

Arrêt

**n° 150 133 du 28 juillet 2015
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté, et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 novembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 septembre 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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu larrêt interlocutoire n° 143 134 du 14 avril 2015

Vu l'ordonnance du 15 avril 2015 convoquant les parties à l'audience du 7 mai 2015.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me K. BLOMME, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 14 juin 2011, la requérante a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

Le 27 juillet 2011, le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.2. Le 16 décembre 2011, la requérante a introduit une seconde demande d'asile auprès des autorités belges.

1.3. Le 16 janvier 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter 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).

1.4. Le 23 janvier 2012, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la requérante, une décision de refus de prise en considération de la demande d'asile, visée au point 1.2.

1.5. Le 11 mai 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.3., irrecevable, décision qui a été annulée par le Conseil de céans, aux termes d'un arrêt n° 148 413, rendu le 23 juin 2015.

1.6. Le 30 mai 2012, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.7. Le 24 septembre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, décision qui a été notifiée à la requérante, le 16 octobre 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 — 4° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du (joint en annexe de la décision sous pli fermé) [sic] que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Dès lors, le certificat médical type fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Etant donné que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande, il ne peut être tenu compte des compléments datés du 24, 27, 30, 31/08/2012 (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011).

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 [à] l'article 3 CEDH.».

2. Question préalable.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du recours, eu égard à la langue de la requête introductory d'instance. Elle fait valoir « qu'il avait été mis fin à l'examen de la seconde demande d'asile de la requérante par une décision de refus de prise en considération datée du 23 janvier 2012 alors que la requête 9 ter introduite par la requérante datait du 30 mai 2012, soit moins de six mois après la clôture de sa seconde demande d'asile. La partie adverse observe également que la décision d'irrecevabilité était rédigée en français. L'on ne s'explique dès lors pas les raisons pour lesquelles la requérante avait estimé pouvoir recourir à l'usage du néerlandais pour la saisine de Votre Conseil avec pour conséquence qu'il échet et qu'il suffit d'appliquer à un tel *modus operandi* la jurisprudence de Votre Juridiction [...] », et cite à cet égard un arrêt du Conseil.

2.2. Aux termes de l'article 39/18 de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'appllicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *Les parties qui ne sont pas soumises à la législation sur l'emploi des langues en matière administrative peuvent établir leurs actes et déclarations dans la langue de leur choix.*

[...]

Par dérogation à l'alinéa 1er, le demandeur d'asile doit, sous peine d'irrecevabilité, introduire la requête et les autres pièces de procédure dans la langue déterminée au moment de l'introduction de la demande d'asile conformément à l'article 51/4. ».

L'article 51/4 de la même loi dispose que :

« § 1er. L'examen de la demande d'asile visée aux articles 50, 50bis, 50ter et 51 a lieu en français ou en néerlandais.

La langue de l'examen est également celle de la décision à laquelle il donne lieu ainsi que des éventuelles décisions subséquentes d'éloignement du territoire.

§ 2. L'étranger, visé à l'article 50, 50bis, 50ter ou 51, doit indiquer irrévocablement et par écrit s'il a besoin de l'assistance d'un interprète lors de l'examen de la demande visée au paragraphe précédent.

Si l'étranger ne déclare pas requérir l'assistance d'un interprète, il peut choisir, selon les mêmes modalités, le français ou le néerlandais comme langue de l'examen.

Si l'étranger n'a pas choisi l'une de ces langues ou a déclaré requérir l'assistance d'un interprète, le Ministre ou son délégué détermine la langue de l'examen, en fonction des besoins des services et instances. Cette décision n'est susceptible d'aucun recours distinct.

§ 3. Dans les procédures devant le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, le Conseil du Contentieux des Etrangers et le Conseil d'Etat, ainsi que si l'étranger demande, durant le traitement de sa demande d'asile ou dans un délai de six mois suivant la clôture de la procédure d'asile, l'octroi d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis ou 9ter, il est fait usage de la langue choisie ou déterminée conformément au paragraphe 2.

Le paragraphe 1er, deuxième alinéa, est applicable ».

Le Conseil observe également que l'article 39/69, §1er, al 2, 6°, de la loi du 15 décembre 1980, n'était pas applicable, lors de la prise de l'acte attaqué.

Il ressort donc de l'économie générale des dispositions susmentionnées, que le législateur a consacré, au travers de l'article 39/18, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, la liberté de choix de la langue d'introduction du recours pour les parties qui ne sont pas soumises à la législation sur l'emploi des langues en matière administrative, mais établit, à l'alinéa 3 de cet article, une exception pour les demandeurs d'asile, qui doivent introduire leur requête « *dans la langue déterminée au moment de l'introduction de la demande d'asile conformément à l'article 51/4* ».

2.3. En l'espèce, force est de constater que la seconde procédure d'asile de la requérante a été clôturée, le 23 janvier 2012, par une décision de refus de prise en considération de sa demande d'asile.

La requête ayant été introduite postérieurement à cette date, alors que la requérante n'était plus demandeur d'asile, l'exception d'irrecevabilité, soulevée par la partie défenderesse, ne peut être retenue.

3. Exposé des moyens d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'obligation de motivation matérielle, du principe du raisonnable, du devoir de soin et des « principes de bonne administration ».

Reproduisant des extraits de l'avis du fonctionnaire médecin, fondant l'acte attaqué, elle soutient que les constats qui y sont posés n'établissent pas suffisamment la raison pour laquelle les conditions prévues à l'article 9ter, § 1, de la loi du 15 décembre 1980, ne seraient pas réunies en l'espèce. Elle fait valoir à cet égard que la motivation de l'acte attaqué est caduque et que cet acte n'est pas conforme à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, dans la mesure où il n'est motivé, et l'avis du fonctionnaire médecin n'est donné, qu'à l'égard de l'existence ou non d'un risque vital, et nullement à l'égard d'un risque pour l'intégrité physique, et que la partie défenderesse en déduit à tort que la requérante ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine. La partie requérante en conclut que, dans l'acte attaqué, la partie défenderesse, d'une part, restreint, à tort, le champ d'application de l'article 9ter, § 1, de la loi du 15 décembre 1980 à la première hypothèse visée, à savoir la maladie entraînant un risque pour la vie du demandeur, sans démontrer le moindre examen des autres hypothèses prévues - sauf par déduction de la première - , et, d'autre part, méconnaît son obligation de motivation.

3.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'obligation de motivation matérielle.

Elle y réitère, en substance, l'argumentation développée dans son premier moyen.

3.3. La partie requérante prend un troisième moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'obligation de motivation matérielle, du principe du raisonnable,

du devoir de soin, des « principes de bonne administration » et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH).

Faisant valoir que, dans la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.6., il est précisé, sur la base du certificat médical du médecin traitant de la requérante, que l'arrêt du traitement pourrait entraîner une psychose et/ou une tentative de suicide, elle réitère, en substance, l'argumentation développée dans son premier moyen et soutient que les conséquences d'un retour de la requérante dans son pays d'origine, sur la pathologie dont elle souffre, et, partant, d'un risque de traitement inhumain au sens de l'article 3 de la CEDH, n'ont pas été examinés par la partie défenderesse en l'espèce.

4. Discussion.

4.1. En l'espèce, sur les trois moyens, réunis, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après : la Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas

d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écartez du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9ter dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

4.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

4.3. En l'espèce, sur les trois moyens, réunis, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 28 août 2012 et joint à cette

décision, lequel mentionne notamment que « *Les certificats médicaux des 22.05.2012, 10.01.2012 et 07 [sic].05.2012 ne mettent pas en évidence :* »

- *De menace directe pour la vie de la concernée.*
 - o *Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
 - o *L'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.*
- *Un état de santé critique. Un monitorage des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.*
- *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé.*

Comme il est considéré, dans un premier temps, que l'[a] requérant[e] ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'[elle] ne souffre nullement d'une maladie qui 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. (CCE 29 juin 2012, n° 83.956; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293) », et conclut que « dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit Article ».

Il ressort, dès lors, de ce rapport, que le médecin fonctionnaire a indiqué, au vu des éléments médicaux produits, les raisons pour lesquelles il a estimé que les pathologies invoquées, non seulement n'entraînaient aucun risque vital dans le chef de la requérante, mais ne présentaient en outre pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en telle sorte que la motivation de l'acte attaqué ne peut être tenue pour « caduque », ou contraire à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'allégué par la partie requérante. Il en est notamment ainsi du constat du fonctionnaire médecin selon lequel « *L'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants* », qui n'est nullement contesté par la partie requérante.

Quant au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné « les conséquences d'un retour de la requérante dans son pays d'origine, sur la pathologie dont elle souffre, et, partant, d'un risque de traitement inhumain au sens de l'article 3 de la CEDH », le Conseil rappelle qu'il ressort de l'arrêt N. c. Royaume-Uni, cité dans le rapport du fonctionnaire médecin, que « *le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses* » (CEDH 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni p.14).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

Partant, le fonctionnaire médecin, qui a pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que les pathologies invoquées ne présentaient pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur de telles conséquences.

4.4. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

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. Le recours en annulation étant rejeté 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-huit juillet deux mille quinze, par :

Mme N. RENIERS, Président de chambre.

M. P. MUSONGELA LUMBILA, Greffier assumé.

Le greffier, Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA N. RENIERS