



Arrêt

n° 131 750 du 21 octobre 2014
dans l'affaire X / III

En cause : X,

Ayant élu domicile : X

contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE, SIEGEANT EN EXTREME URGENCE,

Vu la requête introduite le 20 octobre 2014 par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de l'exécution de « l'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) ainsi que de d'interdiction d'entrée (annexe 13sexies) qui lui ont été notifiées le 13 octobre 2014 ».

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

Vu l'article 39/82 de la loi précitée 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 20 octobre 2014 convoquant les parties à comparaître le 21 octobre 2014 à 10 heures.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me V. PEHARPRE loco Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA loco Me E. DERRIKS, avocat, 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. Le 27 avril 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable mais non fondée le 21 octobre 2010. Le recours en annulation introduit devant le Conseil à l'encontre de cette décision est toujours pendant.

1.2. Le 13 octobre 2014, le requérant s'est vu notifier un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) et d'une décision d'interdiction d'entrée (annexe 13sexies). Ces décisions constituent les actes attaqués.

1.3. La décision d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) est motivée comme suit:

« [...]

**MOTIF DE LA DÉCISION
ET DE L'ABSENCE D'UN DÉLAI POUR QUITTER LE TERRITOIRE :**

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article / des articles suivant(s) 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 et/ou constatés suivants :

Article 7, al. 1er, 1° : demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis; l'intéressé(e) n'est pas en possession d'un passeport muni d'un visa en cours de validité.

Article 7, al. 1er, 3°+ article 74/14 §3, 3°: est considéré(e) par la Ministre de la Justice, chargée de l'Asile et la Migration ou par son délégué, V. Derue attaché, comme pouvant compromettre l'ordre public: l'intéressé s'est rendu coupable de coups et blessures, avec maladie ou incapacité de travail, détention illicite de stupéfiants, infraction à la loi sur les armes, de menaces par gestes ou emblèmes, d'infraction à la loi sur les stupéfiants.

Reconduite à la frontière

MOTIF DE LA DÉCISION:

L'intéressé(e) sera reconduit(e) à la frontière en application de l'article 7, alinéa 2 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 :

- ne peut quitter légalement par ses propres moyens

- l'intéressé s'étant rendu coupable de coups et blessures, avec maladie ou incapacité de travail, de détention illicite de stupéfiants, d'infraction à la loi sur les armes, de menaces par gestes ou emblèmes, d'infraction à la loi sur les stupéfiants, il existe un risque de nouvelle atteinte à l'ordre public

Maintien

MOTIF DE LA DÉCISION:

La décision de maintien est prise en application de l'article 7, alinéa 3 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 :

- Vu que l'intéressé ne possède aucun document d'identité, son maintien en détention s'impose pour permettre par ses autorités nationales l'octroi d'un titre de voyage

- Vu que l'intéressé est en situation de séjour illégal en Belgique, le maintien de l'intéressé à la disposition de l'Office des Etrangers s'impose en vue d'assurer son éloignement effectif

-Vu que l'intéressé(e) est susceptible de porter atteinte à l'ordre public, comme susmentionné, le maintien de l'intéressé à la disposition de l'Office des Etrangers s'impose en vue d'assurer son éloignement effectif.

En exécution de ces décisions, nous, V. Derue, attaché délégué de la Ministre de la Justice, chargée de l'Asile et la Migration, prescrivons au responsable du détachement de sécurité de l'aéroport national et au directeur de centre fermé pour illégaux 127bis de faire écrouer l'intéressé à partir du 01.11.2014

[...] »

1.4. L'interdiction d'entrée (annexe 13sexies) est motivée comme suit :

«

MOTIF DE LA DÉCISION:

L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous 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:

En vertu de l'article 74/11, § 1er, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, une interdiction d'entrée de huit ans, est imposée à l'intéressé(e) parce que l'intéressé a été condamné le 15.12.2009 par la cour d'appel de Bruxelles à une peine devenue définitive de 40 mois d'emprisonnement du chef de coups et blessures avec maladie ou incapacité de travail, de détention illicite de stupéfiants, d'infraction à la loi sur les armes, de menaces par gestes ou emblèmes; l'intéressé a été condamné le 19.09.2007 par tribunal correctionnel de Bruxelles à une peine devenue définitive de 40 mois d'emprisonnement avec sursis probatoire de 3 ans pour ce qui excède 30 mois du chef d'infraction à la loi sur les stupéfiants; l'intéressé a été condamné le 20.05.2003 par le tribunal correctionnel de Bruxelles à une peine devenue définitive de 12 mois d'emprisonnement du chef d'infraction à la loi sur les stupéfiants.

Le caractère lucratif du comportement délinquant de l'intéressé permet légitimement de déduire que ce dernier représente une menace grave, réelle et actuelle pour l'ordre public et motive l'application d'un délai de huit ans.

[...] »

2. Objets du recours.

2.1. En l'occurrence, il ressort de l'article 74/11, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi précitée du 15 décembre 1980 que la décision d'interdiction d'entrée accompagne nécessairement un ordre de quitter le territoire (annexe 13 ou 13septies). De surcroît, en l'espèce, le second acte attaqué, soit l'interdiction d'entrée, se réfère expressément au premier acte attaqué, soit l'ordre de quitter le territoire, par l'indication selon laquelle « *la décision d'éloignement du 13.10.2014 est assortie de cette interdiction d'entrée* », et les éléments essentiels de ces décisions s'imbriquent de telle manière qu'il s'indiquerait, dans l'hypothèse de recours distincts, de statuer par un seul arrêt pour éviter la contradiction entre plusieurs arrêts.

Il s'en déduit que les deux décisions attaquées sont connexes.

2.2. Il convient toutefois de rappeler l'incompétence du Conseil pour connaître du recours, en tant qu'il porte sur la décision de privation de liberté, un recours spécial étant organisé à cet effet devant la Chambre du Conseil du Tribunal Correctionnel par l'article 71 de la loi du 15 décembre 1980.

3. Recevabilité de la demande de suspension.

La demande de suspension en extrême urgence est, *prima facie*, introduite dans le délai fixé par l'article 39/57, § 1^{er}, dernier alinéa, de la loi précitée du 15 décembre 1980, tel que modifié par l'article 4 de la loi du 10 avril 2014 portant des dispositions diverses concernant la procédure devant le Conseil du Contentieux des étrangers et devant le Conseil d'Etat.

4. L'examen du recours en ce qu'il vise l'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13 septies)

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 précitée 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. Disposition légale.

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

« Lorsque l'étranger fait l'objet d'une mesure d'éloignement ou de refoulement dont l'exécution est imminente, en particulier lorsqu'il est maintenu dans un lieu déterminé visé aux articles 74/8 et 74/9 ou est mis à la disposition du gouvernement, il peut, s'il n'en a pas encore demandé la suspension par la voie ordinaire, demander la suspension de l'exécution en extrême urgence de cette mesure dans le délai visé à l'article 39/57, § 1^{er}, alinéa 3. »

4.2.2. Application de la disposition légale.

En l'espèce, le requérant est maintenu dans un lieu déterminé visé aux articles 74/8 et 74/9 de la loi précitée du 15 décembre 1980. Dans ce cas, l'extrême urgence de la demande est légalement présumée.

Le caractère d'extrême urgence de la demande est dès lors constaté en telle sorte que la première condition cumulative est remplie.

4.3. Deuxième condition : le risque de préjudice grave difficilement réparable

4.3.1. 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^o, 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^o 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.

Conformément à l'article 39/82, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, la condition du préjudice grave difficilement réparable est, entre autre, remplie si un moyen sérieux a été invoqué sur la base des droits fondamentaux de l'homme, en particulier des droits auxquels aucune dérogation n'est possible en vertu de l'article 15, alinéa 2, de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (articles 2, 3, 4, alinéa 1^{er} et 7 de la CEDH.)

4.3.2. L'appréciation de cette condition.

4.3.2.1. Au titre de risque de préjudice grave, le requérant fait valoir ce qui suit :

L'exécution des décisions querellées risquent de causer un préjudice grave difficilement réparable au requérant puisqu'il a besoin d'un traitement médical régulier en raison de ses problèmes psychiatriques, comme il est confirmé par les certificats médicaux (pièces 5 et 6).

Le requérant a besoin d'un suivi multidisciplinaire dans un centre spécialisé qui est caractérisé comme indispensable pour une bonne évolution et il est sous traitement d'antidépresseur et de méthadone dans le cadre d'une désintoxication opiacés (pièce 6).

Le requérant risque de ne pas avoir accès aux soins indispensables pour la stabilisation et l'amélioration de son état de santé en cas de retour au Maroc de sorte qu'il risque une atteinte à son intégrité physique, par le fait que son état de santé se dégraderait énormément en cas de retour au Maroc.

Une telle dégradation sérieuse de son état de santé constituerait une violation de l'article 3 de la CEDH qui interdit des traitements inhumains et dégradants.

En application de la jurisprudence constante de la Cour européenne des droits de l'Homme, l'interdiction de ces traitements inhumains et dégradants est absolue et ne peut souffrir d'aucune exception motivée notamment par le comportement personnel ou des condamnations encourues par le requérant (voir CEDH, 28 février 2008, Saadi c/ Italie, § 127 et CEDH, 15 novembre 1996, Chahal c/ Royaume-Uni, § 79).

S'il n'y a pas eu d'examen rigoureux pour vérifier s'il n'y a pas de risque de violations de l'article 3 de la CEDH, il peut y avoir une violation de l'article 3 de la CEDH en combinaison avec l'article 13 de la CEDH, par exécution d'un ordre de quitter le territoire (voir RVV, 5 avril 2013, n° 100.506).

