

Arrêt

n°90 067 du 22 octobre 2012
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 mai 2012, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet de sa demande de séjour introduite sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'ordre de quitter le territoire pris par l'Office des Etrangers* » le 27 septembre 2011.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 août 2012 convoquant les parties à l'audience du 6 septembre 2012.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KASONGO loco Me M. CAMARA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique le 11 mars 2007.

Elle a introduit une demande d'asile le 12 mars 2007, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil de ceans rendu le 30 janvier 2008.

Le 10 décembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des

étrangers (ci-après, la loi du 15 décembre 1980). La partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande en date du 20 avril 2011.

Le 11 mars 2010, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil de céans en date du 30 mars 2011.

Le 25 mars 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980.

1.2. Par une décision du 27 septembre 2011, la partie défenderesse a déclaré ladite demande non-fondée.

Le 4 janvier 2012, elle a délivré une annexe 13 *quinquies* à l'encontre de la partie requérante.

Il s'agit des actes attaqués, motivés comme suit :

1.2.1. Concernant la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980:

« Motifs :

L'intéressé invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé du requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Le médecin de l'Office des Etranger affirme dans son rapport du 20.09.2011 que l'intéressé souffre d'une pathologie virale qui nécessite un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi médical.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis en Guinée-Conakry ont été effectuées. Pour ce qui concerne le suivi médical, il est possible de constater la disponibilité d'un service compétent et de médecins pour le suivi de la pathologie du requérant. Concernant la disponibilité pharmaceutique du traitement des pathologies du requérant, le site internet "lediam" montre que les médicaments utilisés pour traiter la pathologie du requérant ou leurs équivalents sont disponibles sur le territoire guinéen.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, la Guinée (Conakry).

En outre, le site Internet « Social Security Online » nous apprend que la Guinée dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles et les prestations familiales. De plus, le système de santé guinéen a été profondément remanié depuis plusieurs années avec l'appui de bailleurs de fonds et investisseurs étrangers afin d'améliorer les structures et l'organisation des soins publics. Ainsi, un tarif a été établi par grand groupe d'actes de soins et d'utilisateurs (enfants/adultes/urbain/rural). Les clients paient un forfait clairement établi, affiché et accessible au niveau de vie local. L'intéressé étant en âge de travailler et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et subvenir ainsi à ses besoins médicaux. Notons ensuite qu'après 6 mois de souscription au régime de protection sociale via le travail, il pourra en outre bénéficier des avantages de cette protection de plein droit si des difficultés devaient subvenir. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Guinée.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Guinée, les arguments avancés par l'intéressé ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Le rapport du médecin-fonctionnaire est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et l'accessibilité se trouvent au dossier administratif du requérant.

Dès lors le médecin de l'office des étrangers conclut que d'un point de vue médical, la pathologie invoquée bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité

physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu-que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine. il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 de la CEDH. »

1.2.2. Concernant l'ordre de quitter le territoire :

« L'intéressé(e) se trouve dans le cas prévu à l'article 7, alinéa 1er, 1°, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, rétablissement et l'éloignement des étrangers l'intéressé demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis à l'article 2, en effet, l'intéressé(e) n'est pas en possession d'un passeport valable avec visa valable. »

2. Question préalable : recevabilité du recours à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire du 4 janvier 2012.

2.1. La partie requérante sollicite l'annulation et la suspension de l'exécution d'actes distincts : d'une part, une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980 prise le 27 septembre 2011 et d'autre part, un ordre de quitter le territoire (annexe 13 *quinquies*) pris le 4 janvier 2012.

2.2. En l'espèce, le Conseil constate, à titre liminaire, que ni les dispositions de la loi du 15 décembre 1980, parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1^{er}, 3°, ni le Règlement fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, ne prévoient la possibilité qu'un recours puisse porter, devant le Conseil, la contestation simultanée de plusieurs actes distincts.

Le Conseil rappelle également que, dans plusieurs cas similaires, il a déjà fait application de l'enseignement de la jurisprudence constante du Conseil d'Etat, dont il n'y a pas lieu de s'écarter en l'espèce, suivant lequel *« une requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, les requêtes auraient pu être jointes par le Conseil d'Etat. Il n'y a pas de connexité entre deux objets lorsque l'annulation de l'un resterait sans effet sur l'autre. S'il n'y a pas de connexité entre le premier acte attaqué et les autres objets de la requête, seul le premier objet du recours doit être examiné. En règle, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour la facilité de l'instruction, pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision »* (voir, notamment, C.E., arrêts n°44.578 du 18 octobre 1993, n°80.691 du 7 juin 1999, n°132.328 du 11 juin 2004, n°164.587 du 9 novembre 2006 et n°178.964 du 25 janvier 2008).

