

Arrêt

n° 344 555 du 9 avril 2026
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître V. SEDZIEJEWSKI
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 20 mars 2025, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), 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 16 janvier 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'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 5 mars 2026 selon laquelle la clôture des débats a été déterminée au 13 mars 2026.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante, de nationalité congolaise, déclare être arrivée sur le territoire belge le 24 juin 2019.

1.2. Le 15 mars 2024, la requérante introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 16 janvier 2025, la partie défenderesse déclare la demande recevable mais non fondée. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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.

La requérante 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, entrainerait 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 15.01.2025 (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 l'intéressée ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors,

1) Il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) Il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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

1.4. Le 16 janvier 2025, la partie défenderesse prend également un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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 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. L'intéressée n'est en possession d'un visa valable.

Article 74/13

1. L'unité familiale et vie familiale :

La décision concerne la requérante seule, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons en outre 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 l'unité familiale et la vie de famille.)

2. Intérêt supérieur de l'enfant :

Elle n'apporte aucune preuve de la présence d'un enfant en Belgique.

3. L'état de santé :

Voir l'avis médical du 15.01.2025

Si l'intéressé(e) ne se conforme pas à l'ordre de quitter le territoire dans le délai imparti, ou si cet ordre n'est pas prolongé par l'Office des étrangers, ou s'il ne remplit pas son obligation de coopérer, les services de police compétents peuvent se rendre à l'adresse de l'intéressé(e). Ils pourront alors vérifier et établir si la personne concernée a effectivement quitté le territoire dès l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire ou de sa prolongation. Si la personne reste toujours à l'adresse, cela peut conduire à un transfert au commissariat de police et à une détention en vue ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La requérante prend un premier moyen, dirigé à l'encontre du premier acte attaqué, de la violation « des articles 9^{ter} 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 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; des articles 41, 47, 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement des droits de la défense, du principe de minutie, 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 défaut de motivation et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.2.1. Dans une première branche, la requérante reproche à la partie défenderesse de considérer que les sources qu'elle a utilisées à l'appui de sa demande ont un caractère général et ne la visent pas personnellement et en conclut que la partie défenderesse n'a pas pris sérieusement en considération les éléments déposés.

2.2.2. Dans une deuxième branche, la requérante fait valoir qu'« [e]n opérant de la sorte, la décision attaquée n'examine donc pas valablement l'accessibilité et la disponibilité des soins de santé requis dans le pays d'origine » et cite plusieurs arrêts du Conseil.

2.2.3. Dans une troisième branche, la requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir préféré l'avis d'un médecin généraliste à celui de spécialistes en ophtalmologie et reproche au médecin conseil de ne pas l'avoir rencontrée.

2.2.4. Dans une quatrième branche, la requérante reproche tout d'abord à la partie défenderesse d'avoir opéré une analyse pour des médicaments équivalents et relève ne pas comprendre pour quelle raison aucune recherche n'a été effectuée pour son traitement.

Elle fait ensuite grief à la partie défenderesse de n'avoir indiqué la disponibilité du traitement et des médicaments que dans un seul hôpital et une seule pharmacie. Elle ajoute qu'aucune information n'est donnée quant au nombre de médecins, au caractère public ou privé des établissements, aux délais d'attente, au coût, aux éventuelles ruptures de stock, etc.

Elle estime que les informations de la partie défenderesse ne permettent pas de s'assurer de la disponibilité effective du suivi et des médicaments et cite plusieurs arrêts du Conseil.

2.2.5. Dans une cinquième branche, la requérante argue que la motivation du premier acte attaqué est insuffisante « car formulée sur base de sources générales sans aucune référence à la situation personnelle du demandeur et ne vise que la situation spécifiques des salariés », ce qu'elle ne serait pas, et rappelle les éléments qu'elle a fait valoir dans sa demande de séjour quant à la sécurité sociale. Elle ajoute, quant à l'éventuel bénéfice d'un soutien familial, qu'il s'agit d'une supposition.

2.2.6. Dans une sixième branche, la requérante estime qu'une demande de séjour pour motifs médicaux est une demande de protection subsidiaire et qu'elle n'a pas été entendue avant la prise du premier acte attaqué.

2.3. La requérante prend un second moyen, dirigé à l'encontre du second acte attaqué, 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 ; du principe général de l'intérêt supérieur de l'enfant consacré à l'article 22bis de la Constitution ; 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 ».

2.4. La requérante y fait valoir que la partie défenderesse n'expose pas comment elle a respecté les exigences de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et lui reproche de ne pas l'avoir entendue avant la prise du second acte attaqué.

3. Examen des moyens d'annulation.

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle 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 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 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 9^{ter} 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 la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite, mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée. 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.

3.2.1. S'agissant de la première branche, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse a pris en considération l'ensemble des documents médicaux joints à la demande d'autorisation de séjour. Le Conseil relève que le dossier administratif contient une copie des requêtes MedCOI mentionnées dans l'avis médical, et que les réponses à celles-ci font état de la disponibilité, au Congo, de l'ensemble des médicaments et suivis nécessaires à la requérante. Ces constats, suffisants, ne sont pas contestés utilement par celle-ci.

Quant au fait que la partie défenderesse a considéré que les sources invoquées par la requérante ont un caractère général, le Conseil observe que la requérante se limite à relever que cette « *motivation est erronée, totalement inadéquate et ne rencontre en rien le contenu précis des documents joints à la demande* ». Cette déclaration, non autrement étayée, n'est pas de nature à infirmer le constat de la partie défenderesse.

3.2.2. S'agissant de la deuxième branche et de l'affirmation selon laquelle « *[e]n opérant de la sorte, la décision attaquée n'examine donc pas valablement l'accessibilité et la disponibilité des soins de santé requis dans le pays d'origine* », le Conseil relève que son caractère trop vague ne permet pas à celui-ci de déterminer en quoi la partie défenderesse n'aurait pas examiné valablement l'accessibilité et la disponibilité des soins en l'espèce, de sorte que le grief ne saurait être retenu. Quant aux arrêts du Conseil cités par la requérante, celle-ci reste en défaut d'en démontrer la comparabilité de sorte que le Conseil ne saurait y avoir égard.

3.2.3. S'agissant de la troisième branche, le Conseil relève que la circonstance que le médecin conseil soit un médecin généraliste et qu'il n'ait pas rencontré la requérante est indifférente. D'une part, la 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 ni que le médecin conseil rencontre l'intéressée.

3.2.4. S'agissant de la quatrième branche, le Conseil observe que le médecin fonctionnaire a opéré une analyse de disponibilité en utilisant le nom des molécules des médicaments indiqués et non leur nom commercial, de sorte que celui-ci n'a, en réalité, procédé à aucune substitution de médicaments. Le grief selon lequel « *aucune recherche n'a été effectuée pour son traitement* » manque donc en fait.

Quant au fait que les informations MedCOI ne font état de la disponibilité du traitement que dans un seul lieu donné, le Conseil souligne que le fonctionnaire médecin n'a aucune obligation de citer de manière exhaustive tous les établissements dans lesquels le traitement médicamenteux et les soins nécessaires sont disponibles et que la requérante reste en défaut de démontrer qu'elle serait effectivement dans l'incapacité de s'y procurer le suivi et les médicaments requis.

Quant au grief de la requérante selon lequel rien n'est indiqué sur les conditions dans lesquelles les soins et traitements sont disponibles, le Conseil observe que la requérante se limite à citer une suite d'indications manquantes selon elle, sans démontrer qu'elle-même a transmis des informations précises et concrètes à la partie défenderesse à ce sujet que celle-ci n'aurait pas prises en considération. Le grief ne saurait, partant, être retenu.

3.2.5. S'agissant de la cinquième branche et de la capacité de la requérante à bénéficier des soins nécessaires, le Conseil constate, à l'instar du fonctionnaire médecin, que « *l'intéressée n'a fourni aucune information concernant sa situation personnelle dans le cadre de cette demande et n'a pas fait valoir l'absence de soutien ou autre [...] Par conséquent, rien ne nous permet de constater que la requérante ne possède plus de famille/d'attaches dans son pays d'origine* ». Or, il lui appartenait de communiquer toute information à cet égard et d'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, d'autant qu'elle se limite à relever que le constat de la partie défenderesse consiste en une « *hypothèse* », sans toutefois infirmer ledit constat.

Par ailleurs, le Conseil observe que la requérante, qui se limite en l'espèce à reformuler les éléments liés à la sécurité sociale, vise en réalité à prendre le contre-pied de l'acte attaqué et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de celle-ci à cet égard.

Partant, la requérante reste en défaut de contester *in concreto* les conclusions posées par la partie défenderesse quant à l'accessibilité aux soins requis, et d'indiquer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient réellement de bénéficier du système de soins de santé et d'avoir accès aux médicaments en cas de retour dans son pays d'origine en manière telle que les griefs de la requérante développés à cet égard sont dépourvus de toute utilité.

3.2.6. S'agissant de la sixième branche, le Conseil rappelle qu'une demande d'autorisation de séjour, introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, n'est pas une demande de protection subsidiaire, contrairement à ce qui est affirmé par la requérante. Le Conseil se réfère à la jurisprudence développée dans l'arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne, *M'Bodj*, rendu le 18 décembre 2014 (CJUE, 18 décembre 2014, M'Bodj, C-542/13), et relève que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ne relève pas du champ d'application de la Directive 2004/83/CE de sorte que l'argumentation développée par la requérante manque en droit à cet égard.

Quant à la circonstance que la requérante n'a pas été entendue avant l'adoption du premier acte attaqué, le Conseil souligne que cette décision fait suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par cette dernière et a été prise au regard de l'ensemble des éléments produits par celle-ci à l'appui de sa demande. La requérante 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.

3.3. Au vu de ces éléments, le Conseil constate que la motivation du premier acte attaqué est adéquate et suffisante. La partie défenderesse n'a pas commis d'erreur manifeste d'appréciation en constatant que le traitement et le suivi médical requis par l'état de santé de la requérante est disponible et accessible au pays d'origine. Le premier moyen n'est, partant, pas fondé.

3.4. Sur le second moyen, le Conseil observe, tout d'abord, que la partie défenderesse a bel et bien respecté les exigences de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980. L'argumentation selon laquelle il est incontestable « *que la partie adverse reconnaît que les pathologies dont souffre la requérante pourraient engendrer « un risque réel pour sa vie et son intégrité physique, ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'aucun traitement adéquat n'est disponible en cas de retour dans son pays d'origine ou de séjour* » » relève manifestement d'une lecture erronée de l'avis du fonctionnaire médecin. En fait, l'avis du 15 janvier 2025, auquel renvoie le second acte attaqué, énonce explicitement qu'« *Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressée souffre actuellement d'une maladie mettant la 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* » et qu'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* ». Le moyen manque donc en fait.

Ensuite, le Conseil souligne que le second acte attaqué 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 celle-ci à l'appui de 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.

3.5. Au vu de ces éléments, le Conseil constate que la motivation du second acte attaqué n'est pas utilement contestée. Le second moyen n'est, partant, 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 annulation est rejetée.

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

M. OSWALD, premier président,

E. TREFOIS, greffière.

La greffière, Le président,

E. TREFOIS M. OSWALD