Le requérant démontre dans le cadre du moyen à l'égard des actes attaqués que la partie adverse n'a pas effectué cet examen rigoureux du risque de violation de l'article 3 de la CEDH dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour pour motif médical en application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et dès lors dans le cadre d'un recours en suspension en extrême urgence ce risque de violation de l'article 3 de la CEDH et en l'espèce le préjudice grave difficilement réparable en cas d'exécution des décisions querellées doit être tenu pour établi *prima facie*.

Le requérant se réfère aux développements dans le cadre du moyen invoqué à l'encontre des actes attaqués et qui démontre que le traitement médical indispensable pour le requérant n'est pas disponible et accessible au Maroc et que cette argumentation n'a pas été valablement rencontrée dans le cadre de l'examen fait par la partie adverse de la demande d'autorisation de séjour pour motif médical du requérant.

Dans la mesure où le moyen développé dans le cadre du présent recours doit être considéré comme sérieux, le préjudice grave difficilement réparable résultant de l'exécution des actes attaqués doit être tenu pour établi, vu le risque de violation de l'article 3 de la CEDH en combinaison avec l'article 13 de la CEDH qui garantit un droit au recours effectif lorsqu'un grief défendable sur base de l'article 3 de la CEDH est soulevé.

Compte tenu du fait qu'un recours est toujours pendant au niveau du Conseil du Contentieux des Etrangers à l'encontre de la décision qui déclare non fondée la demande d'autorisation de séjour pour motif médical et que, dès lors, le Conseil du Contentieux des Etrangers ne s'est pas prononcé définitivement sur le risque de violation de l'article 3 de la CEDH, l'exécution des actes attaqués risque de causer un préjudice grave difficilement réparable en violation des articles 3 et 13 de la CEDH.

Toujours à l'égard de la violation alléguée de l'article 3 de la Convention précitée, le requérant précise, en termes de moyen, ce qui suit :

En l'espèce, par analogie, le requérant soulève également des arguments qui font craindre une violation de l'article 3 de la CEDH à savoir des traitements inhumains et dégradants en cas de retour au Maroc vu l'absence de disponibilité et l'inaccessibilité des soins médicaux dont il a absolument besoin et comme déjà développé dans le cadre du recours introduit à l'encontre de la décision qui déclare non fondée sa demande d'autorisation de séjour pour motif médical, recours qui est toujours pendant au niveau du Conseil du Contentieux des Etrangers (pièce 3).

On ne peut que constater que l'acte attaqué n'est absolument pas motivé par rapport aux éléments médicaux, ce qui constitue déjà en soi une violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et la partie adverse ne peut se borner à considérer que le requérant doit être considéré comme pouvant compromettre l'ordre public en raison des condamnations encourues, sans prendre en considération le risque pour son état de santé et le risque de violations de l'article 3 de la CEDH en cas de retour au Maroc.

Comme déjà soulevé ci-avant, l'article 3 de la CEDH ne peut souffrir d'aucune exception notamment justifiée éventuellement sur le comportement de l'intéressé.

Votre Conseil a déjà souligné dans un arrêt du 23 octobre 2013 que lorsque la partie adverse est au courant d'une affection médicale, indépendamment d'une demande d'autorisation de séjour pour motif médical, elle est obligée de prendre en considération ces éléments médicaux dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 lors de la prise d'une mesure d'éloignement (RvV, 23 octobre 2013, n° 112.608).

La partie adverse ne peut pas valablement se baser sur le fait que la demande d'autorisation de séjour pour motif médical a été déclarée non fondée dans une décision du 21 septembre 2010, puisque cette décision est toujours contestée devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, recours qui est actuellement pendant (pièce 3) et, en plus, il s'agit d'une décision qui date déjà d'il y a plus de quatre ans et qui ne prend dès lors nullement en considération l'état de santé actuel du requérant.

La partie adverse, qui est bien au courant de la problématique médicale du requérant, n'a pas pris le soin de se renseigner sur son état de santé actuel, l'évolution éventuelle de ces affections et n'a pas pris le soin d'examiner la disponibilité et l'accessibilité actuelle des soins de santé nécessaires pour le requérant au Maroc qui a peut-être pu évoluer depuis la prise de la décision sur la demande 9 ter en 2010.

Il s'agit là d'un défaut qui doit être considéré comme un manquement de la partie adverse à son obligation de préparer avec soins ses décisions.

Compte tenu des éléments qui sont déjà portés à la connaissance de la partie adverse, il appartenait, en application de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, d'effectuer plus d'examen et d'investigations sur un éventuel risque de violation de l'article 3 de la CEDH qui a un caractère absolu et à tout le moins de garantir le droit d'être entendu du requérant dans le cadre de cette procédure qui affecte gravement ses droits et ceci en application de l'article 41 de la Charte de l'Union européenne des droits fondamentaux.

Le requérant démontre bien que ce risque de violation de l'article 3 de la CEDH en raison de ses problèmes médicaux est toujours d'actualité, malgré le temps qui est passé depuis la prise de la décision qui déclare non fondée sa demande basée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Déjà dans le cadre de son recours en annulation introduit devant Votre Conseil, le requérant a développé des arguments convaincants pour démontrer que les soins nécessaires pour le requérant ne sont pas suffisamment disponibles et accessibles au Maroc.

Pour rappel, il appartient à l'Office des Etrangers de rencontrer de manière adéquate et satisfaisante les aspects particuliers de la situation médicale du requérant et, selon les principes de bonne administration, de statuer en pleine connaissance de cause et dès lors de procéder aux investigations nécessaires de manière à être pleinement informé tant de l'état de santé du requérant que des possibilités réelles de soins dont il dispose (voir C.E., 11 mars 1997, n° 65.160 ; C.E., 24 septembre 1998, n° 75.897 ; C.E., 5 octobre 1999, n° 82.698 ; C.E., 19 décembre 2000, n° 91.709) ;

A cet égard, il lui incombe de s'enquérir de la qualité des soins prodigués dans le pays d'origine pour le traitement de la pathologie en question, au besoin avec l'appui d'un médecin spécialiste, ainsi que de leur accessibilité (C.E., 22 juillet 1998, n° 75.389 ; C.E., 30 novembre 1999, n° 83.760 ; C.E., 18 mars 1998, n° 72.594).

En ce sens, il convient de vérifier si l'intéressé pourrait bénéficier d'une couverture publique ou privée de ses frais médicaux, eu égard à son état de fortune (C.E., 19 mars 1999, n° 79.364 ; C.E., 18 mars 1998, n° 72.594 ; C.E., 22 juillet 1998, n° 75.389).

L'administration doit en effet s'assurer que les soins disponibles dans le pays de destination seront financièrement accessibles à l'intéressé, l'indigence de l'étranger rendant « aléatoire » « l'accès effectif » aux soins requis (C.E., 1^{er} juin 1999, n° 80.553, cité dans RDE 2002, n° 119, p. 395).

Il appartient dès lors à l'autorité de démontrer à suffisance qu'en cas de rapatriement, le requérant pourra bénéficier, dans son pays d'origine, d'un accès satisfaisant à des soins médicaux convenables (C.E., 7 mai 2001, n° 95.175) compte tenu de ses moyens financiers (C.E., 18 mars 1998, n° 72.594 ; C.E., 30 novembre 1999, n° 83.760).

Le requérant avait soulevé, dans le recours en annulation introduit à l'encontre de la décision qui déclare non fondée sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 que la partie adverse n'a pas respecté ces enseignements précités vu que la partie adverse considérait dans la décision de refus 9 ter qu'il existerait des « substituts valables » sans autre précision qu'on ne peut raisonnablement déterminer les substituts auxquels la partie ferait référence et que dès lors cette décision n'est pas correctement motivée en ce qu'elle ne permet pas au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci.

Le requérant avait également soulevé que le médicament Amitriptyline est inaccessible aux populations défavorisées en raison de son prix et que dès lors l'accès à ce type de médicaments pour le requérant est tout à fait aléatoire, compte tenu de sa situation financière désastreuse (il est en prison, ne travaille pas et ne sera pas en mesure de travailler en raison de sa pathologie).

Le requérant a soulevé, dans le cadre de ce recours contre la décision de refus de la demande 9 ter, que la partie adverse n'a pas statué en pleine connaissance de cause et n'a pas procédé aux investigations nécessaires de manière à être pleinement informée des possibilités réelles de soins dont le requérant pourrait bénéficier dans son pays d'origine (C.E., 11 mars 1997, n° 65.160 ; C.E., 24 septembre 1998, n° 75.897 ; C.E., 5 octobre 1999, n° 82.698 ; C.E., 19 décembre 2000, n° 91.709).

Le requérant avait notamment soulevé dans ce recours que, concernant l'existence du traitement à la méthadone, il ressort de la presse que le traitement à la méthadone a seulement été autorisé au Maroc récemment, à savoir seulement en février 2010 lorsqu'un projet pilote pour 80 patients a commencé à Tanger, Salé et Casablanca (pièce 3, p. 5).

Dans la mesure où il ne s'agissait que d'un projet pilote et qu'il s'agit d'un traitement qui n'est pas généralisé au Maroc, il n'est absolument pas démontré par la partie adverse que le requérant pourrait avoir accès à un traitement par méthadone de manière effective vu qu'aucune évaluation n'a été réalisée à ce sujet et qu'il n'est rien précisé quant au coût d'un tel traitement au Maroc.

Comme le requérant l'a soulevé dans le recours qui est toujours pendant devant Votre Conseil, on peut lire dans un rapport de la Commission européenne du 12 mai 2007 :

« Compte tenu d'une hausse accélérée de la consommation de drogues dures, les besoins en matière de prévention, de traitement et de réinsertion des toxicomanes sont en augmentation. À cet égard, dans son plan d'action 2008-2012, le ministère de la santé a prévu la mise en place de centres médico-psychologiques pour l'accueil et l'orientation des toxicomanes et leurs familles désirant un suivi spécialisé. Des actions de formation des médecins, psychologues et autres associatifs sont en cours. »

Il ressort de ces informations qu'aucune évaluation concernant l'accès effectif à ces centres n'est disponible et, en plus, concernant l'accès à un psychiatre et / ou psychologue, les chiffres repris dans le rapport du WHO sont révélateurs du manque important de personnel :

« The total number of human resources working in mental health facilities or private practice is 4.464 (4,9 per 100.000 population). The breakdown according to profession is as follows : 306 psychiatrists (1,02 per 100.000 population), 209 other medical doctors, not specializing in psychiatry (0,70 per 100.000 population), three social workers (0,01 per 100.000 population), 10 occupational therapists (0,01 per 100.000 population), and 238 other health and mental health workers including auxiliary staff, non-doctor / non-physician primary health care workers, health assistants, medical assistants, professional and paraprofessional psychosocial counsellors (0,80 per 100.000 population). »

L'accès effectif du requérant à un psychiatre et / ou un psychologue est donc totalement hypothétique.

Partant, la partie adverse n'a manifestement pas statué en pleine connaissance de cause. Elle n'a pas procédé aux investigations nécessaires de manière à être pleinement informée des possibilités réelles de soins dont le requérant disposerait dans son pays d'origine. Partant, la partie adverse a violé le principe de bonne administration (C.E., 11 mars 1997, n° 65.160 ; C.E., 24 septembre 1998, n° 75.897 ; C.E., 5 octobre 1999, n° 82.698 ; C.E., 19 décembre 2000, n° 91.709).

Concernant la protection sociale disponible au Maroc, la décision relève que « la protection sociale couvre aussi bien les salariés des secteurs publics et privés et assure aux intéressés une protection contre les risques de maladie (...). En outre, le régime marocain comprend le régime d'assistance médicale (RAMED), fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies. Le RAMED concerne les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire. Les soins sont donc disponibles et accessibles ».

On lit en réalité dans un rapport de la Commission européenne du 12 mai 2010 que la RAMED n'est qu'une expérience pilote dont l'évaluation est toujours en cours :

« Les réflexions sur une couverture de base universelle sont toujours en cours ainsi que l'évaluation de l'expérience pilote du RAMED (régime pour les économiquement plus démunis) qui a commencé en 2008 ».

Compte tenu du niveau de vie au Maroc, près de 20% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, et de l'impossibilité pour le requérant de travailler compte tenu de sa pathologie, celui-ci n'aura manifestement aucun accès au traitement requis par son état de santé.

Indéniablement, la partie adverse a commis une erreur d'interprétation en déduisant de l'existence d'une expérience pilote que les soins requis par l'état de santé du requérant lui étaient accessibles.

Ce n'est pas seulement les informations soumises à Votre Conseil au moment de l'introduction du recours en annulation qui démontrent la situation catastrophique de la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires pour le requérant mais également des rapports plus récents.

Un rapport du WHO-AIMS sur le système des soins de santé mentale au Maroc de 2006 décrit également qu'il y a un défaut manifeste de personnel dans les soins de santé mentale (pièce 7, WHO-AIMS, « Mental Health System in Morocco », 2006, p. 5).

Il est également décrit dans le rapport que seulement 30 % de la population a un accès gratuit aux médicaments psychotropes essentiels et qu'uniquement les troubles mentaux très sévères sont couverts dans des assurances sociales (pièce 7, op. cit., p. 9, 16 et 17).

De manière surabondante, on peut souligner que la loi au Maroc n'a pas de dispositions qui soutiennent ou protègent des personnes avec des troubles mentaux à l'encontre de discriminations en matière d'allocation et dans le domaine d'accès au marché de l'emploi et au marché immobilier (pièce 7, op. cit., p. 21).

La conclusion de WHO-AIMS est qu'il est regrettable qu'il n'y a pas de dispositions légales relatives à l'emploi, le logement ou de l'aide financière pour des personnes qui souffrent de troubles mentaux et un défaut de facilité de soins mentaux pour des populations vulnérables est pointé comme entre autre les toxicomanes (pièce 7, op. cit., p. 25).

Un autre rapport du Morocco News Board de fin 2012 confirme également que les infrastructures sont très archaïques et dans un état terrible, mal entretenues, pas sécurisées et qu'il y a un énorme défaut de médecin, infirmier et personnel (pièce 8 : Morocco News Board, « Morocco : Grim Report On Mental Health Facilities », 2012).

Cet article fait également état du fait que les patients dans le secteur de santé mentale et également le personnel est stigmatisé et font l'objet d'exclusion (pièce 8 ; op. cit.).

Plus particulièrement des groupes vulnérables comme les toxicomanes souffrent et sont confrontés à des violations de leurs droits fondamentaux, faisant l'objet d'exclusion, stigmatisation et des soins totalement inadéquats et inappropriés (pièce 8, op.cit.).

