

Arrêt

n° 343 044 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 Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration et désormais par la
Ministre de l'Asile et de la Migration

LE PREMIER PRÉSIDENT DU CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS,

Vu la requête introduite le 22 juillet 2025, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 3 octobre 2023.

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'observations 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 requérante séjourne sur le territoire belge depuis 2008.

1.2. Elle introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle est rejetée le 2 août 2011.

1.3. Le 7 novembre 2022, la requérante introduit une nouvelle demande sur pied de la même disposition.

1.4. La requérante introduit une demande protection internationale le 19 juin 2024, toujours pendante.

1.5. Le 23 juin 2025, la requérante se voit notifier une décision du 3 octobre 2023 déclarant recevable mais non fondée sa demande d'autorisation de séjour introduite en 2022. Cette décision est accompagnée d'un ordre de quitter le territoire, notifié le même jour.

1.6. Il s'agit des actes attaqués, motivés comme suit.

S'agissant du premier acte attaqué,

« 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'intéressée a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé, qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Dans son avis médical du 29.09.2023 (remis à la requérante sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors, le dossier 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.»

S'agissant du second acte attaqué,

« **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^{er}, 1^o** de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2 : la requérante n'est pas en possession d'un passeport d'un visa valable.

Dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 " Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné." la situation a été évaluée lors de la prise de cet ordre de quitter le territoire. Cette évaluation est basée sur tous les éléments actuellement dans le dossier :

1. La vie familiale : La décision concerne la requérante seule et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons en outre que le fait d'avoir tissés 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 l'unité familiale et la vie de famille.

2. L'intérêt supérieur de l'enfant : pas d'enfant concerné par la demande

3. L'état de santé : pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine (avis du 29.09.2023)»

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. Concernant le premier acte attaqué, la requérante 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 ;
- 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 »

2.1.1. Dans une première branche, la requérante soutient qu'il n'est pas contesté qu'elle « souffre d'une fibrillation auriculaire, d'hypertension artérielle, d'un Gonatrhose, des polypes coliques à surveiller et d'un risque d'AVC et AIT probable ». Elle rappelle que « son médecin a clairement indiqué dans les documents médicaux figurant au dossier administratif qu'en cas d'arrêt du traitement, ses différentes pathologies pourrait entraîner son décès par AVC, par accident cardiovasculaire ou entraîner un cancer du côlon ».

A l'inverse de ce qu'a considéré le médecin conseil de la partie défenderesse, la requérante expose ce qui suit :

« Les documents sur lesquels s'est basé le médecin de l'Office des Etrangers ne démontrent nullement que les soins dont a besoin la requérante sont non seulement disponibles mais également accessibles dans son pays d'origine. Ils ne répondent, en outre, en rien au contenu des documents déposés par la requérante à l'appui de sa demande afin de démontrer l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins que nécessite son état.

En effet :

Quant à la disponibilité du traitement médicamenteux et des soins :

La partie adverse se base sur des informations tirées de la banque de données MedCOI afin d'attester de la disponibilité du traitement médicamenteux de la requérante composé de :

- Eliquis® (= Apixaban);
- Lasix® (= Furosémide);
- Amlodipine (= dénomination commune internationale);
- Asaflow® (= Acide Acétylsalicylique);
- Cordarone® (= Amiodarone);
- Esomeprazole (= dénomination commune internationale);
- Zaldiar® (= association de Tramadol + Paracetamol);
- Zolpidem (= dénomination commune internationale);
- Perindopril (= dénomination commune internationale);
- Paracetamol (= dénomination commune internationale)

Ainsi qu'un suivi en :

- Médecine générale
- Chirurgie orthopédique
- Cardiologie
- Gastro-entérologie
- Dermatologie
- Endoscopie (coloscopie)

Or une analyse approfondie de ce document révèle que, contrairement à ce que prétend l'Office des Etrangers dans sa décision, celui-ci ne démontre absolument pas la disponibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical spécialisé, pluridisciplinaire et régulier que nécessite l'état de la requérante. »

La requérante note que rien dans le premier acte attaqué n'indique dans quelle mesure les médicaments précités sont disponibles au pays d'origine et à quel prix. Elle relève que la partie défenderesse ne fait état que d'une disponibilité dans une pharmacie de Yerevan, ce qui serait insuffisant à ses yeux pour démontrer que ces produits seraient disponibles et accessibles pour l'ensemble de la population.

Quant au suivi par des médecins spécialisés, il ne serait assuré que dans des établissements privés de Yerevan, ce qui, selon la requérante, est insuffisant pour lui assurer d'être correctement prise en charge. Celle-ci en conclut que l'appréciation de la partie défenderesse est manifestement erronée et mal motivée.

A titre surabondant, elle met en doute la fiabilité et le caractère exhaustif de la banque de données MedCOI.

Quant à l'accessibilité des soins, la requérante fait grief à la partie adverse de se fonder sur une seule source référencée comme : *Belgium Aliens' Office, Country Fact Sheet Access to Healthcare: Armenia, 22.02.2018* et un rapport MEDCOI daté de 2018.

Elle fait valoir que l'existence du Basic Benefit Package dont fait état la partie défenderesse n'est accessible qu'à certaines catégories de personnes considérées comme particulièrement vulnérables pouvant bénéficier des soins de santé et service médicaux gratuits ou moyennant une réduction de prix. Elle dit ne rentrer dans aucune de ces catégories et soutient qu'elle ne pourrait pas bénéficier de ces avantages, d'autant qu'elle n'est pas assurée de pouvoir s'inscrire à ce Package puisqu'elle ne vit plus en Arménie depuis 17 ans.

Elle reproche également à la partie défenderesse de ne pas lui avoir communiqué son dossier administratif et conteste la possibilité qu'elle aurait de pouvoir compter sur des proches en Arménie. Cet argument revêt, selon elle, un caractère purement hypothétique.

La requérante rappelle qu'elle séjourne en Belgique depuis plus de 15 ans, ce qui rend très improbable qu'elle ait encore la moindre attache au pays d'origine. Le soutien financier que pourrait lui accorder sa fille, à propos duquel celle-ci n'a d'ailleurs pas été interrogée, est peu probable dès lors qu'elle élève seule ses deux enfants dont un est atteint d'autisme.

2.1.2. Dans une seconde branche, la requérante soutient, en s'appuyant sur la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne, que la demande d'autorisation de séjour pour motifs médicaux constitue une demande de protection subsidiaire et qu'il appartenait en conséquence à la partie défenderesse de l'entendre avant de prendre sa décision.

2.2. Concernant le second acte attaqué, la requérante prend un moyen unique « de la violation :

- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs ;
- des articles 7, 52/3, 62, 74/13 et 74/14 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- de l'article 41 de la Charte des Droits fondamentaux ;
- des articles 3 et 8 de la Convention européenne des Droits de l'Homme ;
- des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du principe général du respect des droits de la défense et plus particulièrement du droit d'être entendu et du défaut de motivation. »

Elle estime que la partie défenderesse n'a pas respecté les exigences de l'article 74/13, précité, spécialement au regard de sa vie familiale. La motivation lui paraît stéréotypée et ne tient pas compte de sa vie familiale avec sa fille, ni du fait que son époux est inhumé en Belgique.

La requérante considère enfin qu'elle devait être entendue avant qu'il soit décidé de lui délivrer un ordre de quitter le territoire.

3. Discussion

3.1.1. Concernant le moyen visant le premier acte attaqué, première 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 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.

3.1.2.1. Quant au fond, le Conseil rappelle par ailleurs qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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.

3.1.2.2. En l'espèce, dans son avis du 29 septembre 2023, au terme d'un examen de l'histoire clinique de la requérante, de la disponibilité des soins et de leur accessibilité au pays d'origine, le médecin conseil de la partie défenderesse a considéré ceci :

« *CONCLUSION:*

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

Il ne peut également être constaté du dossier médical fourni que l'intéressée 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 qu'il n'incombe pas au médecin conseiller de l'OE, dans l'exercice de sa mission, de supputer l'éventualité d'une aggravation ultérieure de pathologies, en ce compris d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'art. 9ter de la loi du 15/12/1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.

D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, l'Arménie. »

Comme le rappelle à juste titre la partie défenderesse dans sa note d'observations, la banque de données MedCOI se borne à fournir des informations sur la disponibilité des soins dans un pays donné, sans préciser dans quelle mesure et selon quelles conditions ils peuvent être accessibles à l'ensemble de la population. En prétendant que tel devrait être le cas, la requérante se méprend sur le contenu de ladite banque de données. Pour le surplus, elle n'apporte aucun élément permettant au Conseil de conclure que les données avancées par le médecin conseil seraient inexactes. Il en va de même concernant l'accessibilité des soins au pays d'origine, que la requérante ne remet pas réellement en question. Elle ne démontre en particulier pas pourquoi elle ne pourrait bénéficier du « *Basic Benefit Package* », se bornant à affirmer sans étayer son propos que ce système est réservé à certaines catégories de personnes, mais pas à elle.

La requérante soutient ensuite que selon « *ses propres sources* », l'approvisionnement des médicaments n'est pas régulier au pays d'origine. Or, cette affirmation n'est pas étayée et est émise pour la première fois en termes de requête, de sorte que la partie défenderesse n'aurait pu se prononcer sur celle-ci au moment de statuer.

Par ailleurs, il n'apparaît pas que la requérante ait réclamé le dossier administratif. Elle ne peut donc reprocher à la partie défenderesse de ne pas l'avoir transmis. Quant à l'aide que pourrait lui fournir sa famille au pays d'origine, il appartenait à la requérante, *quod non*, de communiquer toute information à cet égard et

exposer, le cas échéant, qu'elle se retrouverait isolée en cas de retour. Elle ne peut dès lors reprocher les considérations de la partie défenderesse sur ce point. Le même raisonnement vaut quant au soutien financier qui pourrait lui être accordé par sa fille.

3.1.3. Concernant le moyen visant le premier acte attaqué, seconde branche, si le moyen est, comme indiqué *supra*, irrecevable en tant qu'il est pris de la violation des articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux, la requérante peut 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 requérante et a été prise au regard de l'ensemble des éléments produits par celui-ci à l'appui de sa demande. L'intéressée 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.

3.1.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen visant le premier acte attaqué, dans la mesure où il est recevable, n'est pas fondé.

3.2.1. Concernant le moyen visant le second acte attaqué, et s'agissant du droit d'être entendue de la requérante, le Conseil rappelle à cet égard que c'est au demandeur, qui a introduit une demande d'autorisation de séjour, d'apporter la preuve qu'il satisfait aux conditions légales dont il allègue l'existence, à savoir, en l'occurrence, les conditions prescrites par l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tandis que l'administration n'est, quant à elle, pas tenue d'engager avec l'intéressé un débat sur la preuve des circonstances dont celui-ci se prévaut, dès lors que les obligations qui lui incombent en la matière doivent s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie.

Dès lors, sur la violation alléguée du droit d'être entendue de la requérante, en ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire, force est de constater qu'il est l'accessoire du premier acte attaqué, et qu'à cette occasion, la requérante a pu utilement faire valoir les éléments démontrant, selon elle, qu'elle remplit les conditions fixées à l'autorisation de séjour revendiquée. En tout état de cause, il y a lieu de relever que la requérante n'explicite pas concrètement les éléments qu'elle aurait aimé faire valoir et qui auraient été de nature à changer le sens du second acte attaqué si la partie défenderesse l'avait entendue .

3.2.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen visant le second acte attaqué, dans la mesure où il est recevable, n'est pas fondé.

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 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