

Arrêt

**n° 240 722 du 10 septembre 2020
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

agissant en nom propre et en qualité de représentante légale de:

**X
X
X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M.-C. WARLOP
Avenue J. Swartebrouck 14
1090 BRUXELLES**

contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté, et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 octobre 2014, en son nom et au nom de ses enfants mineurs, par X, qui déclare être de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 7 juillet 2014.

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 juillet 2020 convoquant les parties à l'audience du 27 août 2020.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA /oco Me M.-C. WARLOP, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 25 janvier 2010, la requérante a introduit une demande de protection internationale, auprès des autorités belges.

Le 4 mai 2010, le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.2. Le 26 août 2010, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre de la requérante.

1.3. Le 19 septembre 2010, la requérante a introduit, pour elle et ses enfants mineurs, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base 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 (ci-après: la loi du 15 décembre 1980). Celle-ci a été déclarée recevable, le 19 octobre 2010.

Le 6 juillet 2011, la partie défenderesse a rejeté cette demande, et pris un ordre de quitter le territoire, à leur encontre. Le recours introduit contre ces décisions a été enrôlé sous le numéro 78 035.

1.4. Les 23 juillet 2010, le 7 septembre 2011 et le 12 janvier 2012, la requérante a introduit, successivement, trois demandes de protection internationale, auprès des autorités belges.

Ces demandes ont fait l'objet de décisions de refus de prise en considération d'une déclaration de réfugié, respectivement, les 2 septembre 2010, 12 septembre 2011 et 23 janvier 2012.

1.5. Le 16 août 2012, la requérante a introduit, pour elle et ses enfants mineurs, une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.6. Le 28 aout 2012, elle a également introduit, pour elle et ses enfants mineurs, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.7. Le 23 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.5., irrecevable, et pris un ordre de quitter le territoire, à son encontre.

1.8. Le 5 août 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.6., irrecevable, et pris un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, à son encontre.

1.9. Le 21 octobre 2013, la requérante a introduit une cinquième demande de protection internationale, auprès des autorités belges.

Le 31 octobre 2013, le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile multiple, à son égard.

Le 13 novembre 2013, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire-demandeur d'asile, à son encontre.

1.10. Le 28 janvier 2014, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.11. Le 7 juillet 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et pris un ordre de quitter le territoire, à son encontre, décisions, qui lui ont été notifiées, le 24 septembre 2014. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit:

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué):

« Article 9ter §3 - 4° 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 médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 02.07.2014 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement [la requérante] n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressée peut comporter 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 elle séjourne, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressée et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, [l']article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel de la requérante n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42).

En effet, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9ter §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de l'affection dont est atteint l'intéressée, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressée peut être exclue du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 elle séjourne. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ;

CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

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 [à] l'article 3 CEDH.».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué):

«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, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé:

la demanduse déclare, dans sa première demande d'asile, être arrivée sur le territoire belge en date du 25.01.2010. Le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a rejeté la première demande d'asile de la requérante en date du 06.05.2010. La durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée.

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 12° de la loi du 15 décembre 1980, elle fait l'objet d'une interdiction d'entrée: L'intéressée a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée notifié en date du 04.10.2013. Elle n'a toutefois pas donné suite à cet ordre de quitter le territoire et réside encore toujours illégalement sur le territoire.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 0 jour car:

4° la ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement: L'intéressée a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée notifié[s] en date du 04.10.2013 et d'un ordre de quitter le territoire notifié en date du 14.11.2013. Elle n'a toutefois pas donné suite à ces ordres de quitter le territoire et réside encore toujours illégalement sur le territoire.»

2. Recevabilité du recours.

2.1. Dans la requête introductory d'instance, la partie requérante déclare que la requérante entend agir en son nom et en «qualité de représentante légale de ses enfants mineurs ».

2.2. Dans sa note d'observation, la partie défenderesse invoque l'irrecevabilité de la requête, en ce qu'il est introduit au nom des enfants mineurs, dès lors que « [la requérante] ne démontre pas pouvoir agir seule pour représenter [ceux-ci]. [...] ».

2.3. Aux termes de l'article 35, § 1er, alinéa 2, du Code de droit international privé, « [...] l'exercice de l'autorité parentale ou de la tutelle est régi par le droit de l'Etat sur le territoire duquel l'enfant a sa résidence habituelle au moment où cet exercice est invoqué. [...] ». En l'occurrence, il convient de faire application du droit belge, les enfants mineurs de la requérante ayant leur résidence habituelle sur le territoire du Royaume au moment de l'introduction du recours.

Le droit belge prévoit que l'autorité parentale est régie par les articles 371 et suivants du Code civil. Il ressort plus particulièrement des articles 373 et 374 dudit Code que les parents exercent une autorité parentale conjointe sur les enfants qu'ils vivent ensemble ou non. S'agissant de la représentation du mineur, le législateur a instauré une présomption réfragable à l'égard des tiers de bonne foi, ce qui permet à chaque parent d'agir seul, l'accord de l'autre parent étant présumé. Cette présomption ne concerne toutefois que les actes relatifs à l'autorité sur la personne (article 373, alinéa 2) et la gestion des biens (article 376, alinéa 2), et ne concerne pas le pouvoir de représentation

dans le cadre d'un acte procédural (en ce sens: C.E. 18 septembre 2006, n° 162.503; C.E. 4 décembre 2006, n°165.512; C.E. 9 mars 2009, n°191.171).

Il s'en déduit que, dans le cadre d'un recours contre un acte administratif, les parents doivent agir conjointement en qualité de représentants légaux de leur enfant, sauf si l'un d'eux démontre exercer l'autorité parentale de manière exclusive, ce que la partie requérante ne soutient pas.

2.4. Lors de l'audience, la partie requérante n'a formulé aucune observation à l'égard de l'exception d'irrecevabilité, mentionnée au point 2.2.

2.5. Compte tenu de ce qui précède, l'application du droit belge conduit à déclarer la requête irrecevable, dès lors qu'elle est introduite par la requérante en qualité de représentante légale de ses enfants mineurs, alors qu'elle ne justifie pas être dans les conditions pour pouvoir accomplir seule cet acte en leur nom.

3. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la 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), et « du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».

Elle fait valoir que « dans la requête introductory, la partie requérante a versé un rapport médical (certificat OE) qui met l'accent sur les problèmes de santé et sur la nécessité impérieuse de suivre un traitement à long terme; Que le Docteur [X.] précise en date du 19 décembre 2013 que « *Posttraumatisch Stress-Stoornis door de trauma die zij meemaakte op 14 jarige leeftijd bij het uitbreken van de oorlog... Recidiverend depressie, reactioneel op psychotrauma tijdens oorlog, streng opvoeding, huwelijk georganiseerd door familie dat verkeerd lief. Het gaat om een ernstige aandoening...* » Qu'à la question: Quelles seraient les conséquences et les complications éventuelles d'un arrêt du traitement ? le Docteur répond sans ambages « aggravation de la maladie »; Que l'on est donc loin des constatations élaborées par [le fonctionnaire médecin], généraliste [...] Que le médecin fait volontairement l'impasse sur cette nécessité impérieuse et toujours actuelle du suivi médicamenteux et psychiatrique dont a besoin la requérante; Qu'à tout le moins, le médecin de l'OE aurait dû consulter [la requérante] avant de se prononcer afin de constater de visu son état de santé mentale et ce, conformément à l'article 124 du Code de déontologie [...] ; Que tel est le cas en l'espèce; le [fonctionnaire médecin] agit pour le compte de l'OE et est chargé de remettre un avis; Qu'il est particulièrement interpellant de constater qu'un médecin puisse dire « ... *l'intéressée n'est pas atteinte d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique ...* » lorsque l'on sait pertinemment bien que ce genre d'affection peut être accompagnée d'idées suicidaires et de passages à l'acte ; Qu'il existe dès lors bel et bien un risque pour la vie et l'intégrité physique de la requérante voire de ses enfants également ; [...] Qu'il y a donc bien dans le chef de la requérante une situation de danger et une menace vitale; [...]», et cite un article de presse.

La partie requérante soutient également que «l'article 9ter prévoit le bénéfice du séjour médical pour l'étranger 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 pas de traitement adéquat dans son pays d'origine; Que le risque réel contenu dans l'article 9 ter ne suppose pas que la maladie ait atteint un stade terminal. Le Conseil d'Etat considère que l'article 9ter a un contenu plus étendu que l'article 3 de la CEDH; [...] Que l'on se retrouve bien ici dans le cas visé par l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980; [...] Que par ailleurs, l'Office des Etrangers ne peut en arriver à la conclusion qu'un retour au pays d'origine soit possible sans violer l'article 3 de la CEDH; Que [la requérante] ne peut retourner dans un endroit qui a généré son traumatisme; Que la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation et qu'elle statue en violation des principes de bonne administration puisque ne prend pas en considération tous les éléments liés à la situation de [la requérante] laquelle a fui son pays suite à des maltraitances et qui est plongée dans les réminiscences de la guerre; [...] ».

4. Discussion.

4.1. Sur le moyen unique, aux termes de l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume.* ».

L'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.* »

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après: Cour EDH), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital, vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut

donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écartez du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

4.2. En l'espèce, dans son avis, rendu le 2 juillet 2014, et sur lequel repose le premier acte attaqué, le fonctionnaire médecin a, notamment, indiqué qu'« *Au regard du dossier médical, il apparaît que les pathologies figurant dans le certificat médical type (CMT) datant du 19.12.2013 qui mentionne : dépression réactionnelle à un syndrome de stress post-traumatique, ne met pas en évidence:*

- De menace directe pour la vie de la concernée. Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. L'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. - Un état de santé critique. Un monitorage des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.

Il ressort des éléments qui précèdent, que l'intéressée n'est pas atteinte d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat, il suffit d'ailleurs, de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé de la requérante, pour l'exclure du champ d'application de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1e alinéa 1e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.».

Ce constat de l'absence de confirmation, par « *des mesures de protection [ou] par des examens probants* », de l'état psychologique invoqué de la requérante, opéré par le fonctionnaire médecin, se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contesté par la partie requérante. Celle-ci se borne, en effet, à en prendre le contre-pied, ce qui ne saurait suffire à démontrer une erreur manifeste d'appréciation de la partie défenderesse, à cet égard. En effet, sous le point B/ Diagnostic du certificat médical type, daté du 19 décembre 2013, joint à la demande, le médecin traitant a uniquement mentionné: « *Recidiverend depressie, reactioneel op psychotrauma tijdens oorlog, streng opvoeding, huwelijk georganiseerd door familie dat verkeerd lief. Het gaat om een ernstige aandoening* »

4.3.1. Le grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir rencontré la requérante ne peut être suivi. En effet, le fonctionnaire médecin a donné un avis sur la situation médicale de celle-ci, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi. Ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la

partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

4.3.2. Quant à la violation, alléguée, de l'article 3 de la CEDH, la Cour européenne des droits de l'homme considère, 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 »

En l'espèce, dans le premier acte attaqué, la partie défenderesse a constaté qu' « *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 [à] l'article 3 CEDH* ». Les allégations de la partie requérante, selon lesquelles « [la requérante] ne peut retourner dans un endroit qui a généré son traumatisme; Que la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation et qu'elle statue en violation des principes de bonne administration puisque ne prend pas en considération tous les éléments liés à la situation de [la requérante] laquelle a fui son pays suite à des maltraitances et qui est plongée dans les réminiscences de la guerre; [...] », ne peuvent donc être suivies. Le Conseil renvoie, pour le surplus, au point 4.2.

Eu égard aux considérations qui précèdent, la requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* dans quelle mesure la délivrance des actes attaqués constituerait une mesure suffisamment grave pour constituer un traitement inhumain ou dégradant, au sens de l'article 3 de la CEDH.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est pas fondé.

5. Débats succincts.

5.1. 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.

5.2. Le recours en annulation étant rejeté 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 septembre deux mille vingt, par

Mme N. RENIERS, présidente de chambre,

M. P. MUSONGELA LUMBILA, greffier assumé.

Le greffier, La présidente,

P. MUSONGELA LUMBILA N. RENIERS