

Arrêt

n° 339 930 du 22 janvier 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître N. EL JANATI
Rue Lucien Defays 24-26
4800 VERVIERS

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration et désormais par la
Ministre de l'Asile et de la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 novembre 2024, par X et X, qui déclarent être « d'origine palestinienne », tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 octobre 2024.

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 (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 6 décembre 2024 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 septembre 2025 convoquant les parties à l'audience du 22 octobre 2025.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me Y. EBONGUE DE NGOM *loco* Me N. EL JANATI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

Les requérants et leur enfant mineur ont déclaré être arrivés le 14 décembre 2018 en Belgique. Le 7 janvier 2019, ils ont introduit, en leur nom et au nom de leur enfant mineur, une demande de protection internationale. Le 16 mars 2023, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande (protection internationale dans un autre Etat membre). Cette décision a été confirmée par le Conseil dans un arrêt n° 237 065 du 17 juin 2020. Le 23 juillet 2020, les requérants ont introduit, en leur nom et au nom de leur enfant mineur, une demande de protection internationale ultérieure. Par un courrier du 21 septembre 2020, les requérants ont introduit, en leur nom et au nom de leur enfant mineur, une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur

l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Le 25 mai 2021, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée. Cette décision a été annulée par le Conseil dans un arrêt n° 287 176 du 4 avril 2023. Le 3 juillet 2023, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande des requérants non fondée, laquelle a été annulée par l'arrêt n°308 448 rendu par le Conseil le 18 juin 2024. Le 7 octobre 2024, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet, laquelle constitue l'acte attaqué, et est motivée comme suit :

« Motifs :

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.

Mme [A.H.A.A.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Grèce, pays de provenance de la requérante.

Dans son avis médical remis le 07.10.2024, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux lui sont accessibles, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante à son pays de provenance.

Dès lors, le certificat 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.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...).

Rappelons que l'article 9ter prévoit que « 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 ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018). »

2. Exposé du moyen unique d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation des « articles 2, 3 et 8 de la CEDH ; [des] articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (...) ; [des] articles 9ter et 62, §2, alinéa 1^{er} de la loi du 15.12.1980 ; [des] principes de bonne administration en ce compris le devoir de minutie et le principe d'autorité de chose jugée ».

La partie requérante fait valoir les deux arrêts d'annulation déjà pris par le Conseil, le fait que la requérante présente divers problèmes d'ordre psychiatrique et psychologique. « Qu'un éventuel retour en Grèce de la requérante aurait pour effet de la replonger dans la situation de grande détresse et de fragilité émotionnelle. Qu'au vu de son état de santé préoccupant, accentué par une longue procédure de demande de protection internationale, un éventuel renvoi à terme de la requérante vers la Grèce ne se ferait sans

risque qu'elle attende à sa vie ». Elle fait valoir que la requérante a été reconnue réfugiée en Grèce en 2017 et que son titre de séjour a expiré il y a plus de 4 ans, « qu'il est connu de longue date que cette circonstance pose de nombreux problèmes pour accéder à des soins de santé ainsi qu'à de nombreuses autres prestations en Grèce. (...) Qu'il peut aussi être constaté que le retour vers la Grèce peut être refusé après une évaluation individuelle de la situation concrète étant donné la précarité bien connue de la situation des réfugiés dans le pays (CCE, 21.12.2023, arrêt n°299.299)». La partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas faire mention dans sa décision des problèmes de santé et des difficultés rencontrés par la requérante en Grèce, ainsi que de l'expiration de son titre de séjour. Elle rappelle qu'un retour en Grèce aggraverait son état mental. La partie requérante se réfère au contenu du dernier arrêt d'annulation prononcé par le Conseil. Elle reproche également à la partie défenderesse de reprendre une nouvelle fois des arguments fallacieux comme le fait que l'on ne s'imagine pas que des personnes violées en Belgique aillent demander une protection internationale dans un autre pays. Elle estime que la partie défenderesse méconnaît à cet égard l'autorité de chose jugée. Elle se réfère à cet égard à l'arrêt *Guomundur Andri Astraosson c. Islande* rendu par la Cour européenne des Droits de l'Homme le 1^{er} décembre 2020. Elle en conclut que la décision querellée manque de motivation en droit et en fait.

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, 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 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008). Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient, dans sa requête, d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 8 de la CEDH. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.2.1. Sur le surplus du moyen, le Conseil rappelle que 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, § 1er, alinéa 1er, 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 (voir CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, nos 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, nos 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 (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, nos 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, nos 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.

Le Conseil rappelle également 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, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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. Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine –, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 7 octobre 2024, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite le 21 septembre 2020, et dont il ressort, en substance, que la première requérante souffre d'

« Etat de stress post-traumatique
Dépression »

et que le traitement de cette dernière se compose de

« Serlain (sertraline – antidépresseur ISRS) 100 mg Tranxene
(clorazepate – benzodiazépine – anxiolytique) : 15 mg 4/j
Suivi psychiatrique ».

3.2.3. Dans sa requête, la partie requérante, renvoyant aux arrêts du Conseil n° 287 176 du 4 avril 2023 et n°308 448 du 18 juin 2024, fait valoir la grande détresse psychologique de la requérante ainsi que l'absence de titre de séjour grec valable dans son chef depuis quatre ans. Elle reproche notamment à la partie défenderesse de ne pas prendre en considération les problèmes de santé liés à son séjour en Grèce, ainsi que l'autorité de chose jugée des arrêts précités.

3.2.4. A cet égard, le Conseil observe que dans son dernier arrêt d'annulation, il avait constaté, comme le rappelle la partie requérante dans son recours introductif d'instance,

« à la lecture du dossier administratif, que dans leur demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, les requérants ont expliqué que « la Grèce est un des lieux qui a provoqué [l']état de stress post traumatique [de la deuxième requérante], il n'est donc pas envisageable de retourner vivre là-bas dans le chef [de celle-ci] » et qu'ils ont notamment déposé plusieurs rapports et certificats médicaux dans ce sens, établis par le Docteur [H.], psychiatre. Plus précisément, dans un rapport du 18 juin 2020, le Docteur [H.] mentionne que la deuxième requérante est « une patiente polytraumatisée qui présente un effondrement psychologique profond. Les signes du syndrome post-traumatique sont tous présents et d'intensité forte, couplés à un syndrome dépressif franc. [...]. La souffrance clinique est donc significative et le retentissement fonctionnel est important (peur de tout, hypervigilance, attaques de panique, anhédonie, tension émotionnelle importante, insomnie, flash-back, etc.). La patiente vit une situation de tension permanente car après avoir fui (sic) tout ce qu'elle a vécu à Gaza, son périple de fuite l'a conduit en Grèce là où elle aurait été victime d'autres traumatismes. Elle trouve refuge en Belgique mais son séjour semble menacé puisqu'elle a peur de revivre ses multiples traumatismes. [...] Il est très important que la patiente se sente sécurisée et, évidemment, le traitement seul ne peut qu'aider timidement [...] ». Dans une attestation du 9 juillet 2020, il précise que la requérante « ne va pas

mieux. En effet, elle [...]explique qu'elle a reçu une notification disant qu'elle devait retourner en Grèce. Il est en effet difficile d'imaginer une amélioration clinique même avec le traitement, pourtant assez important puisque la patiente assimile son retour en Grèce, à la mort. Dans tous les symptômes traumatiques que la patiente présente, il y a un épisode particulièrement marquant puisqu'il s'agit d'un viol et de violences physiques à son encontre et à l'encontre de son fils. Il est très difficile de travailler cela en thérapie tant que l'idée qu'elle retourne en Grèce soit toujours d'actualité ». Dans un certificat médical type daté du même jour, ledit praticien indique « Etat de stress post traumatique majeur [...] avec complication dépressive extrême par la menace de retourner en Grèce, là où elle a subi de gros traumatisme (viol). [...] Le pronostic est pour le moment mauvais car persiste la possibilité que la patiente retourne en Grèce. La patiente envisage la mort si cela se produit car c'est la remettre dans l'environnement traumatique ». Dans un rapport psychiatrique du 13 août 2020, le Docteur [H.] précise également que « La situation continue de s'aggraver pour elle car elle serait menacée d'expulsion de son lieu de vie. [...] Dans tous les symptômes traumatiques que la patiente présente, il y a un épisode particulièrement marquant puisqu'il s'agit d'un viol et de violences physiques à son encontre et à l'encontre de son fils. Il est très difficile de travailler cela en thérapie tant que l'idée d'être expulsée soit toujours d'actualité ». Le Conseil relève qu'il ressort de ce qui précède que dans leur demande d'autorisation de séjour, les requérants faisaient valoir, en déposant des certificats médicaux à l'appui de leurs propos, qu'un retour dans leur pays de provenance (à savoir la Grèce), de même que la dispensation des soins nécessaires à la deuxième requérante dans ce même pays n'était pas envisageable, étant donné qu'il s'agit du lieu où la deuxième partie requérante a subi un traumatisme à l'origine de son syndrome de stress post-traumatique et de sa dépression actuelle, et qu'en vue de lui prodiguer un traitement médical adéquat, il est nécessaire d'assurer à la deuxième requérante un évitement de ce lieu.

3.2.3. Le Conseil observe que dans son avis du 3 juillet 2023, le médecin-conseil de la partie aversée estime, quant à la capacité à voyager de la deuxième requérante, « Aucune contre-indication physique à voyager. Les faits de viol ou de violences qui auraient été subis en Grèce, auraient très bien pu arriver dans n'importe quel pays. Dès lors, il est difficile d'imaginer que les personnes violées chez nous par exemple aillent se réfugier à l'étranger pour ces motifs. La disponibilité des soins psychiatriques permettra d'éviter tout risque pour la santé ». Le Conseil constate que cette motivation, à laquelle se réfère la décision attaquée, ne peut être considérée comme adéquate. En effet, le Conseil relève, à la suite de la partie requérante, qu'une telle formulation ne répond nullement à l'argumentation de la partie requérante, selon laquelle la deuxième requérante ne pourrait « recevoir des soins au pays de provenance qui [seraient adéquats] dès lors qu'elle doit, pour éviter une aggravation de son état de santé éviter le lieu du traumatisme ».

3.2.4. Le Conseil rappelle également que dans son arrêt n° 287 176 du 4 avril 2023, concernant les requérants, le Conseil de céans avait annulé la précédente décision déclarant leur demande non fondée au motif que « le Conseil n'aperçoit pas en quoi la considération selon laquelle des faits de viol pourraient être perpétrés dans n'importe quel pays, y compris en Belgique, serait d'une quelconque pertinence en l'espèce, puisqu'elle ne répond nullement à l'argument essentiel des parties requérantes selon lequel le suivi psychiatrique requis sera compromis en cas de retour dans le pays dans lequel la deuxième requérante a subi un viol et ce, en raison de l'état psychique de la deuxième partie requérante et du risque de raviver le trauma invoqué en cas de retour de celle-ci dans ce pays.

3.5.2. Il en va de même de la considération tenue par le fonctionnaire-médecin selon laquelle 'la disponibilité des soins

psychiatriques permettra d'éviter tout risque pour la santé'. » Le Conseil estime qu'en l'occurrence les mêmes constats peuvent être posés en ce qui concerne la motivation de l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse du 3 juillet 2023 ».

A cet égard, si le Conseil ne peut suivre le raisonnement de la partie requérante qui invoque l'autorité de la chose jugée, dès lors que la motivation de l'avis du médecin-conseil du 7 octobre est sensiblement différente de la motivation de l'avis du médecin-conseil sur lequel se basait les précédentes décisions, ce dernier indiquant ici que

« Aucune contre-indication physique à voyager.
Notons tout d'abord que dans sa demande d'asile du 27.06.2019, aucun fait de violence subie en Grèce n'était mentionné. La motivation majeure de sa venue en Belgique semblant être la présence d'une parente en Belgique.
Les faits de viol ou de violences subis en Grèce ne sont pas liés au pays en lui-même.
Des faits similaires auraient très bien pu arriver dans n'importe quel pays.
Pour éviter les réminiscences inhérentes à un tel fait, il suffit de changer d'environnement ou de contexte, par exemple en évitant les lieux précis où se seraient produits les faits, ou en évitant de sortir seule à certains moments, mais il n'est pour autant pas nécessaire de s'expatrier »,

le Conseil constate que le médecin-conseil ne répond pas plus à l'argument de la partie requérante selon lequel un retour vers la Grèce compromettrait les soins psychiatriques reçus par la requérante. En effet, le Conseil rappelle que le rapport psychiatrique du 9 juillet 2020 explique :

"Il est en effet difficile d'imaginer une amélioration clinique même avec le traitement, pourtant assez important puisque la patiente assimile son retour en Grèce, à la mort.
Dans tous les symptômes traumatiques que la patiente présente, il y a un épisode particulièrement marquant puisqu'il s'agit d'un viol et de violences physiques à son encontre et à l'encontre de son fils. Il est très difficile de travailler cela en thérapie tant que l'idée qu'elle retourne en Grèce soit toujours d'actualité.
Aujourd'hui, j'ai dû augmenter le tranxène à 15mg 3x/j."

Le Conseil observe à l'instar de la partie requérante que le médecin-conseil reprend l'idée selon laquelle "en cas de viol ou de violence, il n'est pas nécessaire de se réfugier dans un autre pays", alors qu'il constate que le psychiatre de la requérante explique qu'un retour vers le pays de résidence ne peut se faire sans entraver le parcours médical actuel de la requérante. Le Conseil estime que si le médecin conseil considère sur ce point qu'il

"suffit de changer d'environnement ou de contexte, par exemple en évitant les lieux précis où se seraient produits les faits, ou en évitant de sortir seule à certains moments, mais il n'est pour autant pas nécessaire de s'expatrier",

cette motivation ne permet pas à la partie requérante de comprendre l'argumentaire entrepris : il ressort clairement du rapport cité que ne pas retourner actuellement dans le pays dans lequel les traumatismes ont été vécus par la requérante fait partie intégrante du traitement psychiatrique de la requérante. Partant, en n'explicitant pas clairement sur quels éléments objectifs et considérations scientifiques pertinentes le médecin-conseil se fonde pour rencontrer adéquatement les conclusions du médecin spécialisé en psychiatrie, la motivation de l'avis du médecin-conseil ne permet pas de s'assurer de la prise en compte adéquate du rapport de ce dernier.

3.2.5. Le Conseil observe que les arguments de la partie défenderesse en termes de note d'observations ne sont pas de nature à inverser les constats précédents.

3.3. Le moyen est, dans cette mesure, fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

Article 1^{er}

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 7 octobre 2024, est annulée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 372 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux janvier deux mille vingt-six par :

J.-C. WERENNE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

A. KESTEMONT,

greffière.

La greffière,

Le président,

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE