



Arrêt

**n° 111 356 du 4 octobre 2013
dans l'affaire X / I**

En cause : X

ayant élu domicile : X

contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à
l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

LE PRESIDENT F. F. DE LA le CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 septembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité nigérienne, sollicitant la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 18 avril 2013.

Vu la requête introduite par télécopie, le 3 octobre 2013 à 11 h14, sollicitant par la voie « de mesures provisoires d'extrême urgence », qu'il soit statué dans les meilleurs délais sur la demande de suspension et d'annulation précitée.

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 les articles 39/82 et 39/85 de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Vu le titre II, chapitre II, de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

Vu le dossier administratif.

Vu la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 3 octobre 2013 convoquant les parties à comparaître le 4 octobre 2013 à 11 heures.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. PRUDHON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 19 décembre 2008, le requérant a introduit une première demande d'asile auprès des autorités belges compétentes, qui s'est clôturée par un arrêt n° 44 707, prononcé le 10 juin 2010 par le Conseil de céans, refusant de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.2.1. Le 5 mars 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 19680 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été complétée par des courriers datés, respectivement, des 17 août 2010, 18 janvier 2011, 22 juillet 2011, 15 novembre 2011 et 28 février 2012.

1.2.2. Le 19 avril 2012, le délégué du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté a pris une décision concluant que la demande d'autorisation de séjour, mieux identifiée au point 1.2.1., n'était pas fondée. Le recours formé par la partie requérante à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans a été rejeté, aux termes d'un arrêt n° 89 052, prononcé le 4 octobre 2012, suite au retrait de la décision querellée.

1.3. Le 20 avril 2012, un ordre de quitter le territoire a été pris à l'égard du requérant, sous une forme conforme au modèle figurant à l'annexe 13^{quinquies} de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 8 octobre 1981).

1.4. Le 5 juin 2012, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile auprès des autorités belges compétentes. Le 18 juin 2012, le délégué du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté a pris une décision de refus de prise en considération de cette demande, sous une forme conforme au modèle figurant à l'annexe 13^{quater} de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, précité, qui a été notifiée au requérant le même jour, avec un ordre de quitter le territoire. Le recours formé à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans a été rejeté, aux termes d'un arrêt n° 88 521, prononcé le 28 septembre 2012.

1.5.1. Par voie de courrier daté du 11 juin 2012, le requérant a introduit, auprès de la commune d'Anderlecht, une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980, précitée. Cette demande a été complétée par un courrier daté du 19 avril 2013.

1.5.2. Le 29 avril 2013, le délégué du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté a pris une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour, mieux identifiée au point 1.5.1. Cette décision a été notifiée au requérant le 6 juin 2013, avec un ordre de quitter le territoire. Il ne semble pas que ces actes aient été entrepris de recours.

1.6. Le 3 septembre 2012, le délégué du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté a pris une nouvelle décision concluant que la demande d'autorisation de séjour, mieux identifiée au point 1.2.1., n'était pas fondée. Cette nouvelle décision, qui a été notifiée au requérant le 21 octobre 2012, a été annulée par un arrêt n° 98 838, prononcé le 14 mars 2013 par le Conseil de céans.

1.7. Le 18 avril 2013, le délégué du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté a pris une nouvelle décision concluant que la demande d'autorisation de séjour, mieux identifiée au point 1.2.1., n'était pas fondée. Cette décision, qui a été notifiée au requérant le 22 août 2013, constitue l'acte dont la suspension de l'exécution est sollicitée, et est motivée comme suit :

Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur _____ a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Niger.

Dans son rapport du 12.04.2013 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE précise ensuite que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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

1.8. Le 30 septembre 2013, le délégué du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) et une décision d'interdiction d'entrée (annexe 13sexies), qui lui ont été notifiées le même jour. Le recours que la partie requérante a formé le 3 octobre 2013, auprès du Conseil de céans, en vue d'obtenir la suspension d'extrême urgence de l'exécution de ces décisions, a été enrôlé sous le numéro 137 427.

3. L'effet suspensif de plein droit de l'introduction de la demande de mesures provisoires d'extrême urgence

3.1. Afin de satisfaire aux exigences de l'article 13 de la CEDH, ce recours doit, pour être effectif, être disponible en droit comme en pratique, en ce sens particulièrement que son exercice ne doit pas être entravé de manière injustifiée par les actes ou omissions des autorités de l'Etat défendeur (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 290 ; Cour EDH 8 juillet 1999, Cakici/Turquie, § 112). L'article 13 de la CEDH exige un recours interne habilitant à examiner le contenu du grief et à offrir le redressement approprié, même si les Etats jouissent d'une certaine marge d'appréciation quant à la manière de se conformer aux obligations que leur impose cette disposition (Cour EDH 11 juillet 2000, Jabari/Turquie, § 48 ; Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 291). A cet égard, il convient d'accorder une attention particulière à la rapidité du recours même puisqu'il n'est pas exclu que la durée excessive d'un recours le rende inadéquat (Cour EDH 31 juillet 2003, Doran/Irlande, § 57 ; Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 292).

Enfin, dans l'hypothèse où un grief défendable fondé sur l'article 3 de la CEDH est invoqué, compte tenu de l'attention que la Cour accorde à cet article et de la nature irréversible du dommage susceptible d'être causé en cas de réalisation du risque de torture ou de mauvais traitements, l'effectivité d'un recours au sens de l'article 13 de la CEDH requiert un contrôle rigoureux par une autorité nationale (Cour EDH 12 avril 2005, Chamaïev et autres/Géorgie et Russie, § 448), un examen indépendant et rigoureux de chaque grief sur la base duquel il existe des raisons de croire à un risque de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 11 juillet 2000, Jabari/Turquie, § 50), ainsi qu'une célérité particulière (Cour EDH 3 juin 2004, Bati et autres/Turquie, § 136). En outre, l'effectivité d'un recours requiert également que la partie requérante dispose dans ce cas d'un recours suspensif de plein droit (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 293 ; Cour EDH 5 février 2002, Conka/Belgique, § 81-83 ; Cour EDH 26 avril 2007, Gebremedhin [Gaberamadhien]/France, § 66).

3.2. En ce qui concerne l'effet suspensif de plein droit de l'introduction d'une demande, la réglementation de droit commun ne fait pas de distinction selon la nature du grief invoqué. Il convient donc d'examiner si cette réglementation prévoit un recours suspensif de plein droit.

3.3. S'agissant, comme en l'espèce, d'une demande sollicitant des mesures provisoires aux fins que le Conseil examine dans les meilleurs délais une demande de suspension ordinaire dont il est saisi, la réglementation de droit commun est contenue dans l'article 39/85, alinéas 1^{er} et 3, de la loi du 15 décembre 1980, qui dispose comme suit :

"Si l'étranger fait l'objet d'une mesure d'éloignement ou de refoulement dont l'exécution est imminente, l'étranger qui a déjà introduit une demande de suspension, peut, à condition que le Conseil ne se soit

pas encore prononcé sur cette demande, demander, par voie de mesures provisoires au sens de l'article 39/84, que le Conseil examine sa demande de suspension dans les meilleurs délais.

(...)

Dès la réception de la demande de mesures provisoires, il ne peut être procédé à l'exécution forcée de la mesure d'éloignement ou de refoulement jusqu'à ce que le Conseil se soit prononcé sur la demande ou qu'il ait rejeté la demande. Si la suspension n'a pas été accordée, l'exécution forcée de la mesure est à nouveau possible."

3.4. Il s'ensuit que si la partie requérante a déjà introduit une demande de suspension et si l'exécution de la mesure d'éloignement ou de refoulement devient imminente, elle peut introduire une demande de mesures provisoires d'extrême urgence dans les conditions fixées par l'alinéa 1^{er} de la disposition, précitée, de la loi du 15 décembre 1980. Dans ce cas, l'exécution forcée de cette mesure est suspendue de plein droit, conformément aux dispositions de l'alinéa 3, de cette même disposition.

3.5. En l'espèce, la partie requérante est privée de sa liberté en vue de son éloignement. Elle fait donc l'objet d'une mesure d'éloignement dont l'exécution est imminente. La présente demande de mesures provisoires formulée conformément aux prescriptions, précitées, de l'article 39/85 de la loi du 15 décembre 1980 est, dès lors, suspensive de plein droit.

4. Les conditions de la suspension d'extrême urgence

4.1. Les trois conditions cumulatives

L'article 43, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, du Règlement de procédure du Conseil du Contentieux des Etrangers (RP CCE) stipule que, si l'extrême urgence est invoquée, la demande de suspension doit contenir un exposé des faits qui justifient cette extrême urgence.

En outre, conformément à l'article 39/82, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, la suspension de l'exécution d'un acte administratif ne peut être ordonnée que si des moyens sérieux susceptibles de justifier l'annulation de l'acte contesté sont invoqués et à la condition que l'exécution immédiate de l'acte risque de causer un préjudice grave difficilement réparable.

Il résulte de ce qui précède que les trois conditions susmentionnées doivent être remplies cumulativement pour qu'une demande de suspension d'extrême urgence puisse être accueillie.

4.2. La condition de l'extrême urgence

En l'occurrence, le caractère d'extrême urgence n'est pas contesté par la partie défenderesse.

Le requérant est, ainsi qu'il a déjà été souligné *supra* au point 3.5., privé de sa liberté en vue de son éloignement. Il fait donc l'objet d'une mesure d'éloignement dont l'exécution est imminente. Il est dès lors établi que la suspension de l'exécution selon la procédure de suspension ordinaire interviendra trop tard et ne sera pas effective.

Par conséquent, la première condition cumulative est remplie.

4.3. La condition des moyens d'annulation sérieux

4.3.1. L'interprétation de cette condition

4.3.1.1. Conformément à l'article 39/82, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, la suspension de l'exécution ne peut être ordonnée que si des moyens sérieux susceptibles de justifier l'annulation de l'acte contesté sont invoqués et à la condition que l'exécution immédiate de l'acte risque de causer un préjudice grave difficilement réparable.

Par "moyen", il y a lieu d'entendre la description suffisamment claire de la règle de droit violée et de la manière dont cette règle de droit est violée par la décision attaquée (CE 17 décembre 2004, n° 138.590 ; CE 4 mai 2004, n° 130.972 ; CE 1er octobre 2006, n° 135.618).

Pour qu'un moyen soit sérieux, il suffit qu'à première vue et eu égard aux circonstances de la cause, il puisse être déclaré recevable et fondé et, dès lors, donner lieu à la suspension de l'exécution de la décision attaquée.

Il s'ensuit également que lorsque, sur la base de l'exposé des moyens, il est clair pour toute personne raisonnable que la partie requérante a voulu invoquer une violation d'une disposition de la CEDH, la mention inexacte ou erronée par la partie requérante de la disposition de la Convention qu'elle considère violée, ne peut empêcher le Conseil de procéder à une appréciation du grief défendable.

4.3.1.2. Afin d'être en conformité avec l'exigence de l'effectivité d'un recours au sens de l'article 13 de la CEDH, le Conseil est, dans le cadre de la procédure d'extrême urgence, tenu de procéder à un examen indépendant et rigoureux de tout grief défendable sur la base duquel il existe des raisons de croire à un risque de traitement contraire à l'un des droits garantis par la CEDH, sans que cela doive néanmoins aboutir à un résultat positif. La portée de l'obligation que l'article 13 de la CEDH fait peser sur les Etats contractants varie en fonction de la nature du grief de la partie requérante (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 289 et 293 ; Cour EDH 5 février 2002, Conka/Belgique, § 75).

La partie requérante doit invoquer un grief défendable dans la requête, ce qui implique qu'elle peut faire valoir de manière plausible qu'elle est lésée dans l'un de ses droits garantis par la CEDH (jurisprudence constante de la Cour EDH : voir p.ex. Cour EDH 25 mars 1983, Silver et autres/Royaume-Uni, § 113).

L'examen du caractère sérieux d'un moyen se caractérise, dans les affaires de suspension, par son caractère *prima facie*. Cet examen *prima facie* du grief défendable invoqué par la partie requérante, pris de la violation d'un droit garanti par la CEDH, doit, comme énoncé précédemment, être conciliable avec l'exigence de l'effectivité d'un recours au sens de l'article 13 de la CEDH, et notamment avec l'exigence de l'examen indépendant et rigoureux de tout grief défendable. Ceci implique que lorsque le Conseil constate, lors de l'examen *prima facie*, qu'il y a des raisons de croire que ce grief est sérieux ou qu'il y a au moins des doutes quant au caractère sérieux de celui-ci, il considère, à ce stade de la procédure, le moyen invoqué comme sérieux. En effet, le dommage que le Conseil causerait en considérant comme non sérieux, dans la phase du référé, un moyen qui s'avèrerait ensuite fondé dans la phase définitive du procès, est plus grand que le dommage qu'il causerait dans le cas contraire. Dans le premier cas, le préjudice grave difficilement réparable peut s'être réalisé ; dans le deuxième cas, la décision attaquée aura au maximum été suspendue sans raison pendant une période limitée.

4.3.2. L'appréciation de cette condition

4.3.2.1. Le moyen

En termes de requête, le requérant énonce un grief au regard d'un droit fondamental consacré par la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH).

Il invoque en l'occurrence la violation de l'article 3 de la CEDH.

4.3.2.2. L'appréciation du moyen pris de la violation de l'article 3 de la CEDH

4.3.2.2.1. Le Conseil rappelle que l'article 3 de la CEDH dispose que « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants ».

Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

La Cour EDH a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la CEDH, et donc engager la responsabilité d'un Etat contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3 de la CEDH.

4.3.2.2.2. En termes de requête, la partie requérante soutient, en substance, dans une première branche consacrée à la question de la disponibilité des traitements au Niger, qu'à son estime, l'arrêté n°00191/MSP/DPHL du 8 juillet 1998 du Ministre de la santé publique du Niger arrêtant la « Liste nationale des médicaments essentiels par niveau de soins » « (...) ne fait que produire une liste de médicaments essentiels qui a été approuvée et adoptée en 1998 par le Ministère de la Santé Publique du Niger ; Que cet arrêté ne prouve nullement que les médicaments essentiels de cette liste soient effectivement disponibles au Niger, aucune information n'étant relayée quant à ce [...] ; Qu'au contraire, l'article 3 de l'Arrêté stipule que 'les importateurs agréés doivent assurer la disponibilité de ces médicaments essentiels' ; Que ni le Médecin conseiller dans son avis, ni [la partie défenderesse] n'examine la disponibilité de ces médicaments auprès des importateurs agréés ; (...) ». A l'appui de son raisonnement, la partie requérante reproduit un passage de l'arrêt n° 98 838 du 14 mars 2013 du Conseil de céans, ayant procédé à l'annulation de la précédente décision de la partie défenderesse déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant. Elle poursuit en faisant valoir que la base de données « MedCOI » à laquelle l'acte attaqué se réfère en vue de démontrer la disponibilité d'autres médicaments prescrits au requérant consiste en un site internet qui « (...) ne peut être consulté que par des pays ou organismes partenaires. Il est donc impossible pour le requérant de contrôler la réalité et la fiabilité des informations sur lesquels (*sic*) se base la partie [défenderesse] pour prendre sa décision. (...) ». Elle ajoute, au sujet des informations recueillies auprès de « International SOS » concernant la disponibilité d'un autre médicament prescrit au requérant, qu'à son estime, « (...) il est permis de douter de la fiabilité des informations ainsi recueillis (*sic*) par des médecins dont l'indépendance n'est pas du doute (*sic*) assurée, et dont le nombre et la localisation sont inconnus. En effet, la partie [défenderesse] indique que des médecins locaux sont engagés contractuellement par le Ministère de l'Intérieur néerlandais, leur indépendance pose dès lors question ; Qu'il ressort du site internet de [...] 'International SOS', visée par le Médecin conseiller dans son avis, qu'elle n'a pas d'infrastructures à Niamey ; Qu'il n'en ressort cependant nullement que ces médicaments sont disponibles au Niger, aucune information n'étant relayée quant à ce sur le site de l'entreprise ; (...) ».

La partie requérante soutient également, en substance, dans une deuxième branche consacrée à la question de l'accessibilité des traitements au Niger, qu'à son estime, la partie défenderesse « (...) part du postulat que le requérant pourrait travailler et ainsi souscrire à une mutuelle de santé et donc qu'il aura accès aux soins médicaux ; Que le requérant est pourtant incapable de travailler ; Qu'en effet, [...il...] avait déjà produit à l'appui du recours [contre la] précédent[e] [décision prise envers sa demande d'autorisation de séjour] une attestation d'incapacité de travail datant du 21 juin 2012 du Docteur [L.T.Q.], un rapport médical du 29 octobre 2012 et un certificat médical du 29 octobre 2012 du Docteur [S.] ; Que le Docteur [L.T.Q.] atteste de l'incapacité de travailler du requérant pour une durée indéterminée [...] ; Que dans le certificat et le rapport médical du 29 octobre 2012 [...], le Docteur [S.] atteste que le requérant souffre de troubles de la marche complexe et que des mouvements répétitifs du tronc sont contre-indiqués ; Que le Docteur [S.] indique par ailleurs que 'Des soins spécialisés adaptés (discussion pluridisciplinaire : neuro-ortho-physio) pour ces troubles de la marche complexe avec troubles rachidiens sévères pour l'âge sont impossibles dans le pays d'origine du patient [...] ; Que ces documents se trouvent dans le dossier administratif ; Que le Médecin conseiller ne les a pris en considération ni dans l'histoire clinique du requérant, ni dans son avis médical ; (...) ». A l'appui de son propos, elle invoque, en outre, avoir produit des pièces complémentaires, par voie de télécopie datée du 19 avril 2013, afin de confirmer l'incapacité de travail du requérant. Par ailleurs, elle soutient également qu'il existe, selon elle, « (...) une contrariété de motifs dans le rapport du médecin-fonctionnaire qui s'estime suffisamment informé et qui se contente de déduire d'une absence d'attestation médicale statuant sur la capacité de travailler, que le requérant peut travailler ; (...) » et souligne que « (...) le requérant ne pouvant pas travailler en Belgique, il lui est difficile de pouvoir consulter un médecin du travail tel que semble le souhaiter la partie [défenderesse] (...) ». Elle indique que le passage de l'avis du médecin conseiller relevant que « (...) le requérant 'pourrait se tourner vers les missions locales de tels projets humanitaires pour accéder aux soins médicaux requis qui mettent à disposition, des soins de santé à des prix généralement non-prohibitifs' [...] (...) » ne permet pas « (...) de conclure que le requérant aurait un accès effectif aux soins de santé, et ce même dans l'hypothèse où il pourrait travailler, quod non ; (...) ». Elle fait, enfin, valoir que le rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé sur la situation au Niger de 2006, dont elle joint un exemplaire à son recours, témoigne que le système de santé nigérien est défaillant et que plus de la moitié des Nigériens n'y ont pas accès pour des raisons financières.

4.3.2.2.3. En l'espèce, sur les deux branches du moyen, réunies, le Conseil rappelle, qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision querellée « *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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant – qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombait de transmettre à l'appui de la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine.

4.3.2.2.4. En l'occurrence, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, en substance, que le requérant souffre de « *Lésion méniscale droite avec boîterie (sic). Stress post-traumatique. Troubles du sommeil.* », pathologies pour lesquelles le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine, motivation qui se vérifie à l'examen du dossier administratif.

Quant aux critiques élevées à l'encontre de la disponibilité des traitements au Niger, le Conseil relève, tout d'abord, que l'affirmation qu'il aurait été nécessaire d'examiner « (...) la disponibilité de[s] médicaments [repris dans la liste des médicaments essentiels] auprès des importateurs agréés (...) », pour le motif que l'arrêté du 8 juillet 1998 du Ministre de la santé publique du Niger arrêtant la 'Liste nationale des médicaments essentiels par niveau de soins', « (...) ne prouve nullement que les médicaments essentiels de cette liste soient effectivement disponibles (...) », ne repose que sur les seules allégations de la partie requérante, tandis que le libellé de l'article 3 de l'arrêté en cause,

précisant que « les importateurs agréés doivent assurer la disponibilité de ces médicaments essentiels » tend, pour sa part, à démontrer que les médicaments essentiels repris sur cette liste ont, précisément, pour but d'être disponibles à tout moment. Le simple fait que la partie requérante ne partage pas cette analyse n'est pas de nature à infléchir ce constat. Dans cette perspective, c'est à tort qu'elle entend se prévaloir de l'enseignement de l'arrêt n° 98 838 du 14 mars 2013 du Conseil de céans, ayant procédé à l'annulation de la précédente décision de la partie défenderesse déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant. En effet, le motif de cet arrêt relevant que le médecin conseil s'était référé à un « projet d'arrêté nullement daté » est, en l'occurrence, rencontré par le fait qu'il soit fait référence, cette fois, à un « arrêté pris le 8 juillet 1998 par le Ministre de la santé publique du Niger », auquel l'autre motif de cet arrêt, reprochant à un autre document auquel le médecin conseil s'était référé, de se contenter « (...) de mentionner des noms de médicaments (...) sans précision aucune quant à la disponibilité réelle sur le territoire du Niger (...) » ne semble pas pouvoir être opposé, eu égard aux précisions apportées, notamment, par l'article 3 de l'arrêté litigieux.

Le Conseil observe, de même, que les réserves émises par la partie requérante, au sujet de la fiabilité des informations recueillies auprès de « International SOS », ne reposent que sur ses seules allégations, non autrement étayées, la seule circonstance que la partie défenderesse « (...) indique que des médecins locaux sont engagés contractuellement par le Ministère de l'Intérieur néerlandais (...) » étant insuffisante à ce dernier égard, de même que le fait que cet organisme « (...) n'a pas d'infrastructures à Niamey (...) ». L'allégation que les données collectées auprès de « International SOS » concernant certains médicaments faisant partie du traitement du requérant ne relayeraient aucune information quant à la disponibilité de ceux-ci au Niger manque, pour sa part, en fait, la copie versée au dossier administratif comportant les mentions expresses suivantes « Is de medication available ? [...] 12. Prométhazine [...] Please mention names and addresses of hospital / medical facilities / pharmacies where the above mentioned treatment is available. Answers [...] 12. YES [...] Medical facilities [...] Public Hospital Dr [L.] Niamey Niger ».

Par ailleurs, le Conseil ne peut que s'interroger sur l'intérêt de la partie requérante à son grief relevant que la base de données « Med-COI » à laquelle l'acte attaqué se réfère « (...) ne peut être consulté[e] que par des pays ou organismes partenaires. (...) », dès lors que l'ensemble des renseignements que le médecin conseiller a extraits de cette base de données pour rendre son avis ont été versés au dossier administratif, sous la forme de copies papier, mettant ainsi la partie requérante en mesure d'en prendre connaissance, contrairement à ce qui est soutenu en termes de requête, et le cas échéant de les critiquer au travers du présent recours, *quod non in specie*.

