

Arrêt

n° 92 326 du 28 novembre 2012
dans l'affaire X / III

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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête, introduite le 17 juillet 2012, par X qui se déclare de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et à l'annulation « de la décision de l'Office des Etrangers de déclarer non fondée sa demande d'autorisation de séjour, décision prise le 31 mai 2012 et notifiée le 20 juin 2012, (...), ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire».

Vu la demande de mesures provisoires d'extrême urgence, introduite le 27 novembre 2012.

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 les articles 39/82, 39/84 et 39/85 de la loi du 15 décembre 1980 précitée, dite « la loi » ci-après.

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

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 27 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 27 novembre 2012.

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

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

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits utiles à l'appréciation de la cause

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 31 mars 2011 et a fait acter une déclaration d'arrivée le 12 avril 2011.

1.2. Par un courrier recommandé du 28 avril 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi qui a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise par la partie défenderesse le 11 mai 2011. Le 22 juin

2011, la requérante a introduit devant le Conseil de céans un recours en suspension et en annulation à l'encontre de cette décision, lequel est toujours pendant à ce jour.

1.3. Par un courrier daté du 7 octobre 2011, elle a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi qui a été déclarée non fondée par une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise par la partie défenderesse le 31 mai 2011 et notifiée à la requérante le 20 juin 2012.

Par une requête du 17 juillet 2012, la requérante a introduit auprès du Conseil de céans un recours en suspension et en annulation à l'encontre de cette décision.

Par la voie de la présente demande de mesures provisoires d'extrême urgence, la requérante sollicite du Conseil d' « examiner d'urgence la demande en suspension introduite (...) le 17 juillet 2012 auprès du Conseil du Contentieux des Etrangers ».

La décision qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

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

Madame [M B., C.] a introduit des demandes d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son 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 au Congo (Rép. dém.).

Dans son rapport du 22.05.2012 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au Congo (Rep. Dém.) et que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager.

Afin de démontrer l'inaccessibilité des soins en RDC, la requérante fait référence à divers documents. Elle met en exergue des informations provenant d'un rapport du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2001- 2015, de la fiche-pays RDC du Projets CRI ainsi que d'interviews réalisées pas (sic) la VSV et relatives à la situation sanitaires (sic) en RDC. Elle cite également les propos du ministre Basengezi Katintima quand à l'insécurité alimentaire et la pauvreté en RDC. La requérante renvoie aussi à des informations disponibles sur le site rdc- agriculture.com à propos de l'accès aux services sociaux de base en RDC ainsi qu'à des données en provenance de l'OMS quand (sic) au budget santé en RDC et à la pénurie de médecins et infirmiers en RDC.

Or la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir : CEDH affaire Vilvarajah et autre c. Royaume-Unis, 30 octobre 1991, § 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: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68) Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012 »

Concernant l'accessibilité des soins au Congo (Rép. Dém.), le catalogue de la Société Nationale d'Assurance (SONAS), une compagnie d'assurance privée et payante, nous apprend que celle-ci dispose dans sa gamme de produits une assurance santé. Celle-ci garanti (sic) les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, la chirurgie, les examens médicaux... Par ailleurs, le Congo (Rép. Dém.) développe un système de mutuelles de santé sous la tutelle du ministère du travail et de la

prévoyance sociale . Citons à titre d'exemple la « Museckin» et la « MUSU». La plupart d'entre elles assure, moyennant un droit d'adhésion et une cotisation mensuelle, les soins de santé primaires, les hospitalisations, l'ophtalmologie, la dentisterie, la petite et moyenne chirurgie et les médicaments essentiels adoptés par l'OMS au Congo (Rép. dém.).

Si l'intéressée est dans l'impossibilité d'assumer les cotisations exigées par les mutuelles de santé ou les tarifs fixés par les assurances privées, elle peut s'adresser au Bureau Diocésain des Œuvres Médicales (BDOM) qui couvre l'ensemble du territoire Congolais et offre des soins à un bon rapport qualité/prix.

De plus, l'aide extérieure consacrée à la santé est non négligeable au Congo RDC. De nombreuses organisations telles que, à titre non exhaustif : Caritas, OMS, CTB sont présentes sur place depuis plusieurs années dans le but d'offrir des soins de santé primaires aux populations vulnérables et de combattre les grandes épidémies ou dans le but de mettre en œuvre des appuis stratégiques dans la réforme du financement de la santé.

En ce qui concerne la situation de la requérante, notons qu'elle est en âge de travailler. En l'absence d'une attestation officielle d'un médecin du travail reconnaissant une éventuelle incapacité de travail, rien ne démontre qu'elle ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux.

Les soins sont donc accessibles au Congo (Rép. dém.) et le médecin de l'OE conclut, dans son rapport, que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Congo (Rép. dém.). Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

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

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

(...)

Raisons de cette mesure :

L'intéressée séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il (sic) n'a pas dépassé ce délai (art, 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980). ».

1.4. Le 23 novembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée et maintien en vue d'éloignement, qui lui a été notifié le 24 novembre 2012.

2. La procédure

2.1. L'article 39/85 de la loi 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. (...) ».

2.2. 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 et, sur la base de l'article 47 du Règlement précité, examine la demande de suspension de l'acte attaqué.

3. Les conditions de la suspension d'extrême urgence

3.1. Les trois conditions cumulatives

L'article 43, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, du Règlement de procédure du Conseil du Contentieux des Etrangers (RP CCE) dispose 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, 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.

3.2. Première condition : l'extrême urgence

3.2.1. 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, 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 3.1, l'article 43, § 1^{er}, du RP CCE dispose 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 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'Erbalière A.S.B.L./Belgique, § 35).

3.2.2. L'appréciation de cette condition

En l'espèce, la requérante est à l'heure actuelle 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.

3.3. Deuxième condition : les moyens d'annulation sérieux

3.3.1. L'interprétation de cette condition

3.3.1.1. Conformément à l'article 39/82, § 2, de la loi, 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.

3.3.1.2. 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.

3.3.2. L'appréciation de cette condition

La requérante prend un moyen unique « de la violation des articles 9ter et 62 de la loi (...), de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme [dite « CEDH » ci-après], de la violation des principes généraux de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier, de la violation du principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution et de prudence, du défaut de motivation, de la violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des droits de la défense. ».

Dans une *première branche*, la requérante soutient ce qui suit : « [La partie défenderesse] estime que [sa] demande est recevable. [Sa] demande (...) remplit, par conséquent, toutes les informations exigées par la loi du 15 décembre 1980 sur l'introduction d'une demande de régularisation pour raisons médicales.

Cela signifie que [la partie défenderesse] considère qu'[elle] remplit les critères de recevabilité de sa demande, soit :

- la preuve de son identité,
- le dépôt d'un certificat médical indiquant la pathologie, le degré de gravité de la maladie et le traitement nécessaire.

La partie adverse a également dû considérer pour la phase de recevabilité de la demande que :

- [sa] maladie pourrait entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant si aucun traitement n'existait dans son pays d'origine,
- les informations [qu'elle a] données sur l'impossibilité de traitement dans son pays d'origine sont suffisamment pertinentes que pour analyser son dossier sur le fond.

[La partie défenderesse] ne peut ainsi déclarer dans une même décision que la demande est recevable mais qu'elle ne comporte pas d'éléments suffisants pour obtenir une régularisation [de son] séjour.

L'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 indique clairement que [la partie défenderesse] procède à l'examen de la demande en deux phases.

La partie adverse a ainsi manqué à son devoir de prévisibilité et de prudence en ne remplissant pas le prescrit de l'article 9ter et en examinant (*sic*) pas à suffisance l'ensemble [de son] dossier. ».

Dans une *deuxième branche*, la requérante conteste les motifs de la décision entreprise afférents à la disponibilité et l'accessibilité des médicaments et des soins médicaux que son état de santé requiert.

Elle relève que « le site sur les médicaments que l'on peut trouver au Congo ne mentionne pas leur disponibilité actuelle. Ce document date de 2007, soit il y a plus de 5 ans. Même si ces médicaments ont été disponibles en 2007, il faudrait encore que [la partie défenderesse] démontre qu'il le sont encore actuellement et qu'ils [lui] seraient accessibles en cas de retour en RDC. ». La requérante expose ensuite que les sites internet répertoriés dans l'acte entrepris mentionnent la présence de médecins ou de cliniques mais constate que la partie défenderesse « n'indique pas pour autant leur nombre, ni leur disponibilité par rapport à la population congolaise ». Elle relève encore que lesdits sites « expliquent que des suivis psychologiques sont possibles mais n'établissent ni le tarif, ni les moyens disponibles pour pouvoir [lui] assurer (...) une continuité de ses soins de santé ». *In fine*, la requérante fait grief à la partie défenderesse de se contenter « d'expliquer en quoi consiste la base de données MedCOI sans donner davantage de références » et en conclut qu'elle ne peut avoir accès à l'ensemble des informations lui permettant de s'assurer qu'elle pourrait obtenir les soins nécessaires en cas de retour dans son pays d'origine et que la disponibilité des soins de santé au Congo n'est donc pas établie.