Le « Atlas of Substance Use Disorders » du WHO en ce qui concerne le Maroc décrit également la situation catastrophique pour les toxicomanes qui doivent essayer de suivre un traitement adapté en vue d'une désintoxication (pièce 9 : Atlas of Substance Use Disorders, Country Profile : Morocco, www.who.int/substance-abuse/.../morocco.pdf).

Dans ce rapport, il est indiqué que la méthode la plus importante pour financer les services de traitement de la désintoxication est le financement personnel (out of pocket payment) de sorte qu'il est évident que le requérant n'aura pas accès à son traitement par méthadone vu l'absence de ressources financières et l'impossibilité pour lui de travailler en cas de retour au Maroc, ne pouvant pas faire appel à des services sociaux ou une assurance sociale pour pouvoir bénéficier de son traitement par méthadone.

Ce même rapport confirme également que le traitement par méthadone n'est pas disponible ou accessible par les pharmacies (pièce 9, op. cit., p. 3).

Un article du 29 octobre 2013 concernant une clinique à Tanger qui est décrite comme une clinique de pionniers a commencé à tenter d'aider des toxicomanes par un traitement à la méthadone mais il apparaît, dans cet article, qu'il s'agit de la seule clinique qui est autorisée à le faire actuellement et qui essaie d'aider les toxicomanes (pièce 10 : Enca « Moroccan clinic hopes to break the stigma around drug abuse », 29 octobre 2013).

Les difficultés de bénéficier de ce traitement par méthadone dans cette seule clinique qui est autorisée à utiliser de la méthadone résulte également de cet article puisqu'il est fait état d'un patient à la clinique qui soulève le fait qu'il attend déjà une prescription pour de la méthadone depuis des mois, ce qui est de nouveau révélateur de l'absence d'accessibilité et de disponibilité à ce traitement (pièce 10, op. cit.).

Il ressort de toutes ces informations que l'accessibilité et la disponibilité des soins psychiatriques et le traitement par la méthadone qui est indispensable pour le requérant est toujours plus que problématique au Maroc, plus de quatre ans après la décision qui déclarait non fondée la demande d'autorisation de séjour sur base des motifs médicaux du requérant.

La partie adverse s'est abstenue d'effectuer des recherches sur cette disponibilité et l'accessibilité des soins qui sont indispensables pour le requérant et s'est même abstenu de motiver la décision querellée sur ce point, ce qui constitue une violation du principe de bonne administration, en ce que cela implique de prendre en considération l'ensemble des éléments et de préparer avec soins ses décisions, en violation des articles 2 et 3 de la loi du 19 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et en violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Si le requérant avait été entendu par la partie adverse et si son droit à être entendu lui aurait été garanti en application de l'article 41 de la Charte de l'Union européenne des droits fondamentaux, il aurait pu avancer encore plus d'éléments sur son état de santé, mais il appartenait également à la partie adverse d'effectuer des recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires pour le requérant et de motiver la décision querellée sur un risque de violation de l'article 3 de la CEDH.

Compte tenu des éléments soulevés sur l'absence de disponibilité et accessibilité suffisante des soins nécessaires pour le requérant, il est démontré à suffisance qu'il risque une violation de l'article 3 de la CEDH en cas de retour au Maroc et il démontre qu'il s'il avait été entendu et s'il avait eu l'occasion d'avancer des éléments dans le cadre de la présente procédure avant la délivrance des actes attaqués, il aurait pu influencer la prise des décisions attaquées et les éléments avancés sur son état de santé aurait été en mesure d'influencer considérablement la prise de décisions de la partie adverse vu le risque de violation de l'article 3 de la CEDH.

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. En l'espèce, le Conseil relève, au vu du dossier administratif, que l'état de santé du requérant a fait l'objet d'une appréciation distincte, argumentée et motivée, qui figure dans la décision du 21 octobre 2010 de rejet de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. S'il ressort effectivement du dossier administratif et des pièces jointes à la requête que le recours introduit à l'encontre de cette décision est toujours pendant, force est de constater qu'il s'agit d'un recours en annulation simple dont l'introduction n'est pas suspensive.

En ce qui concerne l'ensemble des éléments que le requérant développe en termes de moyen et qui vise à remettre en cause la légalité de la décision du 21 octobre 2010 de rejet de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ils ne sont pas dirigés à l'encontre de l'acte attaqué.

Quoi qu'il en soit, afin de procéder à un examen aussi complet que possible du risque de violation alléguée de l'article 3 de la Convention précitée, le Conseil relève que, dans cette décision, la partie défenderesse a procédé à l'examen au fond de la demande d'autorisation de séjour basée sur l'état de santé du requérant, examen au terme duquel elle a conclu qu'il n'apparaît pas que le requérant souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou qu'il 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, et qu'il n'est dès lors pas prouvé qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive européenne 2004/83/CE ni à l'article 3 de la CEDH. Cette décision a également considéré que les soins requis par l'état de santé du requérant sont à la fois disponibles et accessibles au Maroc.

A cet égard, le Conseil n'aperçoit aucun élément, dans le dossier administratif, dans la requête ou dans les plaidoiries, qui permettrait d'établir un risque de violation de l'article 3 de la CEDH, étant donné que le médecin de l'Office des Etrangers a estimé que les médicaments constituant son traitement sont disponibles sous une autre forme au pays d'origine, qu'on y trouve également des neuropsychiatres et qu'un traitement à la méthadone peut également y être suivi. Le Conseil constate que la partie requérante n'établit nullement en quoi cette décision serait contraire à l'article 3 CEDH, se contentant d'affirmer, en des termes très généraux, que les traitements et suivi requis par ses problèmes de santé ne sont ni disponibles ni accessibles au Maroc.

A toutes fins utiles, le Conseil entend souligner que, dans le cadre de son recours dirigé contre la décision du 21 octobre 2010 de rejet de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le requérant fait valoir un moyen unique dont l'essentiel des développements concerne l'obligation de motivation formelle et le principe de bonne administration mais, quant à la violation alléguée de l'article 3 de la Convention précitée, se borne à indiquer qu'à défaut de traitement adéquat dans son pays d'origine, il y aurait violation de la disposition précitée.

Ensuite, en ce qui concerne le caractère défendable du grief tiré de la violation de l'article 3 de la CEDH au regard des circonstances survenues entre le moment où la décision de refus de séjour sur base de l'article 9ter a été prise et celui où a été prise la décision dont la suspension est demandée, le Conseil observe que le requérant se borne à se référer à sa situation de santé telle que décrite dans sa demande d'autorisation de séjour pour circonstances médicales du 27 avril 2009 et ne précise aucunement en quoi cette situation aurait évolué. Ainsi, le requérant ne fournit-il à l'appui de son recours aucun certificat médical actualisé et il ne ressort pas du dossier administratif que le requérant ait introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales depuis 2009. Force est également de constater que le requérant se borne à souligner que son traitement doit être poursuivi en Belgique.

En ce que le requérant affirme que la partie défenderesse aurait dû tenir compte de son état de santé dans les termes de la motivation de l'acte attaqué, l'article 74/13 enjoint à la partie défenderesse de prendre en compte cette situation mais ne lui fait pas obligation que cette prise en compte ressorte littéralement de la motivation de l'acte attaqué. En l'espèce dans la mesure où la situation médicale du requérant a fait l'objet d'une décision de rejet au fond, que, depuis lors, le requérant n'a pas tenté

d'actualiser ses craintes à cet égard et n'a fait valoir aucun élément neuf quant à ce, il ne peut être fait grief à la partie défenderesse de ne pas prendre une position nouvelle à cet égard dans la décision entreprise. Dès lors, au vu du délai particulièrement long s'étant écoulé depuis l'introduction de sa demande d'autorisation de séjour, il appartenait au requérant de veiller à actualiser ses données médicales et d'en informer la partie défenderesse.

Si le requérant produit divers rapports concernant la prise en charge de patients souffrant de ses pathologies, ceux-ci tendent tous à décrire une situation générale. Le Conseil ne peut que rappeler que la simple invocation générale de violations des droits de l'homme dans un pays, ne suffit pas à établir que tout ressortissant de ce pays a des raisons de craindre d'être persécuté ou encourrait un risque réel de subir des atteintes graves. Il incombe, en effet, au demandeur de démontrer *in concreto* qu'il a personnellement des raisons d'avoir une telle crainte ou d'encourir un tel risque, *quod non* en l'espèce où les éléments du dossier administratif dont il a été fait état *supra* constituent un faisceau d'indices pertinents et concordants permettant de conclure qu'un retour du requérant au Maroc ne paraît pas devoir être considéré comme un traitement inhumain et dégradant.

Dès lors, l'invocation de la disposition précitée de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue et le requérant ne peut, par conséquent, se prévaloir d'un grief défendable à cet égard.

Par ailleurs, le Conseil constate qu'aucun élément n'atteste le suivi du traitement du requérant à l'heure actuelle, les documents annexés à la requête et postérieurs à la décision statuant sur sa demande de 9 ter étant de portée tout à fait général et concernant l'accessibilité et la disponibilité des soins au pays d'origine. Dès lors, si le requérant allègue l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins requis dans son pays d'origine, le Conseil n'a, sur la base des documents fournis, aucune indication quant à la réalité et l'éventuelle nature exacte d'un traitement qui serait requis actuellement par l'état de santé de la partie requérante, en manière telle qu'il n'y a pas lieu de procéder à la vérification de la disponibilité et de l'accessibilité desdits soins.

Dès lors, le requérant n'expose pas en quoi, concrètement, sa situation aurait évolué depuis le 7 juillet 2011 d'une manière telle que le retour au Maroc l'exposerait à un risque de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH.

Quoi qu'il en soit, le Conseil rappelle surabondamment que la Cour EDH a déjà jugé que les étrangers sous le coup d'une mesure d'expulsion prise par un Etat ne peuvent, en principe, pas revendiquer le droit à rester sur le territoire de cet Etat afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux qui lui sont fournis, que le fait de subir une dégradation importante de sa situation n'est pas en soi suffisant pour emporter une violation de l'article 3 de la CEDH, et que, sauf circonstances exceptionnelles, cette même disposition ne fait pas obligation à un Etat contractant de pallier les disparités dans le niveau de traitement disponible dans cet Etat et dans le pays d'origine de l'intéressé (Cour EDH, N. c. Royaume-Uni, 28 mai 2008 ; Cour EDH 27 février 2014, Josef c. Belgique, §119). De même, le fait que la situation de l'intéressé serait moins favorable dans son pays d'origine que dans l'Etat qui lui fournit une prise en charge médicale, n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la CEDH (Bensaïd c. Royaume-Uni, 6 février 2001).

En conclusion, la partie défenderesse ne saurait avoir violé l'article 3 de la CEDH en prenant la mesure attaquée.

En ce qui concerne la violation alléguée de l'article 13 de la Convention précitée, cette disposition précise ce qui suit : « Toute personne dont les droits et libertés reconnus dans la présente Convention ont été violés, a droit à l'octroi d'un recours effectif devant une instance nationale, alors même que la violation aurait été commise par des personnes agissant dans l'exercice de leurs fonctions officielles. ».

Il convient de rappeler qu'une violation de l'article 13 de la CEDH ne peut être utilement invoquée que si est alléguée en même temps une atteinte à l'un des droits que la CEDH protège.

Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que tel n'est pas le cas en l'espèce.

En tout état de cause, le Conseil estime que le grief n'est pas sérieux dès lors que l'existence d'un recours effectif est démontrée par le requérant lui-même, qui a introduit une demande de mesures de suspension en extrême urgence contre la décision du 12 juillet 2014 d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement, décision qui est analysée dans le présent arrêt, laquelle aurait pu, compte tenu de l'effet suspensif de plein droit dont elle est revêtue, offrir un redressement approprié aux griefs que le requérant a entendu faire valoir au regard de certaines dispositions de la CEDH consacrant des droits fondamentaux si ceux-ci s'étaient avérés fondés. A cet égard, le Conseil tient à préciser que l'effectivité d'un recours ne dépend évidemment pas de la certitude d'une issue favorable.

4.4. 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 précède qu'il n'est pas satisfait à l'exigence cumulative du préjudice grave difficilement réparable.

5. L'examen du recours en ce qu'il vise la décision d'interdiction d'entrée (annexe 13 sexies).

Cette requête est quant à elle soumise à l'article 39/82, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Bien que les délais spécifiques prévus à l'article 39/82, §4 de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne lui soient pas applicables dès lors que l'acte attaqué ne consiste pas en une mesure d'éloignement dont l'exécution est imminente, il n'en demeure pas moins que la requérante doit justifier le recours à la présente procédure d'extrême urgence par une imminence du péril.

A cet égard, il convient de rappeler que la demande de suspension d'extrême urgence vise à empêcher que la suspension ordinaire et, *a fortiori*, l'annulation perdent leur effectivité (*cf.* CE 13 août 1991, n° 37.530).

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 précitée 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).

En l'espèce, dans une rubrique intitulée « *Le péril imminent* », le requérant se borne à estimer que l'exécution des décisions attaquées est imminente.

Le Conseil relève tout d'abord que le préjudice tel qu'exposé ci-dessus découle de l'exécution de l'ordre de quitter le territoire et non de la décision d'interdiction d'entrée. De plus, le Conseil estime que la requérante ne démontre pas que le préjudice allégué ne pourrait être prévenu efficacement par la procédure en suspension ordinaire, compte tenu du délai de traitement d'une telle demande qui, en vertu de l'article 39/82, § 4, de la loi précitée du 15 décembre 1980, est de trente jours.

Partant, le Conseil considère que le requérant n'établit nullement l'imminence du péril auquel la décision d'interdiction d'entrée l'exposerait, ni ne démontre en quoi la procédure de suspension ordinaire ne permettrait pas de prévenir efficacement la réalisation du préjudice grave allégué. Partant, une des conditions pour se mouvoir selon la procédure en l'extrême urgence n'est pas remplie, la requérante pouvant agir pour ce faire dans le cadre d'une demande de suspension selon la procédure ordinaire.

Il en résulte que l'extrême urgence n'est pas établie en l'espèce.

La première condition n'étant pas remplie, la demande de suspension est irrecevable à l'encontre de l'interdiction d'entrée.

6. 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.

7. 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 réglées le cas échéant à un stade ultérieur de la procédure.

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

Article 1^{er}.

La demande de suspension d'extrême urgence est rejetée.

Article 2.

Les dépens sont réservés

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

M. P. HARMEL, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. DE LAMALLE, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. DE LAMALLE.

P. HARMEL.