



Arrêt

n° 258 932 du 2 août 2021
dans l'affaire X / X

En cause : X

ayant élu domicile : au cabinet de Maître M.-P. DE BUISSETET
Rue Saint Quentin 3/3
1000 BRUXELLES

contre :

le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA X^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 novembre 2020 par X, qui déclare être de nationalité ivoirienne, contre la décision du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, prise le 12 novembre 2020.

Vu l'article 51/4 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif.

Vu l'arrêt interlocutoire n° 257 320 du 28 juin 2021 du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après dénommé le « Conseil »).

Vu l'ordonnance du 29 juin 2021 convoquant les parties à l'audience du 14 juillet 2021.

Entendu, en son rapport, F. VAN ROOTEN, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, la partie requérante assistée par Me M.-P. DE BUISSETET, avocat, et I. MINICUCCI, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Acte attaqué

I. Le recours est dirigé contre une décision d'irrecevabilité d'une demande de protection internationale ultérieure, prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, qui est motivée comme suit :

« A. Faits invoqués

Selon vos déclarations, vous êtes de nationalité ivoirienne, d'ethnie dida et de religion catholique. Vous n'êtes pas membre d'un parti politique ni d'aucune autre association. Vous n'avez jamais été scolarisée et à l'âge de 8 ans, vous commencez à vendre au marché de Yopougon.

Vous êtes née le 14 février 1993 à Abidjan et y passez la majeure partie de votre vie. Vous ne connaissez pas votre père, ni votre mère qui décède au moment de votre naissance. Vous êtes élevée

par votre tante maternelle. De l'âge de 7 ans à l'âge de 14 ans, vous êtes abusée sexuellement par son mari, [J.-P.]. Vous finissez par tomber enceinte à l'âge de 14 ans et accouchez d'une petite fille le 19 janvier 2007. Après, la naissance de votre fille, votre tante veut absolument savoir de qui est cet enfant. Mise sous pression, vous lui avouez finalement qu'il est de son mari. Cette nouvelle provoque des tensions à la maison et la séparation de votre tante et de son mari. Celui-ci décède de maladie en 2008.

En 2007, après avoir appris la vérité, votre tante n'arrête pas de vous violenter jusqu'au jour où elle vous met à la porte. Vous allez alors vivre chez votre amie d'enfance [A.], aux Deux Plateaux. Vous partagez la même chambre avec elle et dans la nuit, celle-ci vous fait des caresses. Vous entamez finalement une relation homosexuelle qui dure trois ans.

Le 14 février 2011, [A.] et vous décidez d'aller en boîte de nuit à la rue Princesse pour fêter votre anniversaire. Le lendemain matin, alors que vous sortez de la boîte et attendez un taxi pour rentrer à la maison, [A.] se met à vous embrasser. Des passants vous surprennent. Ils vous insultent, vous frappent et préviennent la police. Celle-ci arrive et vous conduit toutes les deux au commissariat de police du 16^{ème} arrondissement de Yopougon, où vous êtes incarcérées.

Deux semaines plus tard, vous parvenez à vous évader de votre cellule grâce à l'aide d'un détenu. Celui-ci vous conduit à son domicile à Adjamé, où vous restez cachées le temps d'organiser votre voyage.

Quelques jours plus tard, vous quittez la Côte d'Ivoire en y laissant votre fille. Deux policiers vous aident à gagner le Ghana. De là, vous allez au Togo, ensuite au Burkina Faso, où vous passez deux mois en attendant votre passeport. Vous allez ensuite en Turquie puis en Grèce, où vous prenez un avion le 28 septembre 2011 pour la Belgique où vous arrivez le lendemain.

Le 30 septembre 2011, vous introduisez une demande de protection internationale auprès des autorités belges.

Le 5 octobre 2012, le Commissariat général prend à votre rencontre une décision de refus du statut de réfugié et de refus d'octroi de protection subsidiaire. Vous n'avez pas introduit de recours contre cette décision devant le Conseil du contentieux des étrangers.

Le 2 septembre 2020, sans être retournée dans votre pays d'origine, vous introduisez une seconde demande de protection internationale, dont objet. A l'appui de la présente demande, vous déposez une attestation de suivi psychologique et un rapport médical circonstancié. Vous déclarez qu'en cas de retour en Côte d'Ivoire, vous craignez d'être maltraitée du fait que vous êtes malade du sida et poussée au suicide à cause de vos problèmes psychologiques. Vous déclarez également craindre de vous retrouver dans la rue étant donné que vous n'avez plus de famille et de ne plus avoir les traitements médicaux dont vous bénéficiez en Belgique.

B. Motivation

Après une analyse approfondie de l'ensemble des éléments de votre dossier administratif, relevons tout d'abord que vous n'avez fait connaître aucun élément dont il pourrait ressortir des besoins procéduraux spéciaux et que le Commissariat général n'a de son côté constaté aucun besoin procédural spécial dans votre chef.

Par conséquent, aucune mesure de soutien spécifique n'a été prise à votre égard, étant donné qu'il peut être raisonnablement considéré que vos droits sont respectés dans le cadre de votre procédure d'asile et que, dans les circonstances présentes, vous pouvez remplir les obligations qui vous incombent.

Après examen de toutes les pièces de votre dossier administratif, force est de constater que votre demande de protection internationale ne peut être déclarée recevable.

Conformément à l'article 57/6/2, §1er, alinéa 1er de la Loi sur les étrangers, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides examine en priorité si de nouveaux éléments ou faits apparaissent, ou sont présentés par le demandeur, qui augmentent de manière significative la probabilité qu'il puisse

prétendre à la reconnaissance comme réfugié au sens de l'article 48/3 ou à la protection subsidiaire au sens de l'article 48/4. En l'absence de ces éléments, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides déclare la demande irrecevable.

En l'occurrence, force est de constater que votre demande de protection internationale s'appuie sur les motifs que vous avez déjà exposés à l'occasion de votre demande précédente. Il convient tout d'abord de rappeler que le CGRA avait pris à l'égard de cette demande une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire car la crédibilité en avait été remise en cause sur des points essentiels et les faits et motifs d'asile allégués par vous n'avaient pas été considérés comme établis. Vous n'avez pas introduit de recours devant le Conseil du contentieux des étrangers.

Vu qu'il ne reste plus aucune voie de recours dans le cadre de votre demande précédente, l'évaluation des faits effectuée dans ce cadre est définitivement établie, sauf à constater l'existence, en ce qui vous concerne, d'un élément ou fait nouveau au sens de l'article 57/6/2 de la Loi sur les étrangers qui augmente au moins de manière significative la probabilité que vous puissiez prétendre à un statut de protection internationale.

Or, en l'espèce, aucun nouvel élément ou fait de cette nature n'est présent dans votre dossier.

Tout d'abord, concernant les motifs de votre demande de protection internationale, le Commissariat général relève que la version des faits que vous présentez dans le cadre de votre seconde demande de protection internationale est très différente de celle que vous avez donnée lors de votre première demande de protection internationale, ce qui ne permet pas de croire aux faits que vous invoquez.

Ainsi, dans le cadre de votre seconde demande de protection internationale, vous déclarez lors de votre passage à l'Office des étrangers, que vous viviez dans la rue à cause des problèmes que vous avez eus avec votre tante ; vous expliquez que vous avez accouché dans la rue et que votre fille est morte à 14 mois. Vous ajoutez que vous aidiez une dame et qu'en retour cette dernière a voulu vous aider, et vous a emmenée en Italie. Vous précisez également que vous avez quitté avec elle fin 2010. Vous dites qu'elle vous a conduite en Turquie où elle vous a laissée avec des passeurs qui vous ont emmenée en Grèce et que, de là, d'autres passeurs vous ont emmenée en Belgique (Déclaration Demande Ultérieure, rubrique 16).

Or, lors de votre première demande de protection internationale, vous avez déclaré avoir vécu chez votre tante maternelle - qui vous a recueillie suite au décès de votre mère- de votre naissance jusqu'au jour où elle vous a chassée de sa maison. Vous avez soutenu qu'à partir de ce jour vous avez été loger chez votre amie d'enfance [A.] ; vous y êtes restée jusqu'à votre départ du pays, ne mentionnant nullement un quelconque séjour dans la rue. Par ailleurs, vous avez précisé avoir accouché à la maison au domicile de votre tante. Vous avez expliqué avoir quitté la Côte d'Ivoire en avril 2011, après avoir fait l'objet d'une détention de deux semaines, alors que vous avez été surprise en train d'embrasser [A.] avec qui vous avez établi une relation homosexuelle. De plus, vous avez soutenu que, lors de votre départ de la Côte d'Ivoire, vous avez confié votre fille, qui est toujours en vie à [A.] et que vous avez été conduite au Togo par une connaissance d'une personne que vous avez croisée sur votre lieu de détention. Vous avez également déclaré que votre voyage avait été financé par la mère de votre petite amie [A.] (Voir rapport d'audition du 18 septembre 2012, pages 3-8 et rapport d'audition du 27 septembre 2012, pages 2-3).

Ensuite, concernant les nouveaux documents que vous déposez à l'appui de la présente, le Commissariat général estime qu'ils n'augmentent pas non plus de manière significative la probabilité que vous puissiez prétendre à un statut de protection internationale.

S'agissant de l'attestation de suivi psychologique du 14 juillet 2020, que vous avez déposée à l'appui de votre seconde demande de protection internationale, si le CGRA ne remet pas en cause les souffrances psychologiques que vous éprouvez, il est cependant convaincu qu'elles sont liées à des événements autres que ceux que vous avez relatés dans le cadre de votre demande de protection internationale. En effet, ce document, remis 9 ans après votre arrivée en Belgique, entre en contradiction avec vos déclarations, ce qui relativise fortement la force probante de ce document.

Ainsi, pour expliquer votre état de détresse psychologique, votre psychothérapeute fait référence à certains faits, notamment la mort de votre fille. A ce propos, parlant de vous, elle mentionne : « qu'elle éprouvait une profonde tristesse quand elle évoquait le souvenir de sa fille décédée à 14 mois, malade,

sans de bons soins médicaux, décès qu'elle suppose en lien avec un VIH non diagnostiqué » (le Commissariat général souligne) ou encore. « La honte de la patiente a été à la base d'idéation suicidaires fort présentes durant les premières années de son suivi ainsi que dans les interruptions du traitement de VIH, comme équivalents suicidaires. La patiente habitée par la honte, souhaitait s'effacer de la surface de la terre et avoir le même destin que sa fille morte... » (le Commissariat général souligne) ou encore « ..la mort de sa fille est source de remords et de regrets et elle est présente dans des ruminations et ses pensées envahissantes : pourquoi cela est arrivé, pourquoi moi ? » En plus la patiente se sent coupable de ne pas avoir pu donner de meilleures conditions de vie à sa fille, ni d'avoir pu la sauver..."

Or, il ressort de vos déclarations produites dans le cadre de votre première demande de protection internationale, que contrairement à ce qui est mentionné sur votre attestation de suivi psychologique, votre fille n'est pas décédée à 14 mois ; celle-ci vit en Côte d'Ivoire ; vous l'avez confiée à une amie avant votre départ du pays en 2011 ; à cette époque, elle avait déjà 5 ans (voir rapport d'audition du CGRA du 18 septembre 2012, page 3 et 6).

De même, votre psychothérapeute déclare que « la patiente est psychiquement traumatisée par les maltraitances familiales et les abus persistants et permanents qu'elle a vécus de ses 7 ans jusqu'à son expulsion de la maison familiale vers l'âge de 13 ans, car elle était enceinte de cet oncle abuseur... ». Or, lors de votre entretien personnel au CGRA le 18 septembre 2012, vous avez déclaré avoir été chassée du domicile de votre tante lorsque vous aviez l'âge de 17 ans (voir rapport d'audition du 18 septembre 2012, page 8).

De plus, votre psychothérapeute déclare que : «après son expulsion de la maison suite à sa grossesse, elle a dû se débrouiller seule, avec sa fille, nouveau-née malade, très jeune, sans instruction, et sans famille dans une nouvelle ville pour survivre... ». Pourtant, dans le cadre de votre première demande de protection internationale vous avez indiqué être née et avoir toujours vécu à Abidjan, votre seule ville de résidence en Côte d'Ivoire (voir rapport d'audition du 18 septembre 2012, page 4).

Il y a lieu également de souligner que dans la cadre de votre première demande de protection internationale vous avez déclaré avoir exercé le métier d'esthéticienne de 2009 à 2010 au marché de Yopougon, avoir entretenu une relation homosexuelle avec une de vos clientes et avoir été arrêtée et détenue durant deux semaines suite à cette relation (voir rapport d'audition du 18 septembre 2012, pages 4, 8,9) Or, le Commissariat général constate que votre psychothérapeute ne fait nullement mention de ces éléments, alors qu'elle retrace les événements importants de votre vie en Côte d'Ivoire, ce qui n'est pas du tout crédible.

Toutes ces contradictions portant sur les faits principaux et identifiés sur cette attestation de suivi psychologique comme étant à l'origine de vos souffrances psychologiques permettent de relativiser la force probante de ce document. Ce d'autant plus que votre psychothérapeute qui est l'auteur de ce document n'a pas été personnellement témoin des événements que vous avez relatés et n'a pas non plus connaissance des nombreuses anomalies relevées dans votre récit d'asile.

Quant au rapport médical circonstancié déposé pour appuyer les motifs d'asile que vous avez déjà exposés dans le cadre de votre précédente demande, ce document ne permet pas plus d'établir les faits que vous invoquez. En effet, le Commissariat général relève tout d'abord que l'anamnèse de ce document ne repose que sur vos seules affirmations dont la crédibilité est contestée. Le Commissariat général souligne ensuite que si le médecin est habilité à effectuer des constatations médicales objectives, en établissant par exemple l'existence de séquelles et en les décrivant de manière objective et scientifique, il ne lui appartient cependant pas de sortir de ce cadre médical et de procéder à une qualification non médicale. Ainsi, en l'espèce, lorsque votre médecin affirme par exemple : « perte de 3 dents (2 prémolaires droite et une molaire G) liée à des coups de pilon (déchaussement puis tombées) » ou encore douleurs chroniques à la cheville droite suite sur une séquelle de fracture (sous les coups de sa tante) et non soignée ». Votre médecin sort ainsi du cadre purement médical en émettant des supputations. De même, lorsqu'il fait état d'un certain nombre de cicatrices constatées sur votre corps en précisant l'objet qui a été utilisé et l'auteur des coups.

Au vu de ce qui précède, ce rapport médical circonstancié ne peut pas se voir reconnaître une force probante suffisante pour établir la réalité des abus sexuels et autres mauvais traitements que vous invoquez.

Par ailleurs, vous invoquez des craintes liées au fait que vous êtes malade du sida. Le Commissariat général souligne que, lors de votre première demande de protection internationale, vous avez invoqué ce motif sans pour autant apporter d'éléments concrets, précis et personnels permettant d'établir votre crainte (voir rapport d'audition du 27 septembre 2012, pages 2-3). A cet égard, le Commissariat souligne qu'il n'a pas pour tâche de statuer in abstracto sur une base purement hypothétique, mais d'apprécier si des individus qui sollicitent une protection internationale ont des raisons sérieuses de craindre des persécutions.

Quant à votre crainte de ne plus pouvoir bénéficier de traitements médicaux ou psychologiques en cas de retour en Côte d'Ivoire, le Commissariat général relève que ces motifs n'ont aucun lien avec les critères définis à l'article 1, A (2) de la Convention de Genève, tels que repris à l'article 48/3 de la Loi sur les étrangers, ni avec les critères en matière de protection subsidiaire visés à l'article 48/4 de la Loi sur les étrangers. Pour l'appréciation de ces raisons médicales, vous êtes invité(e) à utiliser la procédure appropriée, à savoir une demande d'autorisation de séjour auprès du Ministre ou de son délégué sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

C. Conclusion

Sur la base des éléments figurant dans votre dossier, je déclare votre demande de protection internationale irrecevable au sens de l'article 57/6/2, § 1er de la Loi sur les étrangers.

J'attire votre attention sur le fait que cette décision est susceptible d'un recours suspensif conformément à ce qui est prévu à l'article 39/70, alinéa 1er de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Ce recours doit être introduit dans un délai de 10 jours à compter de la notification de la décision.

Néanmoins, si vous vous trouviez en situation de maintien ou de détention ou étiez mis à disposition du gouvernement au moment de votre demande de protection internationale, le délai pour introduire un recours est de 5 jours à compter de la notification de la décision (article 39/57, § 1er, alinéa 2, 3° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, lu conjointement avec l'article 74/8 ou 74/9 de la même loi).

J'informe le ministre et son délégué qu'au vu des constatations qui précèdent et compte tenu de l'ensemble des faits pertinents liés aux demandes de protection internationale de l'intéressé(e) et de l'ensemble du dossier administratif y relatif, il n'existe pas d'élément dont il peut ressortir qu'une mesure d'éloignement ou de refoulement de l'intéressé(e) vers son pays de nationalité ou de résidence habituelle constituerait une violation du principe de non-refoulement au regard des articles 48/3 et 48/4 de la loi du 15 décembre 1980. »

II. Rétroactes

2. La requérante a introduit une première demande de protection internationale en Belgique le 30 septembre 2011, dans laquelle elle invoque une incarcération de deux semaines après que son homosexualité a été découverte. Elle invoque également des violences familiales dans l'enfance, notamment des abus sexuels de la part du mari de sa tante, lesquels auraient entraîné une grossesse. Cette demande a fait l'objet d'une décision du refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par la partie défenderesse en date du 5 octobre 2012, contre laquelle la requérante n'a pas introduit de recours.

Le 2 septembre 2020, sans avoir quitté la Belgique, la requérante a introduit une deuxième demande de protection internationale dans laquelle elle invoque encore les maltraitances familiales, précisant cette fois que l'enfant né de ses rapports non consentis avec le mari de sa tante serait décédé. Elle invoque également sa séropositivité, source de crainte en cas de retour en Côte d'Ivoire où elle serait, selon ses

diagnostics, rejetée et livrée à elle-même, sans pouvoir bénéficier des mêmes traitements médicaux et psychologiques qu'en Belgique. Le 12 novembre 2020, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité dans le cadre d'une demande ultérieure contre la requérante.

Il s'agit en l'occurrence de l'acte présentement attaqué devant le Conseil.

III. Thèse de la requérante

3. Dans sa requête, la requérante prend un moyen unique *« de la violation de : [l]a définition de la qualité de réfugié telle que prévue par la Convention internationale sur le statut des réfugiés, signée à Genève le 28 juillet 1951 ; des articles 48/3, 48/5, 48/6, 48/7, 48/9, 57/6, §1, 1° et §3, 5°, l'art. 57/6/2 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, violation et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'obligation de motiver les actes administratifs »*.

4. Dans une première branche, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de sa vulnérabilité, en ce qu' *« [l]l ressort de l'expertise de Constats [qu'elle] a des séquelles compatibles à typiques de maltraitements familiaux »*, ce que corrobore son rapport psychologique. Elle fait valoir que, dès lors, la partie défenderesse *« aurait dû [la] convoquer [...] pour lui permettre de s'expliquer »*.

Dans une deuxième branche, elle reproche à la partie défenderesse une motivation qu'elle juge contradictoire, en ce que *« d'une part, [elle] affirme que la requérante aurait introduit une nouvelle demande d'asile sur base des mêmes motifs que ceux déjà exposés dans sa demande précédente tout en disant également que les faits relatés dans cette deuxième demande d'asile sont différents de ceux présentés dans sa première demande d'asile »*. Elle le justifie par le fait qu'elle soit désormais *« prête à relater ce qu'elle n'osait pas relater avant »*, précisant qu'à *« son arrivée en Belgique, elle s'est laissée influencer par un compatriote qui lui a conseillé de faire état d'une relation homosexuelle, ce qui était moins engageant émotionnellement pour elle »*.

Dans une troisième branche, elle revient sur sa séropositivité. A ce sujet, elle affirme qu'elle *« avait [...] honte d'en parler »* lors de sa première demande de protection internationale et *« n'a dès lors pas pu en parler dans de bonnes conditions »*. Elle ajoute que, pour autant, *« cette séropositivité est un élément important dans sa crainte [...] couplé au fait qu'elle est très vulnérable »*, ce qui, selon ses dires, *« la rend encore plus sujette au rejet de la société en cas de retour »*, car *« [e]lle sait que les personnes séropositives sont rejetées en Côte d'Ivoire »*. Elle ajoute *« qu'elle ne pourrait pas compter sur la solidarité de compatriotes »* et qu'en conséquence, *« elle craint d'être rejetée et de mourir seule, sans aide et sans soutien »*.

Dans une quatrième et dernière branche, elle renvoie aux documents médicaux et psychologiques par elle déposés à l'appui de sa nouvelle demande, lesquels, à son sens, *« doivent conduire à déclarer [sa] demande d'asile recevable »*. Elle insiste également sur le fait que ces documents *« sont de nature à établir des persécutions vécues »* au sens de l'article 48/7 de la loi du 15 décembre 1980.

5. En termes de dispositif, elle demande au Conseil, à titre principal, de lui reconnaître la qualité de réfugiée. A titre subsidiaire, elle demande l'annulation de la décision attaquée.

6. La requérante joint à sa requête deux pièces inventoriées comme suit : *« 2. Attestation psychologique »* et *« 3. Rapport d'expertise médicale établi de l'asbl Constats »*.

Le Conseil constate que ces deux documents ont déjà été déposés par la requérante à un stade antérieur de la procédure, et ne constituent dès lors pas des éléments nouveaux au sens de l'article 39/76, § 1^{er}, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980. Ils seront dès lors examinés en tant que pièces du dossier administratif.

7. Par le biais de son arrêt interlocutoire n°257 320 du 28 juin 2021, le Conseil, en application de l'article 39/62 de la loi du 15 décembre 1980, invite les parties à lui communiquer, dans les huit jours à dater de la notification dudit arrêt, tout élément d'information pertinent concernant la manière dont les porteurs du VIH sont perçus par les autorités et la population ivoiriennes.

7.1. Par le biais d'une note complémentaire datée du 8 juillet 2021, la partie défenderesse communique plusieurs nouveaux éléments, inventoriés comme suit :

- « 1. COI Focus – Côte d'Ivoire Situation des personnes vivant avec le VIH de 2013 (12 novembre 2013)
- 2. Loi n° 2014-430 du 14 juillet 2014 portant régime de prévention, de protection et de répression en matière de lutte contre le VIH et le SIDA, Côte d'Ivoire
- 3. UNAIDS – « La Côte d'Ivoire propose un traitement antiretroviral à toutes les personnes vivant avec le VIH » (16 février 2017)
- 4. « VIH/Sida : La Côte d'Ivoire fait partie des « big five » des pays infectés en Afrique subsaharienne avec un taux de prévalence de 2,39% », Abidjan.net, 17/07/2020
- 5. « On ne paye rien » : en Côte d'Ivoire, les malades du VIH, de la tuberculose et du paludisme bénéficient de traitements gratuits », par Solenne Le Hen, Radio France, 09/10/2019
- 6. Baseline Assessment – Côte d'Ivoire. Scaling up Programs to Reduce Human Rights-Related Barriers to HIV and TB Services, The Global Fund, 2018
- 7. Rapport de l'étude nationale de l'index de stigmatisation et discrimination envers les personnes vivant avec le VIH en Côte d'Ivoire », 2016
- 8. Rapport général. Evaluation du cadre juridique de protection des droits en matière de VIH (LEA) en Côte d'Ivoire, juin 2018
- 9. « ICASA 2017 – Stigmatisation et discrimination : une barrière structurelle à l'accès aux soins et aux droits », Cédric Arvieux, vih.org, 11/12/2017
- 10. « Côte d'Ivoire / Plaidoyer pour la réduction de la stigmatisation des malades du VIH/Sida », Abidjan.net, 02/12/2017
- 11. 2019 Country Reports on Human Rights Practices : Côte d'Ivoire, US Department of State
- 12. 2020 Country Reports on Human Rights Practices : Côte d'Ivoire, US Department of State »

7.2. Par le biais d'une note complémentaire datée du 9 juillet 2021, la requérante communique plusieurs nouveaux rapports et informations objectives, à savoir :

- « 1. ONUSIDA, Analyse situationnelle de la discrimination et stigmatisation envers les Personnes Vivant avec le VIH/SIDA en Afrique de l'Ouest et du Centre, mai 2002
- 2. Rapport de MSF d'avril 2016 s'intitulant : « le prix de l'oubli : des millions de personnes en Afrique occidentale et centrale restent en marge de la lutte mondiale contre le VIH
- 3. Rapport de 'Le fond Mondial' du 15.02.2017 – funding request full review
- 4. La Revue VertigO, « Santé et vulnérabilité des populations défavorisées en milieu urbain de l'Afrique de l'Ouest. Etudes de cas en Côte d'Ivoire, Mauritanie et au Tchad », Hors série 3 décembre 2006, VIH/SIDA, genre et vulnérabilité ».

7.3. Enfin, à l'audience, la partie requérante dépose une note complémentaire en annexe de laquelle figure une « attestation actualisée de son médecin ».

7.4. Le Conseil observe qu'ils répondent aux conditions de l'article 39/76 de la loi du 15 décembre 1980, de sorte qu'il les prend en considération.

IV. Examen de la demande sous l'angle de l'article 48/3 de la loi du 15 décembre 1980

8.1 L'article 48/3, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « Le statut de réfugié est accordé à l'étranger qui satisfait aux conditions prévues par l'article 1^{er} de la Convention de Genève du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés, modifiée par le protocole de New York du 31 janvier 1967 ».

En vertu de l'article 1^{er}, section A, § 2, premier alinéa, de la Convention relative au statut des réfugiés, signée à Genève le 28 juillet 1951 et entrée en vigueur le 22 avril 1954 (ci-après dénommée la « Convention de Genève »), telle qu'elle est complétée par le Protocole relatif au statut des réfugiés, conclu à New York le 31 janvier 1967, lui-même entré en vigueur le 4 octobre 1967, le terme « réfugié » s'applique à toute personne qui, « craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa

religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner ».

8.2 En l'espèce, à l'appui de sa demande de protection internationale, la requérante invoque en substance, en cas de retour en Côte d'Ivoire, sa crainte d'être rejetée, livrée à elle-même et de mourir seule et sans ressources en raison de sa séropositivité, son état psychologique affaibli ainsi que l'absence de proches dans ce pays.

8.3 Dans la motivation de sa décision, la partie défenderesse estime que les nouveaux éléments apportés par la requérante n'augmentent pas la probabilité qu'elle puisse prétendre à une protection internationale. Elle relève également les récits d'asile discordants livrés par la requérante en première et deuxième demande. Enfin, elle estime que les motifs basés sur la poursuite de son traitement médical et psychologique sont étrangers à l'asile et qu'il appartient à la requérante d'introduire une demande de régularisation médicale sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

8.4 Le Conseil analyse en premier lieu la crainte invoquée par la requérante à l'égard de la population ivoirienne en général en raison de sa contamination au VIH.

A cet égard, le Conseil estime, après un examen attentif du dossier administratif et du dossier de la procédure, qu'il ne peut pas se rallier à la motivation de la décision entreprise, motivation qui ne résiste pas à l'analyse.

8.4.1 Ainsi, le Conseil relève en premier lieu que la requérante produit divers documents qui établissent sa vulnérabilité particulière, en particulier qu'elle est séropositive, qu'elle est orpheline, qu'elle a quitté la Côte d'Ivoire alors qu'elle était à peine majeure, qu'elle est arrivée seule en Belgique en 2011, qu'elle présente de nombreuses lésions corporelles (pour certains liés expressément à plusieurs reprises à des sévices sexuels) et qu'elle souffre de graves troubles psychiques. La réalité de ces éléments n'est pas contestée dans la décision attaquée et le Conseil les tient donc pour établis à suffisance, la plupart de ces éléments étant en outre corroborés par la production d'éléments de preuve.

8.4.2 Le Conseil examine ensuite la situation objective de la catégorie de personnes à laquelle la requérante établit avec certitude appartenir, à savoir les personnes ivoiriennes séropositives.

En l'espèce, s'agissant des personnes atteintes du VIH, le Conseil observe que la partie défenderesse ne conteste pas les arguments mis en exergue dans la requête s'agissant des stigmatisations, discriminations et marginalisations dont ces personnes peuvent faire l'objet en Côte d'Ivoire. Au contraire : il ressort de la lecture des informations objectives annexées par la partie défenderesse à sa note complémentaire du 8 juillet 2021 que *« le contexte national est caractérisé par une stigmatisation et discrimination certaine au niveau social et familial, ce qui rend l'accès de ces populations clés à certains services, notamment médicaux et juridiques, plus compliqué »*. Ainsi, selon *« [l]es chiffres les plus récents [...] [p]armi les formes de stigmatisations relevées, celle qui tient le haut du pavé est l'absence de soutien familial [...] »*, ce à quoi il convient d'ajouter les *« commérages [...] injur[es], insult[es], harcèl[ement] [...] menaces [...] exclusion à des activités ou manifestations sociales »*, mais aussi des agressions physiques. En outre, la note complémentaire se réfère aux *« deux derniers rapports du Département d'Etat américain concernant la situation des droits humains en Côte d'Ivoire [...] de 2019 et 2020 »*, lesquels *« estiment que la stigmatisation sociale persiste en Côte d'Ivoire »*, malgré l'absence de *« discrimination officielle »*.

Ainsi, s'agissant des personnes atteintes du VIH-Sida, le Conseil estime pouvoir déduire de ces informations qu'en dépit des efforts réalisés par les autorités ivoiriennes – tels que la mise en place de divers programmes pour l'éducation et la promotion des droits des populations vulnérables ou l'accès gratuit aux traitements antirétroviraux –, toujours est-il que ces personnes peuvent encore faire l'objet de stigmatisations, de discriminations et de marginalisations susceptibles d'atteindre une gravité suffisante pour constituer une persécution au sens de la Convention de Genève. La seule circonstance que *« la loi*

condamne expressément toute forme de discrimination à l'égard des personnes séropositives », mise en exergue dans la note de la partie défenderesse, est insuffisante dans la mesure où il ressort de la même note que la mise en application de « *la loi N° 2014-430 du 14 juillet 2014, portant régime de prévention, de protection et de répression en matière de lutte contre le VIH et le sida [...]* reste problématique ».

Pour autant, le Conseil ne peut pas déduire des informations transmises par les parties que le seul fait d'être atteint du VIH/Sida suffit pour justifier l'octroi d'une protection internationale. En revanche, il estime que ce constat n'implique nullement qu'aucun ressortissant ivoirien appartenant à cette catégorie de personnes ne pourrait établir qu'il a des raisons personnelles de craindre d'être exposé à des persécutions au sens de l'article 1^{er}, section A, § 2, de la Convention de Genève. Il ressort au contraire des informations précitées que les personnes séropositives ivoiriennes sont régulièrement victimes de mesures discriminatoires ou de vexations susceptibles d'atteindre, dans certains cas, la gravité requise pour constituer une persécution au sens de la Convention de Genève.

8.4.3 Le Conseil examine en conséquence les éléments individuels invoqués par la requérante pour démontrer qu'elle craint avec raison d'être exposée à des mesures ou traitements qui atteignent une gravité suffisante pour constituer une persécution au sens de la Convention de Genève.

8.4.4 A titre préliminaire, le Conseil observe que la requérante est en Belgique depuis 2011 et y a découvert sa séropositivité. Son statut de femme séropositive ne s'est donc révélé qu'après avoir quitté la Côte d'Ivoire. Elle ne peut dès lors pas se prévaloir de mesures discriminatoires ou de faits de persécution passés dans son pays d'origine pour démontrer qu'elle sera exposée, en cas de retour dans ce pays, à des mesures de la gravité requise pour constituer une persécution au sens de la Convention de Genève.

Dans son recours, la requérante fait valoir néanmoins qu'en cas de retour en Côte d'Ivoire, le fait qu'elle est atteinte du VIH l'exposera à des discriminations ou d'autres mesures qui lui seront intolérables en raison de son profil particulièrement vulnérable. Elle reproche à cet égard à la partie défenderesse de ne pas avoir suffisamment tenu compte de sa vulnérabilité liée aux souffrances psychiques établies par le rapport psychologique qu'elle produit et qui ont pour origine les maltraitances familiales qu'elle a subies. Sur ce dernier point, le Conseil observe à la lecture des notes de l'entretien personnel de la requérante en première demande que celle-ci a exposé avec beaucoup de détails et d'une manière qui inspire un évident sentiment de vécu personnel les multiples maltraitances dont elle a été la victime. Elle a ainsi été en mesure d'exposer de manière très convaincante que, née d'une mère décédée en couche et d'un père inconnu, elle a été confiée à sa tante et son oncle. De ses 7 à ses 14 ans, son oncle la violait, jusqu'au jour où, à l'âge de 13 ans, elle est tombée enceinte et a dû, suite à l'insistance de sa tante, lui avouer qui était le père de son enfant. Chassée du domicile alors qu'elle était encore mineure, la requérante, à la rue, a dû se débrouiller seule jusqu'au jour où elle a rencontré un couple qui, bien qu'ayant abusé de sa naïveté, lui a permis d'obtenir un visa grâce auquel elle a quitté la Côte d'Ivoire.

Certes, la requérante concède avoir livré, lors de sa première demande de protection internationale – qui s'était soldée par une décision de refus de protection internationale prise par la partie défenderesse –, un faux récit dans lequel elle faisait état d'une relation homosexuelle ayant entraîné une détention, une évasion et, finalement, son départ du pays. Elle maintient toutefois ses déclarations relatives à ses jeunes années, lesquelles ne sont pas contredites par la partie défenderesse dans la décision attaquée et reflètent, aux yeux du Conseil, un réel sentiment de vécu.

Le Conseil estime en particulier que les déclarations de la requérante - quant aux circonstances dans lesquelles elle a été chassée du domicile de sa tante, quant aux circonstances de son vécu dans la rue et quant aux conditions dans lesquelles elle se débrouillait pour survivre, quant à la perte de son enfant et aux conséquences sur son état de santé mentale, quant à la situation de son amie R., également atteinte du VIH et abandonnée, ainsi que quant aux raisons qui l'ont poussé à livrer un faux récit aux instances d'asile -, telles qu'elles sont consignées dans l'attestation psychologique déposée et dans la requête et telles que la requérante les a livrées à l'audience du 8 mars 2021 devant le Conseil,

permettent, à elles seules, au vu de leur caractère circonstancié et reflétant un sentiment de vécu indéniable, de tenir l'ensemble des éléments précités pour établis.

8.4.5 Par ailleurs, le Conseil estime ne pouvoir accueillir positivement l'argumentation de la partie défenderesse au sujet des craintes de la requérante liées à sa séropositivité.

Force est, en effet, de constater que si la partie défenderesse reproche à la requérante, dans la décision attaquée, d'avoir « *invoqué ce motif sans pour autant apporter d'éléments concrets, précis et personnels permettant d'établir [sa] crainte* », il ressort de la lecture des notes de l'entretien personnel de la requérante en première demande qu'elle a été interrogée, sur ce point, de manière extrêmement laconique et superficielle (entretien CGRA du 27/09/2012, pp.2-3), de sorte qu'il n'apparaît pas sérieux de lui reprocher l'omission « *d'éléments concrets, précis et personnels* » au sujet desquels il s'avère qu'elle n'a, en réalité, pas même été interrogée. Le Conseil ajoute, du reste, que la question de la séropositivité de la requérante a été abordée spontanément par cette dernière à l'occasion de son deuxième entretien personnel en première demande, et qu'il ressort de manière patente que cette question est source de grand inconfort pour la requérante – en attestent notamment son souhait que le remplaçant de son avocat quitte la pièce pour qu'elle puisse en parler, ainsi que les arrêts de médication de son traitement -. Ce dernier élément, qui vient souligner la souffrance que génère, chez la requérante, sa maladie, aurait légitimement dû mener la partie défenderesse à une investigation plus approfondie, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

L'affirmation de la décision attaquée selon laquelle les motifs médicaux « *n'ont aucun lien avec les critères définis à l'article 1, A (2) de la Convention de Genève* » procède, selon le Conseil, du raccourci, dès lors qu'un examen plus rigoureux des conséquences de la maladie de la requérante, couplé aux éléments par ailleurs tenus pour établis que sont les violences, notamment sexuelles, vécues par la requérante durant son enfance, aurait indubitablement dû conduire la partie défenderesse à davantage de prudence et de discernement. A cet égard, le Conseil estime nécessaire de rappeler qu'il appartient à la partie défenderesse d'analyser les demandes de protection internationale qui lui sont soumises par le biais d'une prise en compte globale de la situation personnelle du demandeur, et notamment de l'éventuelle conjonction de différentes problématiques dans son chef.

Le Conseil souligne l'importance de cette analyse globale de la situation des demandeurs de protection internationale et renvoie à cet égard aux paragraphes 53 et 201 du « Guide et principes directeurs sur les procédures et critères à appliquer pour déterminer le statut des réfugiés » réédité en décembre 2011 par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés dont il estime pouvoir faire siennes les conclusions.

Or, dans les circonstances propres à la présente espèce, il y a lieu de considérer que ces éléments, analysés conjointement et au regard du contexte général qui prévaut dans son pays d'origine au sujet des malades du Sida, permettent de conclure que l'intéressée nourrit avec raison une crainte de persécutions en cas de retour dans ce pays.

En définitive, le Conseil estime donc qu'au vu : i) des maltraitances infantiles – et notamment de l'inceste de son oncle ayant entraîné une grossesse à l'âge de 13 ans –, ii) des conditions d'existence misérables vécues par la requérante, orpheline de mère et née de père inconnu, après avoir été chassée du foyer de sa tante et de son oncle alors qu'elle était encore adolescente, iii) des stigmates tant physiques que psychologiques que celle-ci conserve en raison de ces épisodes traumatisants, iv) et, enfin, de son diagnostic de séropositivité, lequel l'expose à des discriminations, stigmatisations et violences en cas de retour en Côte d'Ivoire et ce, sans pouvoir compter sur le soutien d'un quelconque réseau familial ou amical, la requérante fournit suffisamment d'indications que les mesures discriminatoires et vexatoires qu'elle redoute sont de nature à lui rendre la vie dans son pays d'origine intolérable et que ces mesures atteignent dès lors, en ce qui la concerne, le seuil de gravité requis pour constituer une persécution au sens de la Convention de Genève. Au vu de l'ensemble des circonstances de l'espèce, le Conseil estime que ces indications, qui ne sont pas utilement critiquées par la partie défenderesse, sont suffisantes pour que le doute lui profite.

8.4.6 Partant, la question qu'il convient de se poser est celle de la possibilité, pour la requérante, de rechercher une protection adéquate auprès de ses autorités nationales face aux difficultés qu'elle invoque en cas de retour dans son pays d'origine.

Sur ce point, le Conseil renvoie à l'analyse ci-dessus au sujet de la situation des malades du Sida en Côte d'Ivoire ainsi qu'aux informations versées au dossier qui la soutiennent. Il en résulte notamment que, malgré des efforts incontestables des autorités, les malades du Sida en Côte d'Ivoire continuent de subir à grande échelle des discriminations graves et/ou répétées.

Au vu de ces éléments, et eu égard, en outre, au profil objectivement vulnérable de la requérante tel qu'il a été développé *supra* et à son absence de soutien familial ou relationnel fort, le Conseil considère que l'intéressée ne dispose d'aucun recours effectif en cas de retour en Côte d'Ivoire face aux discriminations et violences qu'elle dit craindre en cas de retour.

Dès lors, le Conseil estime que la requérante démontre à suffisance qu'elle n'aurait pas accès à une protection effective auprès de ses autorités nationales au sens de l'article 48/5 § 2 de la loi du 15 décembre 1980.

8.4.7 Le Conseil examine enfin si la crainte de la requérante ressortit au champ d'application de la Convention de Genève. A cette fin, il examine s'il existe, en Côte d'Ivoire, un groupe social constitué des personnes porteuses du virus VIH/Sida, catégorie de personnes à laquelle il n'est pas contesté que la requérante appartient.

8.4.7.1 L'article 48/3, § 4, d) de la loi du 15 décembre 1980 définit la notion d'un certain groupe social de la manière suivante :

« un groupe doit être considéré comme un certain groupe social lorsque, entre autres:

- ses membres partagent une caractéristique innée ou des racines communes qui ne peuvent être modifiées, ou encore une caractéristique ou croyance à ce point essentielle pour l'identité ou la conscience qu'il ne devrait pas être exigé d'une personne qu'elle y renonce;*
- et ce groupe a une identité propre dans le pays en question parce qu'il est perçu comme étant différent par la société environnante;*
- ce groupe, en fonction des circonstances qui prévalent dans le pays d'origine, a l'orientation sexuelle comme caractéristique commune. L'orientation sexuelle ne recouvre pas les faits considérés comme délictueux selon le droit belge. Il convient de prendre dûment en considération les aspects liés au genre, dont l'identité de genre, aux fins de la reconnaissance de l'appartenance à un certain groupe social ou de l'identification d'une caractéristique d'un tel groupe. ».*

La formulation de l'actuel article 48/3, § 4, d) de la loi du 15 décembre 1980, qui a été introduit par une loi du 15 septembre 2006, vise à assurer la transposition de l'ancien article 10, 1°, d) de la directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 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 (J.O.L 304, 30 septembre 2004, ci-après dénommée « directive 2004/83/CE » - cette disposition est identique à l'actuel article 10, 1° d) de la directive 2011/95/UE du 13 décembre 2011 portant sur le même sujet).