S'agissant, pour le reste, des critiques relatives à l'accessibilité financière du requérant aux traitements et suivi requis au pays d'origine, le Conseil ne peut qu'observer, sans cependant se prononcer sur la pertinence de ce motif, qu'aucune des considérations émises dans la deuxième branche du moyen ne rencontre l'avis du médecin conseiller, à laquelle la décision querellée se réfère, portant que « (...) plusieurs organisations internationales (CADEV, PAM, FAO, UNFPA, UNICEF, OMS ...) sont présentes dans la région de Tillabery où se trouve Niamey, ville d'origine du requérant, et oeuvrent dans le domaine de la santé et de la sécurité alimentaire [...]. Remarquons que l'organisation humanitaire Au Fil du Niger [...] a ouvert le 19.02.2011 un nouveau Cabinet Médical humanitaire à Niamey qui permet aux plus défavorisés de bénéficier de consultations et de médicaments à un prix avantageux. L'intéressé pourrait se tourner vers les missions locales de tels projets humanitaires pour accéder aux soins médicaux requis qui mettent à disposition, des soins de santé à des prix généralement non-prohibitifs. (...) ».

La seule affirmation que la mention de ce que les prix pratiqués sont « généralement non-prohibitifs » empêcherait « (...) de conclure que le requérant aurait un accès effectif aux soins de santé, et ce même dans l'hypothèse où il pourrait travailler (...) », n'est pas de nature à énerver le constat qui précède, dès lors qu'elle relève de la pure appréciation personnelle de la partie requérante et ne saurait, dès lors, constituer un moyen sérieux à l'appui du présent recours.

Or, force est de constater qu'en l'absence de toute contestation sérieuse, le motif susmentionné suffit à motiver la décision attaquée et rend surabondant celui portant que le requérant a déjà travaillé et ne démontre pas qu'il ne pourrait avoir à nouveau accès au marché du travail au Niger, de même que l'examen des arguments correspondants de la requête.

Le Conseil souligne que l'invocation, par la partie requérante, des conclusions du rapport d'activités de 2006 au Niger de l'Organisation Mondiale de la Santé (ci-après : OMS), dont elle joint un exemplaire à sa requête, n'est de nature à énerver aucune des considérations qui précèdent, le Conseil se ralliant, à cet égard, aux observations effectuées par la partie défenderesse à l'audience relevant, d'une part, que les informations délivrées par le rapport auquel la partie requérante se réfère ne paraissent pas pouvoir mettre en cause celles, plus récentes, fournies par le rapport de l'OMS de 2009-2013 auxquelles le médecin conseil s'est référé dans le cadre de son avis et, d'autre part, qu'en tout état de cause, la partie requérante, en ce qu'elle se contente de se référer de manière très générale au rapport cité dans sa requête, demeure en défaut d'apporter le moindre élément permettant de conclure que, de manière concrète et dans son cas personnel, les traitements et suivi nécessaires ne seraient pas disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

4.3.2.2.5. Il ressort à suffisance de l'ensemble des considérations émises dans les points 4.3.2.2.3. et 4.3.2.2.4. qui précèdent que l'invocation de la disposition, précitée, de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue en l'espèce et la partie requérante ne peut, par conséquent, se prévaloir d'un grief défendable à cet égard.

Le moyen ainsi pris n'est pas sérieux.

4.3.3. Au stade actuel de la procédure, il n'y a pas lieu d'examiner les autres moyens développés dans la requête, dès lors qu'il ressort de ce qui suit qu'il n'est pas satisfait à l'exigence cumulative du préjudice grave difficilement réparable.

