

Arrêt

n° 340 213 du 28 janvier 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. DEMOL
Avenue des Expositions 8/A
7000 MONS

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 octobre 2024, par X, qui se déclare de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois prise par la partie adverse le 27 août (sic) 2024 et notifiée le 26 septembre 2024, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire pris le 27 août (sic) 2024, notifié 26 septembre 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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 27 octobre 2025 convoquant les parties à l'audience du 14 novembre 2025.

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

Entendu, en leurs observations, Me V. ROCHET *loco* Me M. DEMOL, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me Z. AKCA *loco* Mes S. MATRAY, C. PIRONT et E. BROUSMICHE, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 18 juillet 2019 et a introduit une première demande de protection internationale auprès des autorités belges le 24 juillet 2019.

1.2. En date du 14 août 2019, les autorités belges ont sollicité des autorités françaises la reprise en charge du requérant en application de l'article 13.1 du Règlement n°604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) (ci-après dénommé le « Règlement Dublin III »), lesquelles autorités ont acquiescé à cette demande en date du 19 août 2019.

1.3. Le 21 août 2019, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26^{quater}).

1.4. Le 10 juillet 2020, la demande de protection internationale du requérant a été transmise au Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, lequel a pris une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire en date du 29 juin 2022. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire au terme de l'arrêt n° 288 117 du 26 avril 2023.

1.5. Par un courrier daté du 15 décembre 2022, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, qui a été déclarée irrecevable par une décision prise le 12 janvier 2024 par la partie défenderesse. Il a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté au terme de l'arrêt n° 340 212 du 28 janvier 2026.

1.6. Le 28 août 2023, le requérant a introduit une seconde demande de protection internationale qui a fait l'objet d'une « décision irrecevable (demande ultérieure) », prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 23 octobre 2023.

1.7. Par un courrier daté du 29 février 2024, il 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 été déclarée irrecevable par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 27 août 2024 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée de la demande d'autorisation de séjour :

« 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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [D.M.A.S.] 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 Guinée, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 26.08.2024, (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 sont accessibles au requérant, 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 du requérant à son pays d'origine.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif. Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Guinée.

Dès lors,

Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé souffre actuellement d'une maladie mettant la vie en danger qui comporte un danger imminent pour sa vie ou son intégrité physique à cause de laquelle l'intéressé ne serait pas en état de voyager.

Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé souffre d'une maladie qui comporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine vu que le traitement adéquat y est disponible et accessible.

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) ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

- En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : Le requérant n'est pas en possession d'un visa valable

Motivation art. 74/13

1. Unité de la famille et vie familiale :

La décision concerne la seule personne qui figure dans la demande. Dès lors, on ne peut parler d'une atteinte à l'unité familiale.

Signalons que le fait d'avoir tissé des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde de l'unité familiale et la vie de famille.

2. Intérêt supérieur de l'enfant :

Aucun car d'après les éléments du dossier, l'intéressé n'a pas d'enfant à charge en Belgique

3. L'état de santé :

Selon l'avis médical dd 26.08.2024 , aucune contre-indication à voyager

Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire. [...] ».

2. Question préalable

Le second acte litigieux consiste en un ordre de quitter le territoire pris par la partie défenderesse le 27 août 2024.

Cet acte attaqué ayant été retiré par la partie défenderesse en date du 28 octobre 2024, le requérant n'a plus intérêt au présent recours en ce qu'il est dirigé à l'encontre de cette mesure d'éloignement du territoire.

3. Exposé du moyen d'annulation dirigé à l'encontre de la décision de refus d'autorisation de séjour de plus de trois mois prise sur la base de l'article 9ter de la loi.

Le requérant prend un moyen unique « de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de la violation du principe de bonne administration qui impose de prendre en considération l'ensemble des éléments probants joints au dossier administratif, du devoir de soin et minutie ».

Après des considérations théoriques afférentes aux principes et dispositions visés au moyen, le requérant fait valoir ce qui suit : « Attendu que le certificat médical type mentionnait entre autres [qu'il] souffrait de troubles anxieux sévères.

Cette pathologie a été confirmée par la mise en observation judiciaire dont [il] a fait l'objet par jugement de la Justice de Paix de Tournai le 29 juillet 2024.

Par courriel du 8 août (sic) 2024, [son] conseil a informé la partie adverse de sa mise en observation ordonnée par jugement du 29 juillet 2024, jugement qui était produit à l'appui de ce courriel.

Il ne ressort pas de la décision de la partie adverse ni de l'avis de la cellule d'évaluation médicale que ce jugement et [sa] situation actualisée a été prise (sic) en considération.

[Il] a pourtant actualisé sa situation avant la prise de décision de la partie adverse.

La partie adverse n'a donc pas pris en considération l'ensemble des éléments entourant [sa] demande alors que [...] justifiant d'une pathologie psychologique aggravé (sic) et de la représentation d'un danger pour lui-même et pour autrui, la motivation viole donc le principe de soin et de minutie et l'obligation de la partie adverse d'analyser l'ensemble des motifs invoqués lors de la demande.

L'absence de principe (sic) en considération de [sa] situation médicale complète entraîne également la violation de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers ».

Le requérant poursuit en exposant ce qui suit : « [il] invoquait à (sic) l'introduction de sa demande l'impossibilité pour [lui] de se soigner dans son pays d'origine ou à tout le moins d'avoir accès aux traitements nécessaires.

La partie adverse, en termes de motivation, transmet (*sic*) l'avis de la cellule d'évaluation médicale ; Cet avis reprend notamment une évaluation des possibilités de traitements pour troubles anxieux en Guinée et conclu (*sic*) [qu'il] aura la possibilité de se soigner.

A cet effet, elle produit des recherches quant à l'accessibilité de soins psychologiques et psychiatriques du côté de Conakry ; Elle indique également que des soins seraient accessibles dans les régions de Labé, Mamou et Kindia.

[Il] est né[...] et provient de la région de Yambéring, soit aucune des régions indiquées par la cellule dans son avis ; Il ressort effectivement de cette note que la cellule d'évaluation médicale a fait des recherches sur [ses] pathologies mais ces recherches ne s'appliquent pas à sa situation personnelle.

Elle ne mentionne pas la ville de Yambéring ; de ce fait il est impossible pour [lui] de percevoir en quoi la partie adverse a analysé sa situation personnelle.

A nouveau, concernant les autres pathologies dont [il] est victime et leur traitement, la cellule se contente d'indiquer leur accessibilité dans différentes régions mais pas [dans la sienne].

Elle indique par ailleurs, quant à l'hématologie, l'hydroxycarbamide, les vaccins et le paracétamol ainsi que le tramadol, que les traitements sont accessibles au sein de clinique privée (*sic*) ; Ces cliniques privées ont une portée financière [qu'il] ne pourra se permettre ; Les traitements ne lui sont donc pas accessibles.

La motivation de la décision attaquée est à toute (*sic*) le moins incomplète et inadéquate au niveau de l'accessibilité des traitements adéquats dans le pays d'origine.

La motivation de la partie adverse est inadéquate en ce qu'elle produit uniquement un rapport de la cellule d'évaluation médicale qui ne s'applique pas à [sa] situation personnelle ; La décision viole donc l'article 9^{ter} et ne respecte pas les prescrits des principes de soin et de minutie.

Il y a donc lieu d'annuler la décision attaquée.

[Il] estime que les moyens sont sérieux ».

4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, «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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent 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. Il transmet un certificat médical type dont le modèle est déterminé par le Roi. 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 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

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

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur

lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliciter les motifs de ses motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle de légalité. Dans le cadre de ce 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

En l'espèce, le Conseil observe que la décision querellée est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 26 août 2024, dont il ressort que le requérant « souffre de migraine chronique (scanner cérébral négatif), de drépanocytose, de hernie hiatale compliquée d'un œsophage de Barrett, de trouble anxieux sévère » et que les traitements et les suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le médecin conseil y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

Le Conseil relève que ces conclusions ne sont pas utilement contestées en termes de requête.

En effet, s'agissant du grief selon lequel « *Par courriel du 8 août (sic) 2024, [son] conseil a informé la partie adverse de sa mise en observation ordonnée par jugement du 29 juillet 2024, jugement qui était produit à l'appui de ce courriel. Il ne ressort pas de la décision de la partie adverse ni de l'avis de la cellule d'évaluation médicale que ce jugement et [sa] situation actualisée a été prise (sic) en considération* », le Conseil constate qu'il manque en fait, ledit courrier électronique ayant été adressé à la cellule « asile », à l'infodesk de l'Office des étrangers et au Service Publicité de l'administration mais n'a pas été porté à la connaissance du service « 9ter » compétent pour le traitement de sa demande de séjour et que le requérant n'a pas exprimé le souhait que ladite information fasse partie intégrante de sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi. En effet, le conseil du requérant précisait uniquement ce qui suit : « Je porte à votre connaissance être le conseil de Monsieur [M.A.S.D.], mieux identifier (sic) sous rubrique. Mon client a introduit une demande d'asile et doit se rendre auprès de vos services ce 21 août 2024 à 8 heures 30. Il est actuellement hospitalisé dans le cadre d'une mise en observation et il ne pourra donc pas se rendre à cet entretien. Je vous remercie de reporter ce rendez-vous en raison de cette force majeure.

