

## Arrêt

**n° 343 009 du 19 mars 2026**  
**dans l'affaire X / I**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. MOMMER**  
**Rue de l'Aurore 10**  
**1000 BRUXELLES**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par la Ministre de l'Asile et de la Migration**

### **LE PREMIER PRÉSIDENT DU CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS,**

Vu la requête introduite le 20 mars 2025, par X, qui déclare être de nationalité sénégalaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 10 février 2025.

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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu la demande et le consentement à recourir à la procédure purement écrite en application de l'article 39/73-2 de la loi précitée.

Vu l'ordonnance du 23 février 2026 selon laquelle la clôture des débats a été déterminée au 4 mars 2026.

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

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. La partie requérante dit être arrivée en Belgique en 2014, sous couvert d'un visa de type C.

1.2. Le 8 janvier 2016, la partie requérante introduit une première demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Par un courrier du 29 janvier 2016, la partie défenderesse accuse réception de ce courrier mais informe le conseil de la partie requérante qu'il ne peut y donner suite puisque le courrier ne comporte ni sa signature ni celle de la partie requérante.

1.3. Par courrier du 2 mars 2016, elle introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Le 11 mars 2016, cette demande est déclarée irrecevable sur pied de l'article 9<sup>ter</sup>, § 3, 3°, de la loi du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre de la partie requérante. Par arrêt n° 239.138 du 29 juillet 2020, le Conseil annule l'ordre de quitter le territoire.

1.4. Le 6 mai 2016, la partie requérante introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Par décision du 22 juin 2016, cette demande est déclarée

irrecevable et un ordre de quitter le territoire est délivré. Par un arrêt n° 239.139 du 29 juillet 2020, le Conseil rejette le recours introduit contre ces décisions.

1.5. Le 7 juin 2018, la partie requérante introduit une première demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 28 février 2019, cette demande est déclarée irrecevable pour défaut de circonstances exceptionnelles et un ordre de quitter le territoire (annexe 13) est pris à l'encontre de la partie requérante. Par un arrêt n° 239.140 du 29 juillet 2020, le Conseil rejette le recours introduit contre ces décisions.

1.6. Le 13 mai 2019, la partie requérante introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 9 août 2019, cette demande est déclarée irrecevable et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre de la partie requérante. Par un arrêt n° 239.141 du 29 juillet 2020, le Conseil rejette le recours introduit contre la décision d'irrecevabilité.

1.7. Le 31 janvier 2020, la partie requérante introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 22 juin 2020, la cinquième demande de séjour 9ter est déclarée recevable mais non fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre de la partie requérante. Par un arrêt n° 257.509 du 30 juin 2021, le Conseil annule ces décisions.

1.8. Le 16 juillet 2021 une décision déclarant la cinquième demande de séjour 9ter recevable mais non fondée est prise à l'encontre de la partie requérante, de même qu'un ordre de quitter le territoire. Ces actes sont notifiés le 31 août 2021. Par un arrêt n° 269.213 du 2 mars 2022, le Conseil annule ces décisions.

1.9. Les 21 mars 2022, 12 et 15 janvier et le 5 février 2024, la partie requérante complète sa cinquième demande de séjour 9ter. Le 18 mars 2024, la partie défenderesse déclare la cinquième demande d'autorisation de séjour 9ter recevable mais non fondée. Un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre de la partie requérante. Ces actes sont notifiés le 27 mars 2024. Par un arrêt n° 313.103 du 17 septembre 2024, le Conseil annule ces décisions.

1.10. Le 7 novembre 2024, la partie requérante complète sa cinquième demande de séjour 9ter. Le 10 février 2025, la demande de séjour 9ter est déclarée recevable mais non fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre de la partie requérante.

Il s'agit des actes attaqués, notifiés le 7 mars 2025 et motivés comme suit.

S'agissant de la première décision :

«[...]»

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.*

*L'intéressé 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 le Sénégal, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 19.12.2024, (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.*

[...]»

S'agissant de la seconde décision :

«[...]»

MOTIF DE LA DECISION :

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:

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

Motivation art. 74/13

1. *Unité de la famille et vie familiale : pas de preuve de liens effectifs et durables*

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 : pas d'enfant en âge de scolarité obligatoire*

3. *Etat de santé : l'avis médical du 19.12.2024 stipule qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

[...]

## 2. Question préalable

2.1. Dans sa note d'observation, la partie défenderesse soutient que le recours ne dirige aucun grief contre l'ordre de quitter le territoire, second acte attaqué, et qu'en conséquence ledit recours doit être jugé irrecevable en ce qu'il vise cette décision.

2.2. Le Conseil ne peut que constater que, comme le relève la partie défenderesse, la légalité de l'ordre de quitter le territoire, second acte attaqué, n'est pas contestée par la partie requérante.

Le recours est donc irrecevable en tant qu'il le vise.

## 3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique « de la violation :

- des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- des articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;
- de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme ;
- du principe de bonne administration tels que les principes de minutie, de sécurité juridique, de légitime confiance ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

3.2. Dans une première branche, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de considérer qu'elle n'a produit, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, que des informations générales sur la situation des soins de santé au Sénégal, lesquelles ne la concernent pas personnellement. La partie requérante estime, à l'inverse, que ces informations ont un caractère spécifique et qu'il appartenait au premier acte attaqué d'en tenir compte. Elle fait également grief à la partie défenderesse de ne pas prendre en considération les éléments tenant à la qualité des soins au pays d'origine.

3.3. Dans une deuxième branche, en substance, la partie requérante rappelle que l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 protège les étrangers gravement malades dont le retour au pays présenterait un risque vital ou un traitement inhumain. Dans ce cadre, l'autorité administrative a l'obligation de réaliser un examen individualisé et sérieux de la disponibilité et de l'accessibilité réelle des soins requis.

En l'espèce, la partie requérante insiste sur le fait qu'elle souffre de pathologies lourdes et multiples (neurologiques, psychiatriques, diabète, asthme) nécessitant un suivi pluridisciplinaire et un traitement médicamenteux vital à vie, qu'elle détaille.

La partie défenderesse conclut pourtant à la possibilité d'un retour au Sénégal en se fondant sur un avis médical reposant sur des sources obsolètes ou inaccessibles. La partie requérante soutient que l'administration a commis plusieurs erreurs manifestes d'appréciation :

- Indisponibilité des médicaments : la quasi-totalité du traitement actuel est indisponible au Sénégal, ce que confirment des attestations de pharmaciens ignorées par la partie défenderesse.

- Alternatives théoriques : le médecin-conseil (gériatre et non spécialiste) propose des substitutions théoriques sans vérifier leur compatibilité avec le tableau clinique complexe du patient.

- Défaut d'accessibilité : l'administration présume que le requérant peut travailler pour financer ses soins, alors que ses certificats médicaux attestent d'une invalidité totale.

- Insuffisance du système local : la sécurité sociale sénégalaise est limitée aux salariés et les infrastructures citées ne garantissent ni la prise en charge financière, ni la continuité des soins spécifiques.

La partie requérante en conclut que la décision manque à son devoir de motivation et de prudence, dès lors qu'elle segmente les pathologies au lieu d'appréhender sa situation d'un point de vue global.

3.4. Dans une troisième branche, considérant que la demande d'autorisation de séjour est une demande de protection subsidiaire, la partie requérante soutient qu'elle aurait dû être entendue avant la décision de rejet querellée.

#### 4. Discussion

4.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, «*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 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* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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, 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 9ter précité, les traitements existant 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.

Il 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 celui-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. 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.

4.2.1. Quant aux deux premières branches, le Conseil constate que l'avis du médecin conseil du 19 décembre 2024, sur lequel se fonde le premier acte attaqué, s'appuie sur une série de sources, dont la banque de données MedCOI, dont il a pu conclure à bon droit et à l'inverse de ce que soutient la partie requérante que les médicaments et le suivi dont elle a besoin sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

Par cette conclusion, le médecin conseil écarte implicitement mais certainement l'attestation datée du 25 novembre 2022. Quant aux attestations du 15 avril 2024, la partie défenderesse n'était pas tenue de les prendre en considération puisque, de l'aveu de la partie requérante, ces documents avaient été produits

dans le cadre d'un précédent recours devant le Conseil et n'avaient pas été adressés au service de la partie défenderesse en charge de la demande de séjour<sup>1</sup>.

4.2.2. La circonstance que le médecin conseil soit spécialisé en gériatrie est indifférente. D'une part, la partie requérante n'en tire aucune conclusion précise et, d'autre part, il n'est pas requis que l'avis médical soit rédigé par un spécialiste en particulier<sup>2</sup>.

4.2.3. Concernant la disponibilité du propranolol au pays d'origine, le médecin conseil précise que ce médicament peut le cas échéant, en cas d'indisponibilité (comme en l'espèce), être remplacé par des benzodiazépines. Il s'appuie à cet égard sur une page d'un site internet, laquelle, ainsi que le relève la partie requérante, contient cependant une erreur dans son adresse. Sur ce point précis, dans sa note d'observation, la partie défenderesse corrige cette erreur de plume et joint les renseignements auxquels se réfère le médecin conseil. Ceux-ci confirment son point de vue.

4.2.4. La partie requérante fait ensuite grief au médecin conseil d'avoir remplacé l'ensemble des médicaments qui composent son traitement par d'autres médicaments sans examiner s'ils sont compatibles avec son état de santé. A cet égard, le Conseil considère que l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 n'interdit en rien d'indiquer, dans l'avis médical, des équivalents thérapeutiques dès lors qu'ils sont appropriés et disponibles. Du reste, la partie requérante se garde de préciser en quoi les substituts indiqués par le médecin conseil seraient inadéquats.

4.2.5. Concernant le site internet arp.sn dont le médecin conseil reproduit quelques pages dans son avis, si sa lecture n'est en effet guère aisée, il permet toutefois de confirmer la disponibilité au Sénégal de l'hydrocortisone et son coût de 0 F CFA.

4.2.6. La partie requérante est sans intérêt à critiquer la circonstance que le médecin conseil n'aurait pas vérifié la disponibilité du palipéridone, dès lors que l'avis indique expressément qu' « *En cas de nécessité, rispéridone et olanzapine qui sont des neuroleptiques atypiques comme invega (palipéridone) peuvent en être des alternatives dans le cadre du traitement des psychoses, etc.* »

4.2.7. Il ne s'impose pas non plus au médecin conseil de préciser le prix des médicaments disponibles au pays d'origine, comme semble le considérer la partie requérante qui, en outre, ne démontre pas à suffisance et précisément que des problèmes d'approvisionnement concerneraient les produits auxquels elle devrait avoir recours au pays d'origine.

4.2.8. Quant à l'accessibilité des soins, la partie requérante soutient qu'elle n'est pas en mesure en travailler. Pour ce faire, elle se fonde sur un certificat médical du 3 avril 2024 lequel, toutefois, a été produit dans le cadre d'un précédent recours de sorte que, comme indiqué *supra*, la partie défenderesse n'était pas tenue de le prendre en considération. Rien ne permet d'affirmer en conséquence que la partie requérante ne pourrait recourir au système de sécurité sociale en tant que salariée ou indépendante.

4.2.9. La partie requérante soutient par ailleurs que le médecin conseil s'appuie sur une source qui n'est plus d'actualité pour considérer que les autorités sénégalaises tentent de lutter contre la stigmatisation dont souffrent les patients atteints de maladies psychiatriques. De telles considérations ne sont toutefois pas de nature à démontrer que les soins requis ne seraient pas accessibles. Un tel grief est dès lors dénué d'intérêt.

4.3. Quant à la troisième branche, s'agissant de la violation alléguée de l'article 41 de la Charte, le Conseil rappelle que la Cour de justice de l'Union européenne a indiqué, dans un arrêt C166/13, rendu le 5 novembre 2014, qu'« il résulte clairement du libellé de l'article 41 de la Charte que celui-ci s'adresse non pas aux États membres, mais uniquement aux institutions, aux organes et aux organismes de l'Union [...]. Partant, le demandeur d'un titre de séjour ne saurait tirer de l'article 41, paragraphe 2, sous a), de la Charte un droit d'être entendu dans toute procédure relative à sa demande » (§ 44).

Par ailleurs, la partie requérante n'allègue pas qu'elle n'aurait pas accès à un recours effectif et à un tribunal impartial. Elle ne prétend pas non plus devoir être qualifiée d'"accusé" dont les droits de la défense devrait être garanti.

Le moyen est donc irrecevable en ce qu'il est pris de la violation des articles 41, 47 et 48 de la Charte. La partie requérante peut toutefois invoquer la violation du principe général imposant d'être entendu avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son encontre.

A cet égard, le Conseil souligne que cette décision fait suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par la partie requérante et a été prise au regard de l'ensemble des éléments produits par celle-ci à l'appui de

<sup>1</sup> En ce sens, notamment, C.C.E., n° 335 249 du 30 octobre 2025.

<sup>2</sup> En ce sens, notamment, C.C.E., n° 330 331 du 24 juillet 2025.

sa demande. Elle a donc eu la possibilité de faire valoir tous les éléments susceptibles d'avoir une influence sur l'examen de sa demande d'autorisation de séjour, de sorte que le Conseil ne peut conclure à une quelconque violation du droit d'être entendu.

## **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 en annulation est rejetée.

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

M. OSWALD, premier président,

A. D. NYEMECK COLIGNON, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. D. NYEMECK COLIGNON

M. OSWALD