

## Arrêt

n° 342 666 du 10 mars 2026  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître F. DELPLANCKE  
Rue Berckmans 89  
1060 BRUXELLES

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<sup>ème</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 mars 2024, par X qui se déclare de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup>, accompagnée d'un ordre de quitter le territoire, décisions prises par l'Office des Etrangers, le 4 décembre 2023 et [lui] notifiées le 15 février 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 du 15 décembre 1980 » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 novembre 2025 convoquant les parties à l'audience du 5 décembre 2025.

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

Entendu, en leurs observations, Me F. DELPLANCKE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me Z. AKCA *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

#### 1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 29 juillet 2017, munie d'un passeport revêtu d'un visa court séjour.

1.2. Le 22 septembre 2017, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée fondée le 14 décembre 2017. Elle a ensuite été mise en possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers valable jusqu'au 27 février 2019.

1.3. Le 25 janvier 2019, elle a introduit une demande de prorogation de son autorisation de séjour, laquelle lui a été refusée par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 28 février 2019 et assortie d'un

ordre de quitter le territoire. La requérante a introduit un recours contre ces décisions devant le Conseil de céans qui les a annulées par un arrêt n° 251 059 du 16 mars 2021.

1.4. En date du 21 septembre 2022, la partie défenderesse a, à nouveau, pris à l'égard de la requérante une décision rejetant la demande de prolongation de l'autorisation de séjour précitée et un ordre de quitter le territoire. La requérante a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui les a annulées par un arrêt n° 292 782 du 10 août 2023.

1.5. Le 4 décembre 2023, la partie défenderesse a repris une décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour visée au point 1.3. du présent arrêt, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

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

- S'agissant de la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour :

*« Le problème médical invoqué par [Y.E.N.J.] ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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.*

*Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Cameroun.*

*Dans son avis médical rendu le 04.12.2023 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'il y a une nette amélioration voire même une stabilisation de sa situation clinique. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles au requérant (sic).*

*Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.*

*Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle 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 elle séjourne ».*

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

*« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 28.01.2019, a été refusée en date du 04.12.2023 ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La requérante prend deux moyens dont un premier moyen, subdivisé en quatre branches, « de la violation :

- de l'autorité de la chose jugée des arrêts du 16 mars 2021 (arrêt n°246.190) et du 10 août 2023 (arrêt n°292.782) du Conseil de Céans ;
- du principe de la foi due aux actes découlant des articles 8.15, 8.17, 8.18, 8.23 et 8.26 du Nouveau Code Civil, Livre 8, entré en vigueur le 1er novembre 2020 (anciennement les 1319, 1320, 1321 et 1322 du Code civil) ;
- de l'article 13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après « loi du 15 décembre 1980 ») ;
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- du principe général de droit administratif (sic) du respect du délai raisonnable ;

• du principe général de bonne administration et de son corollaire (*sic*), à savoir l'obligation de ne pas commettre d'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.1. Dans une *première branche*, la requérante expose ce qui suit :

« EN CE QUE le médecin de l'OE et, à sa suite, l'Office des Etrangers estime que cinq ans de rémission est synonyme de guérison en se basant sur des informations de la Fondation contre le Cancer et sur le Manuel MSD ALORS QU'un tel constat ne peut être déduit des informations citées ;

La conclusion de l'avis du médecin de l'OE du 4 décembre 2023 est presque identique à celle de son avis précédent du 20 septembre 2022, à l'exception d'un ajout indiquant que « *la rémission après 5 ans est synonyme de guérison* ».

Cette affirmation est supposée être issue du site de la Fondation contre le Cancer et du site reprenant le Manuel MSD. Il n'en est rien.

Ainsi, le site de la Fondation contre le cancer référencé par le médecin de l'OE précise de manière explicite que (pièce 3) :

- « *rémission complète* » n'équivaut pas automatiquement à une « *guérison définitive* » ;
- La période de 5 est un « *indicateur symbolique* », de sorte qu'il est possible d'être réellement guéri avant 5 ans tout comme il est possible de voir réapparaître la maladie après 5 ans ;
- Seront appelées « *rechutes précoces* » les rechutes intervenant avant la fin des cinq années et « *rechutes tardives (sic)* » celles intervenant après.

Il est également précisé que « *la guérison consiste à se rétablir physiquement, mais aussi psychologiquement. Vous êtes guéri lorsque vous avez retrouvé votre santé ainsi que votre équilibre mental* » (pièce 3).

Le Conseil de Céans notera qu'[elle] s'est vue diagnostiquer un syndrome de stress post traumatique, en réaction notamment à sa situation médicale.

Le médecin de l'OE ne peut donc décemment pas être suivi lorsqu'il évoque une guérison dans [son] chef, pas plus qu'il ne peut être déduit de ces informations qu'une rémission de plus cinq (*sic*) ans est synonyme de guérison.

De même, le Manuel MSD n'évoque pas le délai de 5 ans et encore moins le fait que celui-ci serait synonyme de guérison. Par contre, il précise que (pièce 4) :

- En 2023, aux Etats-Unis, il y aura environ 20.000 nouveau (*sic*) cas de leucémie myéloïde aiguë, dont 11.300 décès presque tous chez l'adulte ;
- Le traitement de la leucémie myéloïde aiguë est complexe et évolutif, de sorte qu'il est préférable qu'il soit pratiqué dans le centre le plus spécialisé disponible ;
- Il y a une latence importante avant la guérison de la moelle, de sorte que pendant cette période des mesures préventives et des soins de supports sont vitaux ;
- La plupart des patients chez qui on obtient une rémission complète sous 7 + 3 (ou un autre protocole d'induction conventionnel) rechutent finalement.

Le Conseil de Céans notera que le traitement [lui] administré (*sic*) est précisément un protocole (*sic*) «7+3».

A nouveau, l'on peine à percevoir comment le médecin de l'OE peut déduire des informations référencées que cinq années de rémission est synonyme de guérison (*sic*).

En adoptant une interprétation de ces sources inconciliable avec les termes de celles-ci, le médecin conseil et à sa suite l'Office des Etrangers viole la foi due aux actes attachés à ces sites internet. A tout le moins, la conclusion à laquelle abouti (*sic*) le médecin conseil de l'Office des Etrangers procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

La conclusion du médecin conseil de l'Office des Etrangers entre, en tout état de cause, en contradiction avec les sources citées, violant ainsi l'obligation de motivation formelle consacrée aux articles (*sic*) 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

La première branche est donc fondée ».

2.1.2. Dans une *deuxième branche*, la requérante expose ce qui suit :

« EN CE QUE la décision attaquée repose sur un avis du médecin de l'OE du 4 décembre 2023, en tout point identique - à quelques lignes près - à l'avis du 20 décembre 2021 dont la conclusion était elle-même identique à celle de son avis du 26 février 2019 ALORS QUE le Conseil de Céans a jugé, par deux fois, qu'il ne pouvait être considéré, sur base des documents médicaux produits, qu'[elle] était guérie ;

Dans son arrêt du 16 mars 2021, le Conseil de Céans a jugé :

« Toutefois, le Conseil estime que les constatations du fonctionnaire médecin développées (sic) dans l'avis précité, en ce qui concerne la leucémie de la requérante, ne démontrent pas à suffisance le changement radical et durable des circonstances, allégué, quant à la gravité de la maladie. En effet, si, certes, les différents constats posés par le fonctionnaire médecin dans son avis témoignent de ce que les documents produits par la requérante indiquent que sa situation médicale a évolué positivement et ne démontre aucun signe de récurrence, il n'apparaît (sic) toutefois pas à l'examen du dossier administratif que l'on pourrait conclure à une guérison comme indiqué et donc à un changement de circonstances 'radical et durable' ».

De même, dans son arrêt du 10 août 2023, le Conseil de Céans a jugé :

« En conséquence, malgré l'évolution positive de la situation médicale de la requérante, dès lors qu'une rémission et non une guérison a été invoquée, qu'un risque de rechute important existe et que son état de santé [lisez l'état de santé de la concluante] nécessite un suivi rapproché, le Conseil considère que les constatations du médecin-conseil de la partie défenderesse ne permettent pas à suffisance d'établir la guérison de cette dernière et le changement de circonstances radical et durable »

Force est de constater que ni le médecin de l'OE, ni l'Office des Etrangers lui-même, n'ont tenu compte des enseignements de ces arrêts.

L'avis du médecin de l'OE du 4 décembre 2023 - tout comme son avis précédent du 20 septembre 2022 - commence par rappeler l'avis initial du 11 décembre 2017, suite auquel un titre de séjour [lui] a été délivré. Il reprend ensuite les documents médicaux produits par [elle] et les résume. S'en suit un développement sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au Cameroun, identique au raisonnement suivi en septembre 2022.

Le médecin de l'OE conclut son avis comme suit :

La leucémie myéloïde aigüe a été traitée par chimie d'induction et consolidation et est actuellement guérie et asymptomatique, ce qui constitue un changement radical et durable (fin de la chimiothérapie en 2017!). La surveillance hématologique nécessaire de l'affection peut être effectuée au Cameroun dans son entièreté (en ce compris le suivi moléculaire et la ponction médullaire). Une greffe médullaire n'est pas nécessaire.

Selon les informations de la Fondation contre le Cancer, la rémission après 6 ans est synonyme de guérison ce qui est le cas ici. Informations tirées du site :

<https://www.cancer.be/les-cancers/r-mission-de-quoi-s-agit-il>

Cet état de fait est confirmé par le Manuel MSD. Référence mondiale en matière de santé.

Informations tirées du site :

<https://www.msmanuals.com/fr/accueil/troubles-du-san/leuc%C3%A9mies/leuc%C3%A9mie-my%C3%A9l%C3%A9o%C3%A9de-aigu%C3%A9-lma>

Le glaucome dans sa globalité et malgré sa complexité peut être traité au pays d'origine.

Il en va de même pour le suivi psychiatrique et psychologique.

Soit une conclusion presque en tout point identique à celle de son avis précédent, le seul ajout étant la référence aux informations de la Fondation contre le Cancer et du Manuel MSD.

Comme cela a été relevé par le Conseil de Céans à deux reprises, soit dans ses arrêts (sic) du mois (sic) de mars 2021 et d'août 2023, aucun des documents médicaux produits par [elle] ne permet d'affirmer, comme le fait le médecin de l'OE, que sa leucémie est guérie.

En effet, les spécialistes qui la suivent évoquent une rémission - et non une guérison - à contrôler de près, en milieu spécialisé, afin de détecter rapidement une rechute. Le Dr [W.] insiste sur ce risque de rechute qu'il chiffre à 40%.

Ce constat a encore été réaffirmé par ce médecin en 2023 (pièce 5).

La conclusion du Conseil de Céans, selon laquelle :

« Il résulte en conséquence de ce qui précède qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie le fonctionnaire médecin et à sa suite la partie défendresse (sic), que les conditions sur base desquelles l'autorisation de séjour a été octroyée à la requérante n'existent plus ou ont changé de manière (sic) suffisamment radicale et non temporaire. La décision attaquée n'est dès lors pas valablement motivée sur ces aspects ».

Conclusion retirée par le Conseil de Céans dans son arrêt du mois d'août 2023, reste plus que jamais d'actualité et n'a pas été rencontrée par le médecin de l'OE ni par l'Office des étrangers dans les décisions entreprises, de sorte que celles-ci violent l'autorité de force de chose jugée des arrêts précités. L'ajout du médecin de l'OE relatif au délai de cinq ans qui serait synonyme de guérison, *quod non*, n'énerve pas ce constat (voyez la première branche).

La deuxième branche du premier moyen est fondée ».

### 3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle 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'explicitier 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. Le Conseil souligne, sur ce point, que dans le cadre de son contrôle de légalité, s'il lui incombe de vérifier si, d'une part, la partie défenderesse n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et 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) et si, d'autre part, elle a respecté les obligations, rappelées ci-avant, il n'est, en revanche, pas compétent pour substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente.

En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture de l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse, établi en date du 4 décembre 2023 et qui sert de fondement à l'acte querellé, que celui-ci y mentionne que la requérante est actuellement guérie et asymptomatique, constat étayé par le « Manuel MSD » et des informations de la Fondation contre le Cancer selon lesquelles « la rémission après 5 ans est synonyme de guérison ».

La requérante conteste toutefois ce constat sur la base des mêmes informations, versées en annexe de la requête, de la Fondation contre le Cancer qui relève ce qui suit :

- « *rémission complète* » n'équivaut pas automatiquement à une « *guérison définitive* » ;
- La période de cinq est un « *indicateur symbolique* », de sorte qu'il est possible d'être réellement guéri avant cinq ans tout comme il est possible de voir réapparaître la malade après cinq ans ;
- Seront appelées « *rechutes précoces* » les rechutes intervenant avant la fin des cinq années et « *rechutes tardives (sic)* » celles intervenant après.

La requérante rappelle également qu'il ressort du certificat médical établi par le Dr [S.W.] en date du 30 mars 2021 et référencé dans l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse qu'il lui fut notamment administré un « traitement 3 + 7 suivi de 4 cures de consolidation aracytine forte dose » avant de souligner que le « Manuel MSD » invoqué par ledit médecin conseil porte également que « La plupart des patients chez qui on obtient une rémission complète sous 7 + 3 (ou un autre protocole d'induction conventionnel) rechutent finalement ».

Il appert dès lors de ce qui précède que les extraits des documents sur lesquels se base le médecin conseil de la partie défenderesse, pour conclure à la guérison de la requérante et par conséquent à un changement radical et durable des circonstances ayant donné lieu à l'octroi d'une autorisation de séjour dans son chef, sont en réalité nettement plus nuancés que la portée que leur donne le médecin conseil, voire même sont inconciliables avec les termes de ceux-ci.

Le Conseil peut ainsi suivre la requérante lorsqu'elle affirme que « la conclusion à laquelle abouti (*sic*) le médecin conseil de l'Office des Etrangers procède d'une erreur manifeste d'appréciation » et « entre, en tout état de cause, en contradiction avec les sources citées, violant ainsi l'obligation de motivation formelle consacrée aux articles (*sic*) 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 ».

Qui plus est, le Conseil constate qu'il s'était déjà prononcé dans ce sens aux termes de son arrêt n°292 782 du 10 août 2023 dont l'enseignement est de toute évidence nié par la partie défenderesse et son médecin conseil.

3.2. Partant, le premier moyen est fondé en ses première et deuxième branches en ce qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, 62 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'erreur manifeste d'appréciation et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen et le deuxième moyen, qui, à même les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

La décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour entreprise étant annulée par le présent arrêt, cette demande redevient pendante. L'ordre de quitter le territoire attaqué n'étant pas compatible avec une telle demande, il s'impose de l'annuler également. En tout état de cause, rien n'empêchera la partie défenderesse de délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire à la requérante si elle rejette, le cas échéant, à nouveau, la demande de prolongation de l'autorisation de séjour introduite par cette dernière (dans le même sens, CCE., arrêt n°112 609, rendu en assemblée générale, le 23 octobre 2013).

3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse reproduit de nouveaux extraits de ses sources, lequel procédé s'apparente à une motivation *a posteriori* de la décision querellée, laquelle demeure impuissante à pallier ses lacunes.

Elle relève également que la requérante « ne démontre pas qu'elle a fait l'objet d'une rechute dans les 5 années suivant la fin de son traitement de chimiothérapie qui démontrerait qu'elle n'est pas guérie actuellement », lequel argument ne renverse pas le constat opéré *supra* selon lequel « La plupart des patients chez qui on obtient une rémission complète sous 7 + 3 (ou un autre protocole d'induction conventionnel) rechutent finalement ».

#### **4. Débats succincts**

4.1. 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.

4.2. 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 1<sup>er</sup>**

La décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 et l'ordre de quitter le territoire, pris le 4 décembre 2023, sont annulés.

#### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix mars 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