Par ailleurs, pouvez-vous m'adresser la copie de son annexe 26 et me confirmer le domicile élu ?

Je vous remercie également de me tenir informé des développements dans ce dossier, mon client requérant manifestant des besoins procéduraux particuliers ».

S'agissant de l'argument selon lequel « *[Il] est né[...]* et provient de la région de Yambéring, soit aucune des régions indiquées par la cellule dans son avis ; Il ressort effectivement de cette note que la cellule d'évaluation médicale a fait des recherches sur [ses] pathologies mais ces recherches ne s'appliquent pas à sa situation personnelle.

Elle ne mentionne pas la ville de Yambéring ; de ce fait il est impossible pour [lui] de percevoir en quoi la partie adverse a analysé sa situation personnelle.

A nouveau, concernant les autres pathologies dont [il] est victime et leur traitement, la cellule se contente d'indiquer leur accessibilité dans différentes régions mais pas [dans la sienne] », le Conseil rappelle qu'il découle clairement de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, précité de la loi, que l'existence d'un traitement adéquat s'apprécie dans le pays d'origine ou de séjour du demandeur et nullement dans la localité ou la municipalité où ce dernier serait désireux de s'établir, en manière telle que le grief élevé par le requérant, relatif à la distance entre sa ville d'origine et les établissements de santé où le suivi médical nécessité par son état de santé s'avère disponible, est dénué de pertinence.

Par ailleurs, comme relevé expressément dans l'avis du médecin-conseil du 26 août 2024 qui sert de fondement à la décision querellée, les informations qu'il recèle ne sont nullement exhaustives de sorte que les cliniques privées y référencées ne l'ont été qu'à titre d'exemple et ne constituent pas les seuls établissements où le requérant pourrait bénéficier d'un suivi médical, ce dernier n'ayant au demeurant émis, lors de l'introduction de sa demande de séjour, aucune remarque relative à une éventuelle impossibilité de déplacement dans son chef.

In fine, s'agissant de l'allégation selon laquelle « *Ces cliniques privées ont une portée financière [qu'il] ne pourra se permettre ; Les traitements ne lui sont donc pas accessibles* », le Conseil observe, outre son caractère péremptoire, qu'elle n'énervé en rien la considération non contestée de la partie défenderesse selon laquelle « *[...] les pathologies présentées par le requérant n'entraînent pas d'incapacité totale et permanente de travailler. Remarquons qu'aucun élément médical n'est présent au dossier en vue de démontrer une quelconque incapacité de travail. Rien ne démontre dès lors qu'il serait psychologique (sic) ou médicalement inapte au marché du travail au pays d'origine ou ailleurs et qu'il ne pourrait financer ses soins*

médicaux. Il pourrait éventuellement effectuer un travail adapté ou à temps partiel pour subvenir à ses besoins médicaux. Rien ne nous permet de constater que le requérant ne possède plus de famille/d'attaches dans son pays d'origine. En effet, il ne démontre pas qu'il ne pourrait raisonnablement se faire aider et héberger par la famille, des amis ou obtenir de l'aide d'un tiers dans son pays d'origine. Rappelons pourtant qu'il incombe au requérant d'étayer son argumentation (C.E, du 13 juil.2001 n° 97.866). Ainsi, l'intéressé peut rentrer au pays d'origine et bénéficier d'opportunités que lui offre le pouvoir public, ou souscrire à une assurance pour financer ses soins médicaux. Notons que l'intéressé n'a pas prouvé qu'il serait dans une situation financière qui ne lui permettrait pas de financer ses soins sur place étant donné qu'il a été capable de financer son voyage en Belgique », de sorte que son argument est vain.

4.2. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, le requérant ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions et principes qu'il vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

5. Débats succincts

5.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 janvier deux mille vingt-six par :

V. DELAHAUT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

V. DELAHAUT