2.3. Or, en l'occurrence force est d'observer que le deuxième acte visé en termes de requête, à savoir l'ordre de quitter le territoire, a été pris sous la forme d'une annexe 13 *quinquies* conforme au modèle figurant à l'annexe de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 relatif à l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, en conséquence de la clôture de la procédure d'asile de la partie requérante. Par contre, le premier acte attaqué consiste en une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, soit une décision prise au terme d'une procédure distincte et reposant sur des motifs propres. Dans cette mesure, il s'avère que le deuxième acte visé dans l'acte introductif d'instance doit être tenu comme dépourvu de tout lien de connexité tel que défini par la jurisprudence administrative constante rappelée ci-avant.

Il résulte des considérations qui précèdent qu'en l'absence de tout rapport de connexité entre les différents objets qui y sont formellement visés, le recours n'est recevable qu'en ce qu'il est dirigé à l'encontre du premier acte attaqué et qu'il y a lieu de le déclarer irrecevable pour le surplus.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, des articles 1 à 5 de la loi du 21 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation du principe de proportionnalité, de la violation du devoir de soin, de l'erreur manifeste d'appréciation et du défaut de motivation.

3.2.1. Dans une première branche, elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir insuffisamment motivé la décision attaquée, en ce que ladite motivation apparaît lapidaire, imprécise et générale. Elle fait valoir en substance que la partie défenderesse est restée en défaut de préciser le type de pathologies dont souffre la partie requérante, pathologies sur lesquelles les recherches de la partie défenderesse ont porté.

Elle estime qu'il ressort des informations sur la République de Guinée que les pathologies dont souffre la partie requérante ne peuvent y être correctement prises en charge.

Elle souligne également que la seule disponibilité des soins requis au pays d'origine ne signifie pas que ces soins lui sont accessibles. Elle dénonce un manque d'individualisation de la décision attaquée et souligne que la référence à des sites internet ne peut suffire à motiver la décision attaquée.

Elle rappelle être atteinte de plusieurs maladies.

Citant un site internet, elle argue que la partie défenderesse fait preuve d'angélisme lorsqu'elle évoque le système de sécurité sociale en Guinée-Conakry.

En dernier lieu, elle expose que « *l'hypothèse selon laquelle le requérant peut facilement avoir accès à l'assurance mutuelle en Guinée après une réinsertion via un marché de l'emploi quasi-inexistant est de pure forme* » et ajoute que « *le requérant ne dispose d'aucun moyen, ni d'aucune force de travail à même de lui permettre de prendre en charge la continuité, la régularité et la rigueur des soins nécessités par ses pathologies chroniques* » (requête, p.8). La partie requérante expose que rien ne permet de dire qu'elle pourrait effectivement trouver du travail dans son pays d'origine.

3.2.2. Dans une deuxième branche, sous le titre « *de la violation du devoir de soin et du principe de proportionnalité* », la partie requérante reproche à la décision attaquée d'avoir violé le devoir de soin et le principe de proportionnalité. Elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération le fait qu'elle souffre de plusieurs pathologies chroniques.

Elle souligne également que la décision querellée étant assortie d'un ordre de quitter le territoire, elle viole l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH).

4. Discussion.

4.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, est libellé comme suit :

« L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué. »

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, la disposition précitée prévoit que l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le cinquième alinéa de ce paragraphe prévoit que « *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que

l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9)

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

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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'explicitier les motifs de ses 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.

4.2. En l'espèce, il convient de constater que la demande a été formulée uniquement en faisant valoir « *l'hépatite B chronique active* » de la partie requérante (cf. en page 2 de la demande d'autorisation de séjour du 25 mars 2010 et le « *certificat médical circonstancié* » du 8 mars 2010, le certificat médical type également joint à la demande et daté également du 8 mars 2010 n'étant pas plus précis) avec comme traitement (qui n'avait alors pas encore commencé), la prise d'antiviral et un suivi régulier par hépatologue. Ledit « *certificat médical circonstancié* », à la question de l'évaluation de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine de la partie requérante, porte la mention « *je ne sais pas* », ce que ne complète nullement la demande d'autorisation de séjour, laquelle ne comportait pas de précisions ou d'annexes sur la question de l'accessibilité ou de la disponibilité des soins en Guinée, ou encore sur la situation financière ou de travail de la partie requérante.

