous les points 3.2.1.1. et 3.2.1.2., il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir eu égard à ladite attestation, dans le cadre de l'examen de la recevabilité de la demande du requérant.

L'argumentaire aux termes duquel la partie requérante soutient qu'à son estime, « (...) il appartenait seulement à un médecin compétent d'évaluer une telle demande [...] et de prendre en considération les nombreux certificats médicaux, sans diagnostic ainsi que la gravité de la maladie du requérant. (...) », que « (...) la motivation du degré de la maladie ne peut être indépendamment [sic] de l'examen des conditions d'accès aux soins [...] sans dénaturer la procédure. (...) », qu'« (...) Une maladie peut être considérée comme quelconque, curable alors que dans le pays d'origine, de nombreuses personnes en meurent faute de traitements adéquats. (...) » et que « (...) le degré de gravité intrinsèque de la maladie semble devoir rester une question de fond s'interprétant en fonction du risque encouru dans le pays d'origine. (...) », n'appelle pas d'autre analyse, au regard des considérations qui précèdent, dont il ressort, d'une part, que la condition de recevabilité, relative à l'énoncé dans le certificat médical type de la gravité de la maladie, n'est, en l'occurrence, pas remplie et, d'autre part, que la motivation de l'acte attaqué reposant sur ce constat – qui n'est pas utilement contestée en termes de requête – est conforme au prescrit de l'article 9ter, § 3, 3°, de la loi du 15 décembre 1980, précitée, le Conseil soulignant, par ailleurs, que, s'il est exact que cette même disposition ne précise pas de quelle façon ou sous quelle forme le degré de gravité de la maladie invoquée à l'appui de la demande d'autorisation de séjour qu'elle vise doit apparaître dans le certificat médical type, il n'en reste pas moins que cette information doit en ressortir expressément, *quod non* en l'occurrence.

Quant aux griefs que la requête énonce en se référant aux « (...) conditions d'accès aux soins dans le pays [d'origine] ou de résidence (...) » ou à la circonstance qu'« (...) aucun avis médical n'est joint à la décision d'irrecevabilité (...) », force est de relever qu'ils apparaissent également dépourvus de toute pertinence, se rapportant à des questions qui, ainsi qu'il a été rappelé *supra* sous le point 3.2.1.1., relèvent de la « deuxième » phase d'examen des demandes d'autorisation de séjour introduites sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, précitée, dans laquelle n'entrent que les demandes qui ont préalablement été déclarées recevables, à l'issue de l'examen effectué dans le cadre de la « première » phase, *quod non* en l'espèce.

L'invocation, en termes de requête, d'un « avis » du 19 février 2011 du Conseil National de l'Ordre des Médecins, ne saurait davantage emporter l'annulation de la décision querellée, à défaut pour la partie requérante de développer clairement son argumentation à ce sujet, et le Conseil ne percevant, au demeurant, pas en quoi l'acte attaqué contreviendrait audit « avis ».

Dans la perspective de l'ensemble des développements qui précèdent, le Conseil observe que la partie requérante ne peut être suivie ni en ce qu'elle affirme « (...) que la partie [défenderesse] a commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que le degré de gravité n'est pas démontré (...) », ni en ce qu'elle lui reproche d'avoir adopté la décision querellée en n'étant « (...) pas [...] suffisamment informé[e] de tous les éléments de la cause (...) », ni davantage en ce qu'elle soutient que l'exécution de l'acte attaqué exposerait le requérant à un risque réel d'être soumis à des traitements contraires à l'article 3 de la CEDH.

Le Conseil rappelle, sur ce dernier point, que la Cour EDH enseigne, dans une jurisprudence constante (voir, par exemple, arrêts Soering du 7 juillet 1989 et Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga c/ Belgique du 12 octobre 2006), que « *Pour tomber sous le coup de l'article 3 [de la CEDH], un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative par essence ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la nature et du contexte du traitement, ainsi que de ses modalités d'exécution, de sa durée, de ses effets physiques ou mentaux ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge, de l'état de santé de la victime* ». Or, en l'occurrence, le Conseil observe que la partie requérante – qui est restée en défaut de démontrer la gravité de l'affection dont le requérant se prévaut – n'établit pas *in concreto* dans quelle mesure l'exécution de la décision querellée constituerait une mesure suffisamment grave pour constituer un traitement inhumain ou dégradant dans le chef de ce dernier, au sens de l'article 3 de la CEDH.

Quant à la violation, alléguée, de l'article 13 de la CEDH, le Conseil rappelle qu'au demeurant, elle ne peut être utilement invoquée qu'en vue de prémunir le requérant contre une atteinte à l'un des droits que la CEDH protège. Or, tel n'est pas le cas en l'occurrence où la partie requérante demeure, pour les raisons qui ont été exposées *supra*, en défaut de pouvoir se prévaloir d'un quelconque grief défendable en lien avec l'article 3 de la CEDH dont elle se prévaut.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être tenu pour fondé en aucun de ses aspects.

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 en annulation est rejetée.

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

Mme V. LECLERCQ, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, Le président,

A.D. NYEMECK

V. LECLERCQ