

Arrêt

n° 93 969 du 19 décembre 2012
dans l'affaire x / III

En cause : 1. x
2. 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.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 juillet 2012, par x et x, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 4 juin 2012.

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 26 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 29 novembre 2012.

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

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

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 10 avril 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur 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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

1.2. Le 4 juin 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande. Il s'agit de l'acte attaqué, motivé 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er,

alinéa 1er 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 04.06.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

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 l'article 3 CEDH ».

2. Recevabilité - langue de la procédure

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours, introduit en langue néerlandaise. Elle s'exprime à cet égard comme suit :

« (...), la partie adverse relève que le dossier administratif des requérants contient deux annexes 26 établies le 16 mars 2012, concernant chacun des requérants et dont il résulte que leurs demandes d'asile ont été traitées en français. Il a été mis fin auxdites demandes d'asile par les arrêts susmentionnés de Votre Juridiction, la requête 9ter à laquelle avait répondu la décision litigieuse, ayant été introduite entre-temps » (arrêts CCE 84 382 et 84 383 du 10 juillet 2012).

Elle argue qu' « eu égard à ce qui précède et compte tenu du fait que la décision d'irrecevabilité fut également rédigée en français », il y a lieu d'appliquer la jurisprudence dégagée dans un arrêt 76 362 du 29 février 2012 du Conseil de céans, dont elle cite un extrait.

2.2. Le Conseil relève que l'article 51/4 de la loi du 15 décembre 1980 est libellé comme suit :

« § 1er. L'examen de la demande d'asile visée aux articles 50, 50bis, 50 ter 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, 50 ter 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 étrangers 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 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 ».

L'article 51/4, § 3 de la loi du 15 décembre 1980, ainsi libellé, n'entend nullement déterminer la langue de l'introduction du recours contre une décision prise en réponse à une demande d'autorisation de séjour formulée sur base des articles 9bis ou 9ter de la loi du 15 décembre 1980, même si cette demande a été introduite par la partie requérante « durant le traitement de sa demande d'asile ou dans un délai de six mois suivant la clôture de la procédure d'asile ».

L'article 39/18, alinéa 3 de la loi du 15 décembre 1980, quant à lui, consacre la liberté de choix de la langue d'introduction du recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers pour les parties qui ne sont pas soumises à la législation sur l'emploi des langues en matière administrative mais établit une exception à ce principe. Les exceptions étant de stricte interprétation et en l'absence de précision à cet égard dans les travaux préparatoires, il y a lieu de considérer que cette exception ne vise que le seul «

demandeur d'asile » et non les personnes qui ont introduit une demande d'autorisation de séjour alors que leur demande d'asile était encore en cours de traitement ou dans un délai de six mois suivant la clôture de leur procédure d'asile. Dès lors, cette disposition doit s'entendre comme limitant l'irrecevabilité aux seuls recours introduits sur la base de l'article 39/2, § 1er, de la loi précitée du 15 décembre 1980, par des demandeurs d'asile à l'encontre de décisions concernant leur demande d'asile lorsque ceux-ci n'ont pas respecté le prescrit de l'article 51/4 précité en ce qui concerne l'emploi des langues. La décision en cause, qui n'est pas une décision prise en matière d'asile, n'entre donc pas dans cette hypothèse.

2.3. Dès lors, l'exception soulevée par la partie défenderesse ne peut être retenue.

3. Exposé des moyens d'annulation

3.1. La partie requérante prend notamment un premier moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, du principe selon lequel toute décision administrative doit être fondée sur un motif matériel (obligation de motivation matérielle), du principe du raisonnable, du devoir de soin et des principes de bonne administration.

3.2. Elle estime que la décision attaquée n'expose pas en quoi il n'est pas satisfait aux exigences de l'article 9 ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dont elle reproduit les termes.

Elle expose que la lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Elle estime la motivation de la décision caduque et lacunaire en ce qu'elle ne permet pas de savoir pourquoi le risque réel pour l'intégrité physique ou le risque réel de traitement inhumain ou dégradant est écarté.

La partie requérante reproche en substance à la partie défenderesse de s'être limitée à un examen partiel de sa situation en s'étant limitée à examiner l'existence d'un risque réel pour sa vie, ce qui heurte selon elle les dispositions et principes exposés au moyen.

4. Discussion

4.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« § 1er. L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

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

(...) ».

4.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980 a permis, par l'adoption de l'article 9ter, la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH) pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

4.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'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 qu'il est amené à effectuer, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

4.4. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture du certificat médical du 21 mars 2012 figurant au dossier administratif, que la partie requérante souffre d'un syndrome de stress post-traumatique et de dépression chronique sévère, la demande faisant état quant à elle d'un risque de suicide en cas d'arrêt du traitement notamment.

Or, le médecin conseil, dans l'avis sur lequel se fonde la partie défenderesse, déclare que « *ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie* », cette phrase étant suivie de considérations qui paraissent destinées à en être la démonstration.

Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que la partie requérante ne souffre pas « *d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas à la partie requérante de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable.

Outre le fait que le médecin conseil n'a pas exercé l'entièreté du contrôle que requiert l'article 9ter précité, le Conseil entend relever, qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse en ont déduit indûment qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

4.5. Le premier moyen est fondé.

4.6. Il n'y a pas lieu d'exposer et de répondre au second moyen de la requête dès lors qu'il ne pourrait pas mener à une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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 décision attaquée étant annulée 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 1^{er}

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 4 juin 2012, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf décembre deux mille douze par :

M. G. PINTIAUX, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

G. PINTIAUX