

Arrêt

n° 350 703 du 22 juillet 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : Au cabinet de Me C. DETHIER
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 IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 février 2025, par M. X, qui se déclare de nationalité irakienne, 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 22 novembre 2024.

Il est fait application des dispositions relatives à l'emploi des langues, figurant au livre 3 de la loi sur le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après dénommée : « loi CCE »).

Vu l'article 2.28 de la loi CCE, le recours est traité selon la procédure urgente.

Vu le livre 2, titre 3, chapitre 2 de la loi CCE.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 juillet 2026 convoquant les parties à l'audience du 22 juillet 2026.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me C. DETHIER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. EL ALAMI *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 6 décembre 2021.

1.2. Le 8 décembre 2021, il a introduit une première demande de protection internationale qui a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 11 août 2022.

Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire par un arrêt n°290.192 du 13 juin 2023.

1.3. Par un courrier daté du 12 septembre 2022, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de 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 (dite "la loi du 15 décembre 1980" ci-après), laquelle a été déclarée recevable mais non-fondée par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 11 juillet 2023.

1.4. Le 12 juillet 2023, le requérant a introduit une deuxième demande de protection internationale qui a été déclarée irrecevable par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 21 août 2023.

1.5. Le 20 septembre 2023, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale (annexe 13^{quiquies}) à l'encontre du requérant.

1.6. Le 25 octobre 2023, le requérant a introduit une troisième demande de protection internationale qui a été déclarée irrecevable par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 30 novembre 2023.

1.7. Les 18 décembre 2023 et 19 juillet 2024, la partie défenderesse a envoyé un courrier au requérant lui sommant d'exécuter l'ordre de quitter le territoire pris à son encontre le 20 septembre 2023.

1.8. Par un courrier daté du 26 juillet 2024, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable mais non-fondée par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 22 novembre 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 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.

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 l'Iraq, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 19.11.2024, (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 dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles en Iraq.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé 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'intéressé 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 il séjourne.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

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...). »

- 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:

o 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 : l'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable

Motivation art. 74/13

1. Unité de la famille et vie familiale : personne seule

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

3. Etat de santé : aucune contre-indication à voyager. »

1.9. Le 20 mai 2026, le requérant a introduit une quatrième demande de protection internationale qui a été déclarée irrecevable par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 8 juillet 2026.

1.10. Le 8 juillet 2026 également, la partie défenderesse a pris une décision de maintien dans un lieu déterminé en vue d'un éloignement et renvoi à/détermination de la frontière.

Le requérant a introduit un recours contre ces décisions, enrôlé sous le numéro 369.958, lequel est traité en procédure urgente en application de l'article 2.28, § 3, de la loi CCE et a abouti à l'annulation desdites décisions au terme de l'arrêt n° 350 702 du 22 juillet 2026.

2. Exposé du moyen

Le requérant prend deux moyens dont un premier moyen, subdivisé en *trois branches*, « de la violation :

- Des articles 9ter et 62 de la 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 ;
- De l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) ;
- Du principe de bonne administration et de minutie, le principe de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation. »

Dans une *deuxième branche*, il expose notamment ce qui suit :

« Deuxièmement, le résultat de la recherche menée par le médecin conseil de la partie adverse manque en pertinence dans la mesure où la demande de séjour introduite ne contestait pas l'existence de soins psychiatriques en tant que tels : c'est en réalité le caractère insuffisant de l'offre de soins et de médicaments qui avaient été mis en avant.

En ce sens, il avait notamment été souligné que :

- L'Irak compte un-e psychiatre pour un million d'habitant-es alors que l'état de santé mentale de la population s'est largement détérioré en raison de la situation sécuritaire et socio-politique qui prévaut depuis plusieurs années ;
- Le personnel souffre d'un manque cruel de formation lié à un manque de ressources matérielles comme financières, et au stigma social associé à la maladie mentale ;
- Les conditions de prise en charge des patient.es au sein des trois hôpitaux psychiatriques du pays sont qualifiées de catastrophiques (violence à l'égard des patient-es, détérioration des soins, de la réfrigération, du nettoyage, des services de restauration, de l'hygiène) ;
- De nombreuses personnes souffrant de maladie mentale sont hospitalisées sans justification parce que les familles refusent de les accueillir (stigmatisation sociale, difficulté de réintégration sociale, absence de structures d'hébergement ou de lieux alternatifs aux hôpitaux pour dispenser les soins requis).

Dans ces conditions, c'est donc bien l'insuffisance de psychiatres exerçant en Irak, alors que les besoins en santé mentale ne cessent de croître après des années de conflit, qui était soulignée dans la demande de séjour introduite.

Comme Votre Conseil a déjà pu le souligner, dans un arrêt n°259 565 du 25 août 2021 :

« Au regard de ce qui était invoqué dans la demande d'autorisation de séjour, cette motivation ne peut être considérée comme suffisante. En effet, le médecin-conseil de la partie défenderesse ne conteste pas le problème de pénurie de psychiatres en Irak, mais se contente de se référer au fait qu'il en existe quand même, ce qui n'est pas contesté par la partie requérante. Il ne répond donc pas adéquatement aux affirmations de la requérante ». »

3. Discussion

Sur la *deuxième branche* du premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers dispose que : « 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 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 prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical 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 ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} dans la loi précitée 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 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.

Par ailleurs, 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. 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, la décision de non-fondement attaquée est basée sur un rapport médical du 19 novembre 2024 établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que le requérant souffre de « Schizophrénie paranoïde grave » qui nécessite notamment des « suivis réguliers en psychiatrie, médecine générale, réhabilitation psychosociale ».

Ledit rapport mentionne également que « Le suivi en médecine générale, en psychiatrie, en psychologie, l'hospitalisation longue durée pour les pathologiques psychiatriques chroniques sont disponibles en Irak. Les travailleurs sociaux, les services infirmiers à domicile et les visites à domicile de psychiatres sont disponibles en Irak. »

Le Conseil constate toutefois que le requérant avait précisé, dans sa demande d'autorisation de séjour, que l'Irak ne comptait qu'un-e psychiatre pour un million d'habitant-es, que les conditions de prise en charge des patient.es au sein des trois hôpitaux psychiatriques du pays étaient catastrophiques et que "de nombreuses personnes souffrant de maladie mentale sont hospitalisées sans justification parce que les familles refusent de les accueillir (stigmatisation sociale, difficulté de réintégration sociale, absence de structures d'hébergement ou de lieux alternatifs aux hôpitaux pour dispenser les soins requis)."

Or, à l'instar du requérant en termes de requête, le Conseil observe que ni la partie défenderesse, ni son médecin-conseil ne se sont prononcés sur la pénurie de psychiatres en Irak et sur les conditions désastreuses prévalant dans les hôpitaux psychiatriques, violant de la sorte leur obligation de motivation formelle.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser le constat qui précède.

La deuxième branche du premier moyen pris de la violation des articles 62 de la loi du 15 décembre 1980 et 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs est ainsi fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision de non-fondement attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

In fine, la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant étant annulée par le présent arrêt, elle est censée n'avoir jamais existé en sorte que le requérant se trouve, et ce de manière rétroactive, dans la situation qui était la sienne avant la décision de rejet au fond de sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, soit dans la situation d'un demandeur ayant vu cette demande reconnue recevable, laquelle est incompatible avec la délivrance d'un ordre de quitter le territoire qu'il convient par conséquent d'annuler également.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1er

La décision déclarant recevable mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 22 novembre 2024, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, le vingt-deux juillet deux mille vingt-six par :

V. DELAHAUT,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
D. PIRAUX,	greffière assumée.
La greffière assumée,	La présidente,

D. PIRAUX

V. DELAHAUT