Au vu de ce qui précède, les allégations de la partie requérante reposant sur le fait qu'elle est atteinte de plusieurs pathologies devant notamment être envisagées conjointement est sans pertinence puisqu'elle s'est seulement prévaluée dans le cadre de la demande ici en cause du fait qu'elle est atteinte d'une « *hépatite B chronique active* ».

En ce que la partie requérante conteste la motivation de la décision attaquée, la jugeant insuffisante et reprochant notamment à la partie défenderesse de ne préciser à aucun moment les pathologies dont elle souffre et de rejeter la demande par une simple référence à des « *articles disparates publiés sur internet* », le Conseil constate que, même si elle ne cite pas directement la maladie dont est atteinte la partie requérante, la partie défenderesse précise dans sa décision s'être fondée sur le rapport de son médecin conseil établi en date du 20 septembre 2011, lequel figure au dossier administratif et indique clairement sous le titre « *pathologie active actuelle* » que la partie requérante souffre d'une « *hépatite B chronique* », seule pathologie dont au demeurant la partie requérante elle-même se prévalait, comme exposé ci-dessus.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que la partie défenderesse est tenue de se prononcer sur la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de la partie requérante, ce qu'elle a manifestement fait en l'espèce. En effet, le Conseil observe que la partie défenderesse s'est basée sur plusieurs sites internet afin de se prononcer sur la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires au traitement de la pathologie de la partie requérante. Il ressort clairement de la décision entreprise que la partie défenderesse fait référence à différents sites internet et que les articles cités figurent au dossier administratif, de sorte que si la partie requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation de son dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, démarche qu'elle s'est toutefois abstenue d'entreprendre.

Force est de constater que la partie requérante fait valoir une motivation inadéquate ou insuffisante de la décision attaquée mais s'abstient de contester concrètement les constats factuels de la partie

défenderesse quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins en Guinée. Elle se contente de critiquer l'usage par la partie défenderesse de sources internet, d'émettre des généralités sur le système de soins de santé guinéen ou encore d'exiger davantage de précisions sans démontrer que ce que à quoi la partie défenderesse conclut est insuffisant ou inadéquat, quant à l'existence, en Guinée, de médecins et de médicaments adaptés au traitement de son hépatite.

S'agissant de l'argumentation de la partie requérante reposant sur des informations relatives à la situation sanitaire en Guinée tirées de la consultation de divers sites internet et reproduites en termes de requête, le Conseil rappelle que le fait d'apporter des pièces à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la partie requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des informations portant sur le système de santé guinéen dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce.

Il y a également lieu d'observer que la demande introduite par la partie requérante n'évoquait à aucun moment le fait qu'elle ne serait pas en mesure d'avoir une activité professionnelle. De surcroît, il ne ressort ni des certificats médicaux déposés par la partie requérante ni de l'évaluation médicale menée par le médecin conseiller de l'Office des étrangers que la partie requérante souffrirait de pathologies de nature à rendre toute activité professionnelle contre-indiquée. Au surplus, le Conseil observe qu'il ressort du dossier administratif, et plus précisément de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 *bis* de la loi du 15 décembre 1980 introduite par la partie requérante en date du 10 décembre 2009, que cette dernière a indiqué à cette occasion avoir « *multiplié ses efforts en vue de trouver du travail et peut se prévaloir de plusieurs contrats de travail via des agences Interim lorsqu'il était en ordre de séjour* ». Compte tenu du fait que la partie requérante n'avait rien exprimé dans sa demande quant à une impossibilité de travailler en Guinée ou plus généralement quant à un problème d'accès financier aux soins, il ne peut être reproché à la partie défenderesse d'avoir relevé, entre autres considérations relatives notamment au système de sécurité sociale en Guinée, que rien ne démontrait que la partie requérante ne pourrait au besoin travailler et de ne pas être allée au-delà de ce constat.

4.3. En ce qui concerne la violation de l'article 3 de la CEDH invoquée en termes de requête, cette disposition précise 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).

En l'espèce, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante se contente d'émettre des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la CEDH, se contentant de déclarer que « *l'interruption d'un suivi régulier et rigoureux du traitement des multiples pathologies chroniques du requérant pourrait conduire à mettre sa vie en danger* » (requête, p.5), ce qui a déjà été examiné ci-dessus en substance.

Par ailleurs la seule décision attaquée valablement ne comporte en elle-même aucun ordre de quitter le territoire auquel la partie requérante lie elle-même le risque allégué.

Partant, force est de constater que le moyen tiré de la violation de l'article 3 de la CEDH n'est pas fondé.

4.4. Au vu de ce qui précède, le moyen unique pris n'est fondé en aucune de ses branches.

5. Débats succincts

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux octobre deux mille douze par :

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX