

Arrêt

n° 120 345 du 10 mars 2014
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : X

Contre :

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

LE PRESIDENT F. F. DE LA 1ère CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 décembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et à l'annulation de l'exécution de « la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise à son encontre le 10 octobre 2013, et lui notifiée le 14 novembre 2013, laquelle est assortie d'un ordre de quitter le territoire ainsi que de l'avis du médecin conseil du 10 octobre 2013 ».

Vu la demande de mesures provisoires d'extrême urgence, introduite le 7 mars 2014, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, et qui sollicite qu'il soit statué « [...] sans délai sur la demande en suspension introduite en date du 10 décembre 2013 et ordonner la suspension de l'ordre de quitter le territoire notifié au requérant ».

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

Vu les articles 39/82, 39/84 et 39/85 de la loi du 15 décembre 1980.

Vu le titre II, chapitre II, de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après dénommé le « Conseil »).

Vu le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 mars 2014 convoquant les parties à comparaître le 10 mars 2014 à 9h00.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. CORRO loco Me E. HALABI, avocats, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT loco Me D. MATRAY, avocats, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Les faits utiles à l'appréciation de la cause

1.1. Les faits sont établis sur la base des pièces du dossier administratif et de l'exposé que contient la requête.

1.2. Le requérant est arrivé en Belgique en 2008. Il ressort de l'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) du 4 mars 2014, ce qui n'est pas contesté en termes de plaidoirie, que le requérant a fait l'objet d'ordres de quitter le territoire les 11 septembre 2008, 10 octobre 2008, 13 juin 2009, 26 novembre 2009, 29 juin 2011 et 17 décembre 2011 et qu'il a été condamné à 2 ans de prison, le 3 juin 2010, à 16 mois de prison et le 28 février 2012, à 1 an de prison.

1.3 Le 28 décembre 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 4 juin 2013, mais non fondée le 10 octobre 2013. Cette décision et l'ordre de quitter le territoire qui est en le corollaire (annexe 13), ont été notifiés le 14 novembre 2013. La partie requérante a introduit un recours en suspension et en annulation devant le Conseil contre ces décisions le 11 décembre 2013.

Par requête du 7 mars 2014, la partie requérante a sollicité, par la voie des mesures provisoires, d'analyser en extrême urgence la demande de suspension du 11 décembre 2013 encore pendante à l'encontre de la décision de refus de sa demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire (annexe 13).

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

« [...]

Motifs :

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 [] se prévaut de l'article 9 ter en raison de leur état de santé qui, selon elle, 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 en Algérie.

Dans ses avis médicaux remis le 10.10.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires pour le requérant sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Algérie. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Algérie.

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,

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
- 2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.
- Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

[...] »

« [...]

ORDRE DE QUITTER LE TERRITOIRE

Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Monsieur:

nom + prénom :

date de naissance :

lieu de naissance : Boufarik-Blida

nationalité : Algérie

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen⁽¹⁾, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

- o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé:
- o L'intéressé n'est pas autorisé au séjour; une décision de refus de séjour (Non fondé 9ter) a été prise en date du 10.10.2013.

1.4 Le 28 janvier 2014, le requérant s'est vu notifier un ordre de quitter le territoire (annexe 13) et une décision d'interdiction d'entrée de 8 ans (annexe 13sexies), décisions contre lesquelles il n'a pas introduit de recours devant le Conseil.

1.5 Le 4 mars 2014, le requérant a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies), contre lequel il n'a pas introduit de recours devant le Conseil.

2. Recours

Si la partie requérante fonde sa demande de mesures provisoires sur l'article 39/84 de la loi du 15 décembre 1980, il ressort toutefois de la nature des mesures provisoires sollicitées («activation» d'un recours antérieur), que c'est l'article 39/85 de la même loi qui doit être considéré comme la disposition légale que la partie requérante a entendu mettre en œuvre.

Cet article précise ce qui 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.[...] ».

En l'espèce, le Conseil constate que la présente demande de mesures provisoires respecte les conditions de recevabilité prévues par l'article 44 du Règlement de procédure du Conseil du Contentieux des Etrangers.

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

3.1. Afin de satisfaire aux exigences de l'article 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après dénommée, 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).

3.2.1. 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.

3.2.2. La réglementation de droit commun est contenue dans les dispositions énumérées ci-après.

1° L'article 39/82, § 4, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980 est rédigé comme suit :

« Si l'étranger fait l'objet d'une mesure d'éloignement ou de refoulement dont l'exécution est imminente, et n'a pas encore introduit une demande de suspension, il peut demander la suspension de cette décision en extrême urgence. Si l'étranger a introduit un recours en extrême urgence en application de la présente disposition dans les trois jours ouvrables, c'est-à-dire chaque jour sauf un samedi, un

dimanche ou un jour férié légal, suivant la notification de la décision, ce recours est examiné dans les quarante-huit heures suivant la réception par le Conseil de la demande en suspension de l'exécution en extrême urgence. Si le président de la chambre ou le juge au contentieux des étrangers saisi ne se prononce pas dans ce délai, il doit en avertir le premier président ou le président. Celui-ci prend les mesures nécessaires pour qu'une décision soit rendue au plus tard septante-deux heures suivant la réception de la requête. Il peut notamment évoquer l'affaire et statuer lui-même. Si la suspension n'a pas été accordée, l'exécution forcée de la mesure est à nouveau possible ».

2° L'article 39/83 de la même loi est rédigé comme suit :

« Sauf accord de l'intéressé, il ne sera procédé à l'exécution forcée de la mesure d'éloignement ou de refoulement dont l'étranger fait l'objet, qu'au plus tôt trois jours ouvrables, c'est-à-dire chaque jour sauf un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, après la notification de la mesure ».

3° L'article 39/85, alinéas 1^{er} et 3, de la loi du 15 décembre 1980 est rédigé 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. »

3.2.3. L'article 39/83 de la loi précitée du 15 décembre 1980 implique qu'après la notification d'une mesure d'éloignement ou de refoulement, la partie requérante dispose de plein droit d'un délai suspensif de trois jours ouvrables. Ceci implique que, sauf son accord, la partie requérante ne peut pas faire l'objet d'une exécution forcée de la mesure. Après l'expiration de ce délai et si la partie requérante n'a pas introduit de demande de suspension d'extrême urgence de l'exécution de cette mesure dans ce délai, cet effet suspensif de plein droit cesse d'exister et la décision devient à nouveau exécutoire.

Si la partie requérante a introduit, dans ce délai suspensif, une demande de suspension d'extrême urgence de l'exécution de cette mesure, il découle de la lecture combinée des articles 39/83 et 39/82, § 4, alinéa 2, de la loi précitée du 15 décembre 1980, que ce recours est suspensif de plein droit et ce jusqu'à ce que le Conseil se prononce. Dans ce cas, le Conseil est néanmoins légalement tenu, en application de l'article 39/82, § 4, alinéa 2, deuxième phrase, de la même loi, de traiter l'affaire dans les délais fixés par cette loi, qui sont des délais organisationnels dont l'expiration n'a pas de conséquence sur l'effet suspensif de plein droit.

3.2.4. Si la partie requérante introduit un recours en dehors du délai suspensif prévu par l'article 39/83 de la loi du 15 décembre 1980, il découle de la lecture combinée, d'une part, de l'exigence précitée que pour que la demande de suspension d'extrême urgence réponde en droit comme en pratique au moins à l'exigence de l'article 13 de la CEDH, pour autant que celle-ci contienne un grief défendable fondé sur l'article 3 de la CEDH - la partie requérante dispose d'un recours suspensif de plein droit, et, d'autre part, des première et dernière phrases de l'article 39/82, § 4, alinéa 2, précité que, si la partie requérante fait l'objet d'une mesure d'éloignement ou de refoulement dont l'exécution est imminente et si elle n'a pas encore introduit de demande de suspension, elle peut demander la suspension d'extrême urgence de cette mesure. Dans ce cas, afin de satisfaire à l'exigence précitée du recours suspensif de plein droit, la dernière phrase de ce paragraphe ne peut être lue autrement que comme impliquant que l'introduction de cette demande de suspension d'extrême urgence est suspensive de plein droit et ce jusqu'à ce que le Conseil se soit prononcé sur celle-ci. Si le Conseil n'accorde pas la suspension, l'exécution forcée de la mesure devient à nouveau possible. Toute autre lecture de cette disposition est incompatible avec l'exigence d'un recours effectif et avec la nature même d'un acte juridictionnel.

3.2.5. Etant donné que, d'une part, la réglementation interne exposée ci-dessus ne se limite pas à l'hypothèse où il risque d'être porté atteinte à l'article 3 de la CEDH, et que, d'autre part, la même réglementation doit contenir au moins cette hypothèse, la conclusion précédente relative à l'existence en droit commun d'un recours suspensif de plein droit vaut pour toute demande de suspension d'extrême urgence introduite contre une mesure d'éloignement ou de refoulement dont l'exécution est imminente.

On peut néanmoins attendre de la partie requérante, dans le cadre de la procédure de demande de suspension d'extrême urgence, qu'elle ne s'accorde pas de délai variable et extensible pour introduire son recours, mais qu'elle introduise son recours dans le délai de recours prévu à l'article 39/57 de la loi du 15 décembre 1980, compte tenu du constat qu'elle fait l'objet d'une mesure d'éloignement ou de refoulement avec un caractère imminent, pour l'exécution de laquelle elle est maintenue à la disposition du gouvernement. Dès lors, l'article 39/82, § 4, précité, doit être entendu en ce sens que l'effet suspensif de plein droit qui y est prévu ne vaut pas si la partie requérante a introduit la demande en dehors du délai de recours.

3.2.6. 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, la partie requérante peut introduire une demande de mesures provisoires d'extrême urgence dans les conditions fixées à l'article 39/85 de la loi du 15 décembre 1980. Dans ce cas, l'exécution forcée de cette mesure est également suspendue de plein droit, conformément aux dispositions de l'article 39/85, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980.

3.2.7. 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 demande a *prima facie* été introduite dans les délais. Le recours est dès lors suspensif de plein droit.

4. L'examen de la demande de 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. Première condition : l'extrême urgence

4.2.1. L'interprétation de cette condition

La demande de suspension d'extrême urgence prévue à l'article 39/2, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980, vise à empêcher que la suspension ordinaire et, *a fortiori*, l'annulation perdent leur effectivité (cf. CE 13 août 1991, n° 37.530).

Tel que mentionné sous le point 4.1, l'article 43, § 1^{er}, du RP CCE stipule que, si l'extrême urgence est invoquée, la demande de suspension doit également contenir un exposé des faits qui justifient cette extrême urgence.

Vu le caractère très exceptionnel et très inhabituel de la procédure de suspension en extrême urgence de l'exécution d'un acte administratif prévue par la loi du 15 décembre 1980 et vu la perturbation qu'elle cause dans le déroulement normal de la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, en réduisant entre autres les droits de défense de la partie défenderesse au strict minimum, l'extrême urgence de la suspension doit être clairement établie, c'est-à-dire être manifeste et à première vue incontestable.

Afin de satisfaire à cette condition, des faits et des éléments doivent être invoqués ou ressortir de la requête ou du dossier administratif, démontrant directement que, pour avoir un effet utile, la suspension demandée doit être immédiatement ordonnée.

Le défaut d'exposé de l'extrême urgence peut néanmoins être négligé lorsque cette exigence constitue une forme d'obstacle qui restreint l'accès de la partie requérante au tribunal, de manière ou à un point tels que son droit d'accès à un juge s'en trouve atteint dans sa substance même, ou en d'autres termes, lorsque cette exigence cesse de servir les buts de sécurité juridique et de bonne administration de la justice (jurisprudence constante de la Cour EDH : voir p.ex. Cour EDH 24 février 2009, L'Erblière A.S.B.L./Belgique, § 35).

4.2.2. L'appréciation de cette condition

Le caractère d'extrême urgence n'est pas contesté par la partie défenderesse.

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. 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 Deuxième condition : les 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 La requérante prend un moyen unique de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 9ter §1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de précaution, du principe général de droit « *Audi alteram partem* » et du devoir de minutie, des formes substantielles de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 23 de la Constitution, de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH), de l'article 2 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

En l'espèce, la partie requérante invoque une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme (ci-après dénommée la « CEDH »).

Dans une première branche, elle allègue que : « [...] »

ALORS QUE l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 stipule expressément que :
«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...»

L'erreur manifeste d'appréciation, la violation des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH), du principe général de précaution, du principe général de droit « Audi alteram partem » et du devoir de minutie, et des formes substantielles de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 2 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, et de l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers

1§- Qu'il convient avant toute chose de souligner que la partie adverse ne conteste pas, dans la décision attaquée, la réalité et la gravité de la pathologie qui affecte le requérant ;

Qu'en effet, dans sa conclusion, le médecin conseil avance : *« Nous pouvons conclure que la maladie de Crohn, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en algérie »* ;

Que la demande introduite par l'intéressé est refusée sous prétexte que les soins sont disponibles et accessibles au requérant dans son pays d'origine, l'Algérie ;

Que le médecin conseil avance : *« Le conseil de l'intéressé nous fournit également un document intitulé « la persistance de l'instabilité en Algérie, sujet d'inquiétude pour Washington ». Cependant, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (...) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant, dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuves »* ;

1. Que premièrement, il est malvenu de la part de la partie adverse de reprocher à la partie requérante de produire des informations quant à une situation générale, non spécifiques au requérant alors que le médecin conseil fait de même quant à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine ;

Que Madame HIERNAUX cite la jurisprudence de votre Conseil à cet égard :

« Le CCE a eu l'occasion de préciser la nature de cet examen notamment dans le cadre d'une demande de séjour introduite par des demandeurs d'asile qui faisaient l'objet d'une décision de renvoi en application du Règlement de Dublin : « Le conseil relève que l'acte attaqué énumère une série d'informations et de considérations qui, pour exhaustives et précises qu'elles soient, se limitent à une description factuelle des médicaments, des infrastructures médicales disponibles en Pologne pour traiter la pathologie dont souffre le premier requérant, et à la mention générale de l'existence d'un système de sécurité sociale comportant, dans certains cas non précisés, des soins gratuits » (CCE, 19 octobre 2010, n° 49.781). Le CCE annule la décision, dans la mesure où l'administration n'a pas examiné si, compte tenu de sa situation individuelle particulière, le demandeur aura un accès suffisant aux soins dispensés par le système de santé polonais » (MARIE-BELLE HIERNAUX, « La régularisation médicale : aperçu de la jurisprudence récente du Conseil du Contentieux des Etrangers », in RDE 2012, n°68, p. 226) ;

Qu'en outre, « Les informations sur lesquelles se base l'administration pour apprécier si les soins sont accessibles et disponibles dans le pays d'origine ne peuvent se limiter à des informations générales. Elles doivent être circonstanciées et adéquates par rapport à la situation particulière.

Des sites internet qui n'offrent qu'une information très générale ne seront en principe pas suffisants pour attester la disponibilité et l'accessibilité des soins.

(...)

Des informations générales seront d'autant moins suffisantes que l'information jointe au dossier par l'étranger sera précise et circonstanciée. En effet, l'administration a l'obligation de répondre à la demande de l'étranger, et de tenir compte de toutes les informations qui lui ont été communiquées (...)

L'administration doit également tenir compte de la situation individuelle et particulière du demandeur, dans l'examen de son accès aux soins. Cette situation particulière peut être tout élément invoqué par le demandeur. Ainsi « Les éléments particuliers dont le requérant avait fait état dans sa demande, relatifs notamment à la nécessité de pouvoir bénéficier d'un service d'urgence médico-psychiatrique et d'un hôpital psychiatrique à proximité avec service fermé, aux obstacles non financiers à l'accès aux soins nécessaires à sa pathologie, à savoir des obstacles structurels liés au manque de ressources médicales en termes de quantité et de qualité (CCE, 31 mai 2012, n°82175) » (Marie-Belle Hiernaux, « La régularisation médicale : aperçu de la jurisprudence récente du Conseil du Contentieux des Etrangers », in RDE 2012, n°68, pp. 225 à 228), ;

Que la partie adverse a manqué à son obligation de motivation en n'examinant pas de manière individualisée la disponibilité des soins et l'accessibilité des soins au requérant dans son pays d'origine ;

Que de plus, un arrêt de votre Conseil rendu le 19 mars 2012 affirme que l'Office des Etrangers ne peut se référer qu'à des sites internet pour fonder sa décision mais doit également les confronter aux informations apportées par le requérant ainsi qu'aux informations quant à ce présentes dans les attestations médicales :

« En effet, le Conseil observe que la partie requérante n'a nullement confronté ses informations générales obtenues sur Internet aux nombreuses attestations médicales et

correspondances administratives figurant au dossier administratif par lesquelles l'état de santé délicate de la seconde requérante est décrit de façon détaillée. Il en est d'autant plus ainsi qu'il convient de constater, comme le relève la partie requérante en termes de requête, que les pages des sites internet renseignés dans l'acte attaqué, à savoir <http://allianzworldwidecare.com>, www.amclinc.com, www.handicap-international.org, www.ncbi.nlm.nih.gov, www.delphicare.be, www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdesc/ssptw, ne figurent pas dans le dossier administratif, en telle sorte que le Conseil ne peut exercer son contrôle de légalité quant à la motivation de l'acte attaqué. Par ailleurs, le Conseil considère que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelées supra, se référer à ces sites internet pour fonder sa décision. Le Conseil estime qu'il incombait, au contraire, à la partie défenderesse, d'analyser la disponibilité des soins dans le pays d'origine de la partie requérante en se basant sur des informations permettant à la requérante de comprendre la motivation de la décision. »

Qu'en écartant les rapports produits par le requérant au seul motif qu'ils décrivent une situation générale, le médecin conseil n'a pas valablement confronté ces éléments aux informations qu'il a tiré des sites internet ;

2. Qu'ensuite, affirmer que « les sources dont elle dispose décrivent une situation générale » n'est pas exact ;

Que le requérant a effectivement produit d'autres éléments de preuve de la carence des soins disponibles en Algérie le visant personnellement dont le médecin conseil avait connaissance étant donné qu'il a visé ce certificat dans son rapport ;

Qu'en effet le Dr. MAIDAT Yassine, hépato-gastroentérologue en Algérie, a précisé, dans un rapport du 23.11.11, que le traitement de M. TAHRAOUI n'était pas disponible dans les officines pharmaceutiques en Algérie et qu'il conseille au médecin traitant du requérant de continuer le suivi médical dans son service ;

Que cet élément est fondamental au regard de la jurisprudence invoquée supra ;

Que le médecin conseil aurait dû être davantage diligent dans sa recherche ;

Que sachant cet élément, les sources prétendues « générales » produites auraient dû être prises au sérieux ;

Qu'il y a lieu de donner du crédit aux rapports produits par le Conseil du requérant faisant état d'une crise en Algérie ;

Que le médecin conseil avance que les soins sont disponibles et accessibles au requérant en Algérie alors qu'il ressort de divers rapports que cela n'est pas exact ;

Que selon le rapport de l'UK Border Agency, "Despite a rise in life expectancy after the civil war and comparatively low birth and immunisation rates, **Algeria's health system suffers from major problems. There are an inadequate number of doctors (one per 1,000 people) and hospital beds (2.1 per 1,000), as well as poor access to potable water.**

Health policy favours prevention, with an emphasis on clinical-based care rather than a large number of hospitals. This, along with a young population, explains the government's pro-active immunisation strategy. Nevertheless, the problems caused by a lack of adequate drinking water and sanitation provision has led to outbreaks of tuberculosis, hepatitis, measles, dysentery, typhoid and cholera. The HIV infection rate among 15-49 year olds is 0.1 per cent. » ;

Que l'article « La journée internationale de la presse revue et corrigée par les partis politique » affirme que : « *au niveau des structures de la santé publique, le manque de spécialistes est considérable. Ce qui pénalise des milliers de citoyens et les condamne à ne pas bénéficier de soins de qualité gratuits* » ;

Que ces allégations sont renforcées par la situation actuelle d'instabilité que connaît l'Algérie ;

Qu'il ressort ainsi d'un article de presse que « *L'Algérie vit une situation d'instabilité sociale et politique depuis plusieurs mois. Sans les milliards de dollars de subvention des produits de première nécessité, le front social se serait embrasé. Faut de réformes, l'économie algérienne ne tient que grâce au maintien à un niveau élevé des prix du pétrole. Or, en plus des risques pour l'Algérie, la réussite des processus démocratiques en Tunisie et en Libye et la stabilité au Maghreb pourraient être menacées par la persistance de l'instabilité en Algérie.* » (Tout sur l'Algérie, le 2 novembre 2011, voyez en annexe) ;

De plus, le SPF affaires étrangères affirme que « *Aux voyageurs devant se rendre en Algérie, il est conseillé de faire preuve d'une grande prudence, de suivre l'actualité, d'éviter les attroupements, de varier les trajets et les horaires des déplacements par la route, de préférer systématiquement les voyages en avion et de suivre strictement les instructions des autorités qui sont au courant de possibles menaces ou d'opérations militaires. Il est d'usage que tout étranger invité par une institution du secteur public soit escorté dans ses déplacements.* » (à jour au 30 juillet 2013) ;

De plus, un traitement est déjà en cours en Belgique et permet à l'intéressé de mener une vie conforme à la dignité humaine ;

3. Que le médecin conseil cite la source suivante :
<http://nomenclature.sante.dz/cherche.asp>.

Qu'aucun lien n'est trouvé lors de sa retranscription ;

Que la partie requérante de même que la Juridiction de Céans se trouvent donc dans l'impossibilité de vérifier la fiabilité et/ou l'authenticité de cette source ;

Que celle-ci doit dès lors être écartée ;

Que le médecin conseil a dès lors manqué à son obligation de motivation, le requérant ne pouvant vérifier cette information à la lecture de la décision ;

Que si le médecin conseil affirme qu'il y a 121 médecins pour mille habitants en Algérie, l'article susmentionné de l'UK Border Agency, affirme pour sa part qu'il existe un médecin pour 1000 habitants ;

Que dès lors, cela démontre une fois de plus que les informations du médecin-conseil peuvent être erronées et qu'il se devait de tenir compte des rapports produits par le requérant ;

4. Qu'il convient également de relever qu'à aucun moment de la procédure, le requérant n'a été examiné par le médecin-conseil de l'Office des Etrangers et que ce dernier n'est par ailleurs jamais entré en contact avec le médecin-traitant de l'intéressé – pourtant spécialiste de la pathologie – pour obtenir un avis médical concernant l'aggravation de sa maladie en cas de retour au pays d'origine ;

Qu'il incombait, à tout le moins, au médecin-conseil de l'Office des Etrangers – lequel est apparemment médecin généraliste – de prendre contact avec le médecin-traitant du requérant afin d'obtenir davantage d'informations sur l'état de santé de l'intéressé ou, à tout le moins, d'adresser à l'intéressé et/ou à son conseil, une demande de complément d'informations sur l'évolution de la pathologie de l'intéressé et les risques pour sa santé en cas de retour en Algérie ;

Que cette attitude aurait été conforme au devoir de minutie, au principe général de bonne administration qui incombe à l'administration et ce, d'autant qu'il lui appartient de déterminer si un retour du requérant dans son pays d'origine constituerait une atteinte à l'article 3 CEDH ;

Que pour cette raison, en l'absence d'expertise en la matière, il incombait à la partie adverse, soit de convoquer l'intéressé en vue d'un nouvel examen médical récent, soit de prendre contact avec le spécialiste suivant l'intéressé pour connaître l'évolution de la pathologie, soit encore de solliciter un complément d'informations auprès du requérant ou de son conseil ;

Qu'à cet égard, le Conseil d'Etat a déjà jugé que « *Lorsque le médecin de l'administration s'écarte des conclusions de ses confrères, il doit en indiquer les raisons* (voyez en ce sens CE, n°67.391 du 3 juillet 1997 : en l'espèce, l'avis du médecin de l'Office des Etrangers se limitait à un avis indiquant que la requérante pouvait voyager et recevoir des soins médicaux dans son pays d'origine, à un questionnaire complété par « oui » ou « non » et à un bref rapport d'examen alors que les attestations déposées par l'intéressée indiquaient au contraire qu'elle ne pouvait voyager et que sa vie était en danger » ;

Que le Conseil d'Etat accorde une importance précise au caractère précis et circonstancié des rapports médicaux figurant au dossier ainsi qu'à la circonstance que ceux-ci sont ou non établis par des spécialistes de l'affection ;

Qu'il a été jugé qu'« *en présence de certificats médicaux circonstanciés rédigés par des médecins spécialistes qui émettent un avis défavorable à l'éloignement de l'intéressé, il convient que l'administration*

se fonde également sur des rapports tout aussi précis » (voyez en ce sens CE, n° 82.698 du 5 octobre 1999) ;

Qu'en présence d'avis divergents émanant de médecins spécialistes, le Conseil d'Etat tend à privilégier celui qui émane du plus pointu d'entre eux (voyez en ce sens CE 98.492 du 9 août 2001, « En présence d'attestations médicales circonstanciées rédigées par un médecin spécialiste qui émet un avis défavorable à l'éloignement de la demanderesse, la partie adverse ne pouvait se satisfaire de l'opinion de son médecin conseil qui, s'il est spécialisé en évaluation du dommage corporel, n'apparaît pas spécialisé dans la branche de la médecine traitant de l'affection dont souffre l'intéressé ») ;

Qu'il convient, à cet égard, de se référer à une jurisprudence de votre Juridiction, laquelle a, par son arrêt n° 74.073 du 12 janvier 2012, considéré que :

« En l'espèce, sur la première branche du moyen unique, en ce que la partie requérante soutient que le médecin conseil de l'Office des étrangers ne pouvait estimer que la pathologie n'était pas suffisamment identifiée, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que le **certificat médical type du 24 novembre 2009** déposé à l'appui de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi relève que la requérante souffre d'une « **hépatite B active** ». Le Conseil se demande donc en quoi le médecin consulté aurait pu énoncer de façon plus précise la pathologie du requérant.

À cet égard, le Conseil entend rappeler que si, conformément à l'article 9ter, § 1er, al. 2, de la Loi, il incombe à l'étranger de transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie, il n'en demeure pas moins que ce même article dispose que : « L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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 » (soulignement opéré par le Conseil).

En l'espèce, force est de constater que le médecin fonctionnaire a rédigé son rapport sans avoir examiné la requérante et sans même l'avoir invité à lui fournir des renseignements complémentaires quant à l'évolution de sa pathologie. Or, il ressort des travaux préparatoires de la Loi que « Si l'état de santé de l'intéressé peut être clairement établi sur base de son dossier – par ex. des certificats médicaux indiquant qu'il est un patient en phase terminale de cancer – il serait tout à fait déplacé d'encore soumettre celui-ci à des examens complémentaires. Dans ce cas, il est également superflu de recueillir l'avis complémentaire de spécialistes. Il n'est pas davantage nécessaire de soumettre l'intéressé à des examens ou de recueillir l'avis d'un spécialiste si son état de santé n'est pas clair, mais qu'il est établi que cet état n'est pas grave (par exemple le certificat médical mentionne que l'intéressé doit garder le lit pendant deux jours). Dans le cas contraire, à savoir si le certificat mentionne que l'intéressé doit rester alité pendant une longue période, mais que son état de santé n'est pas précisément établi, un examen de l'intéressé sera indiqué ».

« Or, en l'espèce, il ressort du certificat médical type du 24 novembre 2009 que la proximité d'un hôpital est nécessaire au requérant et qu'il n'est pas encore possible d'établir s'il peut guérir. Dès lors, le Conseil estime que son état de santé est suffisamment grave pour justifier un examen par le médecin conseil de l'OE.

Dès lors, il appert, au regard de ce qui précède, que la partie défenderesse a pris la décision qu'elle, non pas en étant suffisamment informée de tous les éléments de la cause mais en présumant qu'à défaut de renseignements actualisés de la part du requérant, qu'elle n'a pas tenté de contacter, aucun obstacle ne s'opposait à son retour au Togo.

Dès lors, le Conseil constate que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que « le défaut d'identification claire de la maladie de l'intéressé ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité et son accessibilité dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné ».

Que pour évaluer la possibilité, pour une personne atteinte d'une maladie grave, de retourner dans son pays d'origine, plusieurs critères doivent être pris en considération, à savoir la possibilité, pour le patient, de se déplacer, de voyager, de supporter un long voyage, l'existence du traitement approprié et de structures spécialisées dans le pays d'origine, la disponibilité du traitement et l'accessibilité de ce traitement au niveau de son coût, le coût d'éventuelles hospitalisations et opérations devant faire l'objet d'une analyse

précise, ce qui n'est nullement le cas en l'espèce, la décision ne limitant à des considérations générales de type : « pas de contre-indication médicale à voyager » ;

Que le conseil de céans a jugé, dans un arrêt n°74.073 du 27 janvier 2012, que « Il ressort des travaux préparatoires de la Loi que « Si l'état de santé de l'intéressé peut-être clairement établi sur base de son dossier (...), il serait tout à fait déplacé d'encore soumettre celui-ci à des examens complémentaires. (...) Il n'est pas davantage nécessaire de soumettre l'intéressé à des examens ou de recueillir l'avis d'un spécialiste si son état de santé n'est pas clair, mais qu'il est établi que cet état n'est pas grave (par exemple le certificat médical mentionne que l'intéressé doit rester alité pendant deux jours). Dans le cas contraire, à savoir si le certificat mentionne que l'intéressé doit rester alité pendant une longue période, mais que son état de santé de santé n'est pas précisément établi, un examen de l'intéressé sera indiqué ».

Que considérer que les soins lui seraient accessibles en Algérie relève d'une erreur d'appréciation opérée par le médecin conseil ;

5. Que le Dr. MULS, gastro-entérologue, a tenu à rédiger un nouveau certificat médical type le 25 novembre 2013, suite à la décision négative intervenue, par lequel il affirme qu'en cas de retour dans le pays d'origine, il y a des risques liés à l'absence de traitements de pointe appropriés ;

Qu'à cet égard, dans un arrêt n° 93 203 du 10 décembre 2012, votre Juridiction a pu considérer que :

4.2. En l'espèce, le Conseil observe ainsi que rappelé en termes de requête, dans leur demande d'autorisation de séjour, les parties requérantes alléguaient qu'un retour dans leur pays d'origine aggraverait la pathologie de leur enfant. Ainsi, elles faisaient valoir à cet égard, certificat médical à l'appui (voir le « certificat médical circonstancié établi le 14 octobre 2011 par le Dr (S.D.), pédiatre, que leur enfant risquait : « une augmentation des crises en fréquence et en intensité en cas de retour au [sic] Congo, ainsi qu'à [sic] un risque de difficultés transfusionnelles si cela s'avère nécessaire » et que « [...] tout retour dans le pays entraînerait, dès lors, inéluctablement une aggravation sérieuse de l'état de santé de l'enfant des intéressés ».

Dès lors, le Conseil ne peut que constater qu'il ressort tant de la demande d'autorisation de séjour des parties requérantes que des certificats médicaux annexés, dont la partie défenderesse disposait au moment de la prise de la décision attaquée, que les parties requérantes faisaient valoir une corrélation entre l'état de santé de leur enfant et un retour dans son pays d'origine, à savoir notamment une possibilité d'aggravation de son état, argument qui n'est aucunement rencontré par la décision entreprise, qui se limite à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis au pays d'origine.

Le Conseil rappelle, à cet égard, que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dès lors, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer cet élément figurant dans la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

Que les mêmes principes devraient trouver à s'appliquer par analogie au cas d'espèce, tant la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant que les certificats médicaux y annexés faisant état d'un risque motivé d'aggravation de la maladie en cas de retour dans le pays d'origine ;

Que dès lors, la partie adverse a opéré une erreur manifeste d'appréciation au regard de tous les éléments précédemment exposés ;

Que cette branche du moyen est dès lors fondée.

[...] »

Dans une seconde branche, elle allègue que :

« [...]

Quant à l'atteinte aux articles 23 de la Constitution et 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et de l'erreur manifeste d'appréciation

Qu'en outre, en alléguant que la maladie de l'intéressé n'est pas dans un état tel et qu'elle n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, la partie adverse expose ce dernier à un risque de traitement inhumain et dégradant et se rend coupable d'une violation de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

Que l'article 23 de la Constitution consacre le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine ;

Que, de même, l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme consacre l'interdiction de traitement inhumain ou dégradant ;

Que le droit au respect de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ne suppose pas que soit acquis au préalable le droit au séjour régulier sur le territoire et qu'il s'agit d'un droit dont le respect s'impose de manière absolue aux Etats contractants et bénéficie à toutes personnes se trouvant sous leur juridiction, indépendamment de sa nationalité ou de la régularité de sa situation administrative (CA Bxl, 4 juin 199, RG 1998/KR/ 531 Swalha/Etat Belge) ;

Qu'un traitement dégradant suppose un acte qui cause à l'intéressé « *aux yeux d'autrui ou aux siens, une humiliation ou un avilissement atteignant un minimum de gravité* » (arrêt Campbell et Cosans du 25 février 1982, série A, n°48, p.13) ;

Que le requérant serait ainsi soumis à un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme en cas de retour en Algérie en raison, d'une part, de l'aggravation de sa maladie voire de son décès, et, d'autre part, de l'indisponibilité ou, à tout le moins, de l'inaccessibilité du traitement requis par son état de santé au regard de sa situation financière et de celle de sa famille ;

Qu'imposer au requérant de retourner dans son pays d'origine constitue dès lors une atteinte à son droit à la dignité humaine tel que garanti par l'article 23 de la Constitution, ainsi qu'un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 CEDH ;

Qu'en effet, selon la Jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, « le traitement inhumain ou dégradant ne doit pas toujours avoir pour origine un acte humain ou intentionnel émanant d'autorités étatiques ou de personnes privées mais peut également résulter de facteurs matériels indépendants de la responsabilité des autorités du pays d'origine, à savoir la situation sanitaire et socio-économique du pays de renvoi ne permettant pas d'y garantir les soins médicaux adéquats. »

Que cette jurisprudence a considéré « que toute expulsion d'un malade pour lequel un diagnostic vital est émis constitue un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention » (voir D.B « Chronique de Jurisprudence : Droit des Etrangers – Droits fondamentaux de la personne », R.D.E., 1999, p.155 et ss.) ;

Que la Cour européenne de Strasbourg a ainsi eu l'occasion de considérer - à l'occasion de deux affaires dans lesquelles des étrangers soutenaient qu'un retour dans leur pays d'origine serait, compte tenu de leur état de santé, constitutif d'un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3- **qu'il convenait d'examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins à l'étranger, aux termes d'un examen rigoureux de toutes les circonstances en cause et « notamment la situation personne du requérant dans l'Etat qui expulse » ;**

Que la Cour a ainsi considéré qu'il échet de procéder à **une évaluation générale** de l'état de santé de la personne plutôt que d'accorder une importance déterminante au diagnostic en soi (Voyez Cour.eur.D.H, arrêt D. c/ RU du 2 mai 1997) ;