S'agissant de l'accessibilité aux soins, la requérante reproche à la partie défenderesse de reprendre « la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme pour considérer que les documents [qu'elle a] déposés pour prouver l'inaccessibilité en RDC des soins dont elle a besoin ne sont pas pertinents, sans en examiner davantage le contenu » et estime dès lors qu'elle viole son obligation de motivation formelle.

La requérante poursuit comme suit : « [la partie défenderesse] ne motive pas l'accessibilité des soins au Congo par rapport [à son] cas individuel (...) mais ne donne qu'une vue d'ensemble de différentes assurances ou mutuelles privées et donc payantes. Au vu du salaire moyen congolais, l'accessibilité des soins via une cotisation à une assurance privée ou à une mutuelle n'est pas établie.

Le bureau diocésain (*sic*) des oeuvres médicales (BDOM) n'offre des soins qu'à une catégorie de la population congolaise. Rien n'indique qu' [elle] pourrait bénéficier de tarifs avantageux pour l'ensemble des soins dont elle a besoin. Par ailleurs, la présence d'organisations internationales telles Caritas, l'Organisation Mondiale de la Santé, ou la CTB démontre l'insuffisance des services sur place. ».

In fine, la requérante rappelle « qu'elle souffre d'insuffisance ovarienne, d'asthme sévère, de gastropathie chronique, d'un état de stress post-traumatique et de troubles dépressifs majeurs sévères. [Que] ces différentes pathologies ne lui permettent actuellement pas de pouvoir trouver un emploi, ni de voyager vers son pays d'origine. [Qu'] aucune mention n'est faite dans le certificat médical type sur l'incapacité de travailler ou l'impossibilité de voyager » de sorte que la partie défenderesse « ne peut ainsi se baser sur le fait que les médecins traitant [ses] pathologies n'ont rien indiqué sur ces deux points pour attester qu'il n'y a aucune contre-indication au voyage ou qu'[elle] pourrait travailler. ».

A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

En l'occurrence, le Conseil constate que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris « de la violation du principe de bonne administration », dès lors que la requérante ne précise pas de quel principe de bonne administration elle entend se prévaloir (cf. C.E., arrêt n° 111.075 du 7 octobre 2002). Le Conseil rappelle en effet que le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif (cf. C.E., arrêt n° 188.251 du 27 novembre 2008).

La requérante n'explique pas davantage en quoi la partie défenderesse aurait méconnu le principe du respect des droits de la défense, à même le supposer applicable en l'espèce. Il s'ensuit que le moyen est irrecevable en tant qu'il est pris de la violation de ce principe.

Sur la *première branche* du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, de la loi, dispose que :

« Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :

- 1° lorsque l'étranger n'introduit pas sa demande par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué ou lorsque la demande ne contient pas l'adresse de la résidence effective en Belgique;
- 2° lorsque, dans la demande, l'étranger ne démontre pas son identité selon les modalités visées au § 2 ou lorsque la demande ne contient pas la preuve prévue au § 2, alinéa 3;
- 3° lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1^{er}, alinéa 4;
- 4° dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. ».

Or, en l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse a déclaré recevable la demande d'autorisation de séjour de la requérante par une décision prise en date du 8 février 2012 au motif que les conditions précitées n'étaient pas remplies. Il s'ensuit que l'argument développé par la requérante en termes de requête manque en fait, la partie défenderesse ayant procédé à l'examen de sa demande en deux phases et ne s'étant nullement prononcée sur sa pathologie ou sur l'existence d'un traitement dans son pays d'origine au stade de l'examen de la recevabilité de ladite demande.

Sur la *deuxième branche* du moyen, le Conseil constate, à la lecture de la décision attaquée, que la partie défenderesse s'appuie, d'une part, sur les conclusions du rapport du médecin conseiller daté du 22 mai 2012, rapport qui figure au dossier administratif et dont une copie a été remise sous pli fermé à la requérante, et d'autre part, sur le fruit de ses propres recherches pour affirmer au terme d'un raisonnement détaillé que les soins médicaux et le suivi nécessaires à la requérante existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Il en résulte que la motivation de la décision litigieuse indique à suffisance à la requérante les raisons pour lesquelles la partie défenderesse estime que « 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 ».

S'agissant de la disponibilité des médicaments et des soins médicaux requis par la requérante, cette dernière se borne, en termes de requête, à reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir actualisé un document datant de 2007, de ne pas avoir examiné la disponibilité des médecins et des cliniques « par rapport à la population congolaise » ainsi que « le tarif et les moyens disponibles » des suivis psychologiques.

Sur ce point, le Conseil rappelle toutefois que la preuve que les conditions d'octroi d'un titre de séjour sur une base médicale sont réunies reste à charge du demandeur, même si la loi réserve la possibilité au médecin désigné par la partie défenderesse d'examiner l'intéressé, de requérir les avis d'experts et d'apprécier l'accessibilité du traitement, de sorte qu'il ne peut être reproché à présent à la partie défenderesse de ne pas avoir effectué des statistiques sur le ratio patient/médecin/cliniques ou de plus amples recherches sur les coûts des traitements psychologiques.

Quant à la base de données « Med-COI », il ressort du rapport médical du 22 mai 2012 auquel se réfère la partie défenderesse dans l'acte querellé que « l'information fournie est limitée à la disponibilité du traitement médical, habituellement dans une clinique /institution de santé, dans le pays d'origine », de sorte que le Conseil n'aperçoit pas les raisons pour lesquelles la requérante ne pourrait avoir accès aux renseignements y répertoriés. Au demeurant, ledit rapport médical indique d'autres sites internet qui

renseignent qu'un suivi gynécologique et pneumologique est possible en République Démocratique du Congo.

Le Conseil relève qu'en tout état de cause, la requérante reste en défaut en termes de requête de contester *in concreto* les conclusions posées par la partie défenderesse, et de démontrer notamment quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient de pouvoir se procurer les médicaments et les soins existant dans son pays d'origine, de sorte que ces dites conclusions doivent être considérées comme établies.

S'agissant de l'accessibilité des médicaments et des soins médicaux requis par la requérante, le Conseil constate que, contrairement à ce que tend à faire accroire la requérante en termes de requête, la partie défenderesse a examiné la teneur des documents qu'elle a déposés à l'appui de sa demande mais a estimé que ces derniers avaient une portée générale. La partie défenderesse s'est ensuite référée à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme pour aboutir à la conclusion que pareils documents devaient être corroborés par d'autres éléments de preuve, de sorte que le Conseil n'aperçoit pas en quoi elle aurait failli sur ce point à son obligation de motivation formelle, et ce d'autant que la requérante ne précise pas les éléments qui éventuellement n'auraient pas été interprétés correctement. Par ailleurs, le Conseil observe que la partie défenderesse a bien pris en considération la situation particulière de la requérante dès lors qu'elle a recensé différents organismes garantissant l'accès aux médicaments et aux soins, certains exigeant le paiement de cotisations, d'autres prenant en charge les personnes ne pouvant assumer une affiliation auprès d'une compagnie d'assurances ou d'une mutuelle. Le Conseil constate à nouveau qu'en tout état de cause, la requérante n'apporte aucun élément pertinent de nature à démontrer qu'elle ne pourrait avoir accès aux soins médicaux que son état de santé requiert.

In fine, la requérante reconnaît elle-même, en termes de requête, qu'aucune mention n'est faite dans le certificat médical type quant à une incapacité de travailler ou de voyager de sorte qu'elle est malvenue de reprocher à la partie défenderesse d'aboutir à la conclusion que « rien ne démontre qu'elle ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine » et « que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Au regard de ce qui précède, il appert que le moyen unique n'est sérieux en aucune de ses branches.

La partie défenderesse a dès lors pu valablement aboutir à la conclusion que « Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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

Partant, la deuxième condition cumulative n'est pas remplie.

4.4. Troisième condition : 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, 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 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

Le Conseil observe que le risque de préjudice grave difficilement réparable vanté par la requérante est lié à l'exposé de son moyen unique dès lors qu'elle réitère en substance que « L'exécution de cette décision aurait en effet pour conséquence de [la] renvoyer dans son pays d'origine, la République Démocratique du Congo, alors même qu'elle invoque des pathologies qui ne peuvent être soignées dans son pays d'origine ».

Le Conseil ayant toutefois jugé le moyen non sérieux sur ce point, il s'ensuit que le préjudice grave difficilement réparable ne peut, par voie de conséquence, être tenu pour établi.

Au regard de ce qui précède, le Conseil estime que l'existence d'un risque de préjudice grave difficilement réparable n'est pas établi.

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

Par conséquent, la troisième condition cumulative n'est pas non plus remplie.

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

Article unique

La demande de suspension est rejetée.

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

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. LECLERCQ, greffier assumé.

Le Greffier,

Le Président,

A. LECLERCQ

V. DELAHAUT.