Dans son arrêt du 4 octobre 2018 (dans l'affaire C 652/16), la Cour de justice de l'Union européenne a interprété de la manière suivante la notion de groupe social :

« 89. En effet, afin que l'existence d'un « groupe social », au sens de cette disposition, puisse être constatée, deux conditions cumulatives doivent être remplies. D'une part, les membres du groupe doivent partager une « caractéristique innée » ou une « histoire commune qui ne peut être modifiée »,

ou encore une caractéristique ou une croyance « à ce point essentielle pour l'identité ou la conscience qu'il ne devrait pas être exigé d'une personne qu'elle y renonce ». D'autre part, ce groupe doit avoir son identité propre dans le pays tiers concerné parce qu'il est perçu comme étant « différent » par la société environnante (arrêt du 7 novembre 2013, X e.a., C 199/12 à C-201/12, EU:C:2013:720, point 45). Sous réserve de vérification par la juridiction de renvoi, il n'apparaît pas que ces conditions cumulatives soient remplies dans l'affaire au principal ».

8.4.7.2 Dans la mesure où le fait d'être atteint du virus du Sida n'est pas inné, ne résulte pas de racines communes, n'est pas lié à l'orientation sexuelle et ne constitue pas non plus un élément fondateur d'une identité propre, il y a lieu de s'interroger sur le caractère exhaustif ou non des groupes sociaux énumérés par le législateur dans l'article 48/3, § 4, d) de la loi du 15 décembre 1980.

A cet égard, le Conseil observe à la lecture de cette disposition que ses termes « *entre autres* », d'une part, et la conjonction « *et* » précédant les mots « *ce groupe a une identité propre dans le pays en question [...]* », d'autre part, sont difficiles à concilier.

Il peut en effet être déduit de la conjonction « *et* » précitée que pour être considérées comme appartenant à un groupe social, les personnes considérées doivent, de manière cumulative, être perçues différemment et partager « *une caractéristique innée ou des racines communes qui ne peuvent être modifiées, ou encore une caractéristique ou croyance à ce point essentielle pour l'identité ou la conscience qu'il ne devrait pas être exigé d'une personne qu'elle y renonce* ». Cette interprétation est conforme à l'arrêt précité de la C. J. U. E.

En revanche, les termes « *entre autres* » de la loi - auxquels le Conseil associe les termes « *en particulier* » de la directive - invitent les praticiens à interpréter les catégories énoncées par cette disposition comme une liste non limitative d'exemples de groupes sociaux qui, d'une part, partagent des caractéristiques ou une histoire commune au sens de l'arrêt précité de la C. J. U. E. et qui, d'autre part, sont perçues différemment par la société.

Le Conseil rappelle encore que le considérant 4 de la directive 2011/95/UE du 13 décembre 2011 souligne : « *La convention de Genève et le protocole y afférent constituent la pierre angulaire du régime juridique international de protection des réfugiés* ». Or dans son « Guide des procédures », le Haut-Commissaire des Nations Unies pour les Réfugiés (ci-après dénommé « HCR ») propose quant à lui une définition laissant une large marge d'interprétation aux instances d'asile, se bornant à énoncer que « *Par "un certain groupe social", on entend normalement des personnes appartenant à un groupe ayant la même origine et le même mode de vie ou le même statut social [...]* (Guide des procédures, § 77) ».

En l'espèce, le Conseil observe que la séropositivité de la requérante constitue une caractéristique inhérente dont elle ne peut pas se défaire et estime pour cette raison qu'elle partage avec les autres personnes atteintes de cette maladie une « *histoire commune qui ne peut être modifiée* ». A la lecture des documents généraux produits au sujet des personnes atteintes du virus VIH/sida en Côte d'Ivoire, le Conseil tient par ailleurs pour acquis que les personnes séropositives sont perçues comme différentes par la société ivoirienne.

Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que les personnes atteintes du virus VIH/Sida constituent, en Côte d'Ivoire, un groupe social (dans le même sens, voir également C.C.E. n° 125 033 du 28 mai 2014, A.B., B.B., C.B. et D.B. c. Canada (C.F., IMM-3522-05) du 5 avril 2006 et Rodriguez Diaz, Jose Fernando c. Canada (C.F., IMM-4652-07) du 6 novembre 2008).

8.4.7.3 En conclusion, le Conseil estime que la requérante établit à suffisance que la crainte qu'elle invoque est liée à son appartenance à un groupe social au sens de l'article 48/3, § 4, d, de la loi du 15 décembre 1980, à savoir celui des personnes porteuses du virus du VIH/Sida. Il s'ensuit que cette crainte ressortit au champ d'application de la Convention de Genève.

8.4.8 Enfin, le Conseil n'aperçoit, au vu du dossier, aucune raison sérieuse de penser que la requérante se serait rendue coupable de crimes ou d'agissements visés par l'article 1^{er}, section F, de la Convention

de Genève, qui seraient de nature à l'exclure du bénéfice de la protection internationale prévue par ladite Convention.

8.5 Le moyen est, par conséquent, fondé en ce qu'il allègue une violation de l'article 48/3 de la loi du 15 décembre 1980. Il n'y a, en conséquence, pas lieu d'examiner les autres craintes de la requérante, les autres critiques qu'elle formule en termes de requête et les autres motifs de la décision querellée qui ne pourraient conduire à une décision qui lui serait plus favorable.

8.6. En conséquence, il y a lieu de réformer la décision attaquée et de reconnaître à la requérante la qualité de réfugié.

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

Article unique

La qualité de réfugié est reconnue à la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le deux août deux mille vingt et un par :

M. F. VAN ROOTEN, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme L. BEN AYAD, greffier.

Le greffier,

Le président,

L. BEN AYAD

F. VAN ROOTEN