Qu'il a ainsi été jugé « qu'il appartient à l'autorité saisie d'une demande d'autorisation de séjour (...) pour motif médical (...) d'apprécier les circonstances de l'espèce au regard de la situation sanitaire et sociale du pays de destination mais aussi **au regard des conséquences de la mesure d'éloignement sur la santé de l'intéressé** » ;(Voyez CE, n°82.698 du 5 octobre 1998) ;

Qu'il importe, à cet égard, d'insister sur le fait qu'« il incombe à l'administration de rencontrer « de manière adéquate et satisfaisante », les **aspects particuliers** de la situation de l'étranger malade. Le degré de cette exigence est plus élevé lorsque l'état de santé de l'étranger a été évalué par un **médecin spécialiste**. (voyez CE n°73.013 du 7 avril 1998) Il incombe à l'autorité de procéder à un examen « approfondi » de la situation du malade, le cas échéant en s'entourant de l'avis d'un expert. L'avis rendu par le médecin désigné par la partie adverse doit aborder les particularités du cas du malade qu'il a la charge d'examiner.(CE, n°66.703 du 10 juin 1997). Lorsque le médecin de l'administration s'écarte des conclusions de ses confrères, **il doit en indiquer les raisons** (CE, n°67.391 du 3 juillet 1997) » (L.LEJEUNE ET F.MATHY, La Jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers », R.D.E.,2002, n°119, p.396)

Qu'en s'abstenant d'examiner la demande du requérant à la lumière des éléments fondamentaux avancés par son médecin, la partie adverse expose ce dernier à un risque de traitement inhumain et dégradant et se rend coupable d'une violation de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, ainsi que

d'une atteinte au droit subjectif de l'intéressé à la santé, garanti par l'article 23 de la Constitution ;

Que, parant, ce moyen est fondé.

[...] »

4.3.2.2 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. Dans ces conditions, l'article 3 de la CEDH implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; *adde* Cour EDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 66).

Afin d'apprécier s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante encourt un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH, le Conseil se conforme aux indications données par la Cour EDH. A cet égard, la Cour EDH a jugé que, pour vérifier l'existence d'un risque de mauvais traitements, il y a lieu d'examiner les conséquences prévisibles de l'éloignement de la partie requérante dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres au cas de la partie requérante (voir: Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 78 ; Cour EDH 28 février 2008, Saadi/Italie, §§ 128-129 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 108 *in fine*).

En ce qui concerne l'examen de la situation générale dans un pays, la Cour EDH attache souvent de l'importance aux informations contenues dans les rapports récents provenant d'organisations internationales indépendantes de défense des droits de l'homme telles qu'Amnesty International, ou de sources gouvernementales (voir p.ex. : Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 347 et 348 ; Cour EDH 5 juillet 2005, Said/Pays Bas, § 54 ; Cour EDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 67 ; Cour EDH 15 novembre 1996, Chahal/Royaume-Uni, §§ 99 et 100). En même temps, la Cour EDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 de la CEDH (voir Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 79 ; Cour EDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; Cour EDH 4 février 2005, Mamatkulov and Askarov/Turquie, § 73 ; Cour EDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

Toutefois, il ressort de la jurisprudence de la Cour EDH qu'exceptionnellement, dans les affaires où un requérant allègue faire partie d'un groupe systématiquement exposé à une pratique de mauvais traitements, la protection de l'article 3 de la CEDH entre en jeu lorsque la partie requérante démontre qu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire à l'existence de la pratique en question et à son appartenance au groupe visé (voir Cour EDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 132). En pareilles circonstances, la Cour EDH n'exige pas que la partie requérante établisse l'existence d'autres caractéristiques particulières qui la distingueraient personnellement, si cela devait rendre illusoire la protection offerte par l'article 3 de la CEDH. Ceci sera déterminé à la lumière du récit de la partie requérante et des informations disponibles sur le pays de destination pour ce qui est du groupe en question (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 80 ; Cour EDH 23 mai 2007, Salah Sheekh/Pays-Bas, § 148).

En ce qui concerne l'examen des circonstances propres au cas de la partie requérante, la Cour EDH a jugé que le risque invoqué présente un caractère individualisé dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 359 *in fine*).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la partie requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

4.3.2.3 Le Conseil relève tout d'abord que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si

cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée notamment sur un rapport établi en date du 10 octobre 2013 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que « L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux existent au pays d'origine. Du point de vue médical, nous pouvons conclure que la maladie de Crohn, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Algérie. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour en Algérie ».

S'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité des soins de santé, le Conseil relève que la partie défenderesse a conclu, sur base des informations contenues dans le dossier administratif, que « 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 ».

Concernant la disponibilité des soins et du suivi en Algérie, le médecin conseil a, dans son rapport du 10 octobre 2013, après avoir repris la liste des médicaments constituant le traitement du requérant tel qu'il ressort du certificat médical circonstancié du 9 mars 2012 et constaté que ces médicaments étaient disponibles en Algérie et avoir, en ce qui concerne le suivi par un médecin généraliste, constaté qu'il y a 121 médecins pour mille habitants en Algérie, estimé que « Le traitement mis en place est un traitement classique de la maladie de Crohn. Selon nos recherches, les médicaments sont disponibles en Algérie et des médecins généralistes ainsi que des gastro-entérologues sont également disponibles pour assurer le suivi régulier du patient ».

A cet égard, le Conseil constate, à l'instar de la partie requérante, que le médecin conseil a procédé à une interprétation erronée des informations qu'il mentionne sous la rubrique « suivi par médecin généraliste ». En effet, les informations disponibles au dossier administratif (<http://www.statistiques-mondiales.com/algerie.htm>) précisent que le nombre de médecins pour mille habitants en 2012 en Algérie est de 1,21 et non de 121, ce qui est corroboré, comme le précise la partie requérante, par le rapport de l'UK Border Agency du 23 novembre 2011 fourni par la partie requérante dans son complément à la demande d'autorisation de séjour du 25 avril 2012, qui précise que « There are an inadequate number of doctors (one per 1,000 people) [...] ».

Par ailleurs, le Conseil observe que le point « Médicaments » du rapport du médecin conseil ne vise pas tous les médicaments repris dans le dernier certificat médical disponible au dossier administratif, à savoir celui du 16 juin 2013, le Medrol et le D-Cure n'y étant pas repris, que le rapport du médecin conseil estime que « des gastro-entérologues sont également disponibles » mais sans faire référence à des informations précises à ce sujet, les informations disponibles au dossier administratif (<http://www.statistiques-mondiales.com/algerie.htm>) visant « les médecins » en Algérie, et ce alors que le certificat médical du 16 juin 2013 fait référence au suivi régulier par un gastro-entérologue et que l'avis du médecin conseil n'évoque pas la disponibilité d'un suivi biologique, radiologique et endoscopique régulier, pourtant mentionné notamment dans le dernier certificat médical disponible au dossier administratif.

Dès lors, au vu de ces constats, le Conseil estime qu'il n'est pas certain que la partie défenderesse aurait abouti à la même conclusion que celle reprise dans la décision de refus d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et, partant, cette décision ne peut être considérée comme suffisamment et valablement motivée à l'égard de l'ensemble des éléments médicaux soumis par la partie requérante.

Le Conseil estime donc, suite à un examen *prima facie*, que la partie défenderesse ne s'est pas livrée, en l'espèce, à un examen aussi rigoureux que possible de la cause, et que la violation invoquée de l'article 3 de la CEDH doit dès lors être considérée comme sérieuse.

Il s'ensuit que la deuxième condition cumulative est remplie, sans qu'il soit encore nécessaire d'examiner plus avant les autres griefs formulés au moyen.

4.4 Le risque de préjudice grave difficilement réparable

4.4.1. L'interprétation de cette condition

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.

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.

4.4.2. L'appréciation de cette condition

4.4.2.1 La partie requérante allègue, en termes de préjudice grave difficilement réparable :

« [...] »

Attendu que l'article 39/82§2 de la loi du 15/12/1980 exige que l'exécution immédiate de l'acte risque de causer un préjudice grave et difficilement réparable ;

Qu'il résulte de tout ce qui précède que la partie adverse n'a pas procédé à un examen sérieux de la demande d'autorisation de séjour introduite par la partie requérante ;

Qu'ainsi, dans l'hypothèse d'un retour et de l'annulation de la décision intervenue, elle perdrait le bénéfice de ladite annulation, ayant quitté le Royaume ;

Que la perte d'une chance d'obtenir un séjour en Belgique alors que l'intéressé ne pourra bénéficier des soins requis par son état de santé en cas de retour en Algérie où la maladie ne ferait par ailleurs que s'aggraver constitue manifestement un préjudice grave et difficilement réparable ;

Que le requérant fait, de par la décision attaquée, l'objet d'un ordre de quitter le territoire dont l'exécution immédiate aurait nécessairement pour conséquence de les contraindre à retourner dans son pays d'origine où tout retour est contre-indiqué ;

Que tout retour du requérant dans son pays d'origine représente un risque majeur que ce dernier ne puisse bénéficier du traitement requis par son état de santé alors qu'une interruption, même de courte durée, de ce traitement pourrait avoir des conséquences dramatiques sur l'état de santé du requérant ;

Qu'ainsi, dès lors qu'un risque de traitement inhumain et dégradant dans le chef du requérant est réel, il y a lieu de tenir le préjudice grave et difficilement réparable établi ;

[...] »

4.4.2.2 A l'audience, la partie défenderesse allègue que le préjudice invoqué ne procède pas de l'acte entrepris mais découle de l'exécution de la décision d'ordre de quitter le territoire (annexe 13) du 28 janvier 2014 et de la décision d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13 septies) du 4 mars 2014, décisions contre lesquelles le requérant n'a introduit aucun recours auprès du Conseil.

En termes de plaidoiries, la partie requérante fait valoir que le risque de préjudice grave difficilement réparable est directement lié au moyen relatif à l'article 3 de la CEDH.

Le Conseil constate que le préjudice invoqué ne procède pas, en ce que le requérant allègue son retour en Algérie, de la décision entreprise mais découle de l'exécution de la décision d'ordre de quitter le territoire (annexe 13) du 28 janvier 2014 et de la décision d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13 septies) du 4 mars 2014 contre lesquelles le requérant n'a introduit aucun recours auprès du Conseil. Néanmoins, en ce que la partie requérante soulève valablement une violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil observe que ce risque de préjudice grave difficilement réparable est étroitement lié à la teneur des éléments qui ont été exposés dans les points relatifs au caractère sérieux du moyen invoqué. Au vu de ces considérations, des circonstances particulières du cas d'espèce et du caractère absolu de l'article précité, le Conseil estime que le risque ainsi allégué par lui est suffisamment consistant et plausible.

Il est dès lors satisfait à la condition du préjudice grave difficilement réparable.

Par conséquent, la troisième condition cumulative est remplie.

Le Conseil observe qu'il appartient à la partie requérante, encore dans les délais pour introduire un recours à l'encontre de la décision d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement

(annexe 13 *septies*) du 4 mars 2014, et à la partie défenderesse, de tirer les conséquences du présent arrêt.

5. Il résulte de ce qui précède que les trois conditions prévues pour que soit accordée la suspension de l'exécution des décisions attaquées sont réunies.

6. Dépens

En application de l'article 39/68-1, § 5, alinéas 3 et 4, de la loi du 15 décembre 1980, la décision sur le droit de rôle, ou son exemption, seront examinées, le cas échéant, à un stade ultérieur de la procédure.

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

Article 1^{er}

La suspension de l'exécution de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) du 10 octobre 2013, est ordonnée.

Article 2

Le présent arrêt est exécutoire par provision.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix mars deux mille quatorze par :

Mme. S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme. C. NEY, greffier.

Le greffier,

Le président,

C. NEY

S. GOBERT