4.4. La condition du risque de préjudice grave difficilement réparable

4.1.1. L'interprétation de cette condition

Le Conseil rappelle qu'en ce qui concerne l'exigence qu'un risque de préjudice grave difficilement réparable soit démontré, la partie requérante ne peut se limiter à des imprécisions et à des généralités. Elle doit, au contraire, invoquer des éléments très concrets dont il ressort qu'elle subit ou risque de subir personnellement un préjudice grave difficilement réparable. En effet, il doit être possible, pour le Conseil, d'estimer avec une précision suffisante s'il existe un risque de préjudice grave difficilement réparable et, pour la partie défenderesse, de se défendre à l'égard des faits et des arguments allégués par la partie requérante.

La partie requérante doit invoquer des éléments qui démontrent, d'une part, la gravité du préjudice qu'elle subit ou risque de subir, ce qui signifie concrètement qu'elle doit donner des indications concernant la nature et l'ampleur du préjudice prévu, et qui démontrent, d'autre part, le caractère difficilement réparable du préjudice.

Il convient néanmoins de remarquer qu'un exposé sommaire peut être considéré comme conforme aux dispositions de l'article 39/82, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 32, 2°, du RP CCE, si le préjudice grave difficilement réparable est évident, c'est-à-dire lorsqu'aucune personne raisonnable ne peut le contester, et donc également lorsque la partie défenderesse, dont les dispositions légales et réglementaires susmentionnées visent à préserver le droit à la contradiction, comprend immédiatement de quel préjudice il s'agit et peut, à cet égard, répondre à l'exposé de la partie requérante (cf. CE 1^{er} décembre 1992, n° 41.247). Il en va de même *a fortiori* si l'application exagérément restrictive ou formaliste de cette exigence avait pour conséquence que la partie requérante, dans le chef de laquelle le Conseil a constaté *prima facie* à ce stade de la procédure un grief défendable fondé sur la CEDH, ne peut obtenir le redressement approprié exigé par l'article 13 de la CEDH.

4.1.2. L'appréciation de cette condition

En l'espèce, la partie requérante expose, en substance, qu'au Niger le requérant « (...) ne pourra pas accéder à un suivi médical de qualité par manque de disponibilité des traitements médicamenteux qu'il doit prendre et par manque d'accessibilité à ces traitements (...) », qu'« (...) Actuellement, le requérant reçoit des traitements médicamenteux pour stabiliser son état et bénéficie d'un suivi psychiatrique. En cas d'arrêt des traitements, le Docteur [K.] estime que les complications et conséquences seraient une 'aggravation de l'état mental avec apparitions d'idées suicidaires [...]'. Dès lors, exposer le requérant en cas d'arrêt du traitement à de telles complications est constitutif d'un traitement inhumain et dégradant. (...) » et souligne, en outre, que les soins reçus en Belgique depuis un certain temps créent « (...) dans le chef du requérant une attente légitime de la continuation de ces soins. Une interruption abrupte de ces facilités pourrait générer des conséquences majeures pour le requérant. (...) ».

A cet égard, le Conseil observe que le risque de préjudice grave et difficilement réparable, tel qu'il est exposé par la partie requérante, est lié aux griefs qu'elle soulève au regard de l'article 3 de la CEDH.

Or, il ressort des développements qui précèdent que ces griefs ne peuvent être tenus pour sérieux.

Le Conseil rappelle, en outre, qu'en tout état de cause, la Cour européenne des Droits de l'Homme a estimé, de façon constante, que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

Au regard de l'ensemble des considérations qui précèdent, il s'impose de constater que la partie requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* l'existence du risque de préjudice grave difficilement réparable que risque d'entraîner l'exécution immédiate de la décision attaquée.

4.1.3. Le Conseil constate qu'une des conditions requises pour pouvoir ordonner la suspension d'extrême urgence de l'acte attaqué, en l'occurrence l'existence d'un préjudice grave difficilement réparable, n'est pas remplie.

Il en résulte que la demande de suspension doit être rejetée.

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

Article unique

La demande de suspension est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatre octobre deux mille treize, par :

Mme V. LECLERCQ,
M. A. IGREK,

président f. f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. LECLERCQ