



Arrêt

n° 351 573 du 13 août 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. TAYMANS
Rue Berckmans, 83
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 DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 juin 2024, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, 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 13 mai 2024.

Vu le titre Ier *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 l'article 5.12, § 3, de la loi du 17 juin 2026 relative au Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après: le Conseil).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 mai 2026 convoquant les parties à l'audience du 9 juin 2026.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, le requérant assisté par Me C. JOUSTEN *loco* Me C. TAYMANS, avocat, et Me M. PYTEL *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. Le requérant déclare être arrivé en Belgique en 2003.

1.2. Le 28 avril 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable et le requérant a été mis en possession d'une attestation d'immatriculation valable du 17 juin 2010 au 19 avril 2012. Le 23 avril 2012, cette demande a été rejetée.

1.3. Le 12 avril 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980. Le 5 juillet 2013, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande susmentionnée irrecevable, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe

13). Au terme d'un arrêt n° 180 628 du 12 janvier 2017, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.4. Le 4 novembre 2013, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies), ainsi qu'une interdiction d'entrée (annexe 13sexies) à l'encontre du requérant.

1.5. Le 23 février 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre du requérant.

1.6. Le 2 octobre 2014, la partie défenderesse a pris un nouvel ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre du requérant.

1.7. Le 11 mai 2020, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 10 novembre 2020, la partie défenderesse a pris une décision déclarant ladite demande irrecevable, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Par un arrêt n° 256 038 du 10 juin 2021, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions à la suite de leur retrait en date du 15 mars 2021.

1.8. Le 13 mai 2024, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande du 11 mai 2020, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, notifiées le 24 mai 2024, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« MOTIF :

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, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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'Algérie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 06.05.2024, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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 que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 il séjourne.

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

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

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...).

Rappelons aussi que l'article 9ter prévoit 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 ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018) ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le 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° 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 ».*

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), des articles 7, 9ter, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme (ci-après : la CEDH), de l'article 23 de la Constitution, de l'article 5 de la Directive 2008/115/CE du Parlement et du Conseil du 16/12/2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier, de l'article 6, § 1^{er}, de l'arrêté ministériel du 18/03/2009 portant délégation de pouvoir du Ministre qui a l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, du « principe général de bonne administration en ce qui comprend le devoir de prudence et de minutie », du droit d'être entendu, ainsi que de « la motivation insuffisante » et de l' « erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. Sous ce qui s'apparente à une deuxième branche, la partie requérante constate que « le médecin-conseil – et donc la partie défenderesse qui fonde entièrement sa décision sur l'avis du médecin-conseil – ne tient pas compte dans son avis du dernier certificat médical type dd. 10/06/2021, envoyé à la partie défenderesse par email dd. 11/06/2021 (pièce 3) ». Elle en déduit que « le médecin-conseil ne tient donc pas non plus compte du changement de traitement médical du requérant qui prend désormais un médicament nommé *Abilify* » et que ce dernier « indique donc erronément que le traitement actuel du requérant serait composé de Serlain, Invega et Zyprexa ». Elle ajoute que l'avis du médecin-conseil « ne permet pas d'établir avec certitude la disponibilité de l'ensemble du traitement du requérant et son accessibilité en Algérie ».

De plus, elle fait valoir que le Conseil « a déjà rappelé que si le fonctionnaire médecin entendait s'écarter des conclusions du médecin traitant du requérant, il lui était tout à fait possible d'interroger ce médecin ou même de convoquer le requérant lui-même afin d'examiner l'utilité et l'intérêt de ce médicament » et constate que ce n'est manifestement pas le cas en l'espèce. Rappelant que « le certificat médical de juin 2021 avait pourtant été envoyé à la partie défenderesse pour actualiser le dossier médical du requérant suite au retrait de la première décision d'irrecevabilité », elle conclut qu'en « ne tenant pas compte du certificat médical actualisé, la partie défenderesse manque à ses obligations de prudence et de minutie et motive inadéquatement sa décision car elle ne tient pas compte de tous les documents et informations qui étaient pourtant à sa connaissance ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur le moyen unique ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise du premier acte attaqué :

« 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 [...]. Ce certificat médical 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 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 le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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. En l'occurrence, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 6 mai 2024, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d'un « *Trouble dépressif majeur d'origine post-traumatique avec idées suicidaires et symptômes psychotiques* » pour lesquels les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

3.1.3. Sur la deuxième branche du moyen unique, le Conseil observe qu'il ressort de l'avis, susmentionnée, du fonctionnaire médecin que, sous le titre « *Histoire Clinique et certificats médicaux versés au dossier* », ce dernier a indiqué :

« 20.04.2018 et 04.05.2018 : rapport d'examen psychologique de [M.] : syndrome anxieux d'intensité moyenne et dysfonctionnement cognitif (attentionnel et mnésique) avec lenteur psychomotrice.

19.07.2019 : rapport d'hospitalisation en psychiatrie du Pr [K.] et coll. : hospitalisé du 23.04.2019 au 03.06.2019 pour trouble dépressif majeur post traumatique. Le traitement de sortie se compose de serlain, invega et zyprexa

28.02.2020 : certificat médical et rapport du Dr [O.] (assistante en psychiatrie) : trouble dépressif majeur d'origine post-traumatique avec idées suicidaires et symptômes psychotiques. Hallucinations auditives, soliloque. Le traitement se compose de serlain, invega et zyprexa. Nécessité d'un suivi psychiatrique et psychologique. Des faits remontant à 1977 alors qu'il était soldat, aurait assisté au massacre de collègues. En Belgique depuis 2002. Craint d'être exécuté comme déserteur s'il rentre en Algérie ».

Le fonctionnaire médecin a en outre mentionné, quant au « *Traitement actif actuel* », ce qui suit :

*« Serlain (sertraline – antidépresseur ISRS) : 100 mg 2 matin
Invega (paliperidone – antipsychotique atypique) : 9 mg soir
Zyprexa (olanzapine – antipsychotique atypique) : 10 mg 1 soir
Suivi psychiatrique et psychologique ».*

En termes de requête, la partie requérante soutient, notamment, que « *le médecin-conseil – et donc la partie défenderesse qui fonde entièrement sa décision sur l'avis du médecin-conseil – ne tient pas compte dans son avis du dernier certificat médical type dd. 10/06/2021, envoyé à la partie défenderesse par email dd. 11/06/2021* » et que, dès lors, « *le médecin-conseil ne tient donc pas non plus compte du changement de traitement médical du requérant qui prend désormais un médicament nommé Abilify* ».

A cet égard, le Conseil constate en effet qu'il ne ressort aucunement de la lecture de l'avis du fonctionnaire médecin que celui-ci ait pris en considérations les documents complémentaires communiqués par la partie requérante en date du 11 juin 2021, dont le certificat médical type du 10 juin 2021, lequel mentionne entre autre, concernant le traitement actuel de la partie requérante, que le requérant « *est actuellement traité par deux traitements neuroleptique (Abilify 10mg et Zyprexa 10mg) et antidépresseur (Serlain 200mg)* ». Le changement de traitement de la partie requérante ne paraît dès lors pas avoir été pris en compte.

Partant, force est de conclure que la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause avant la prise de la décision attaquée et que les informations sur lesquelles elle s'appuie ne peuvent raisonnablement suffire à considérer que « *l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine* », de sorte que le premier acte attaqué n'est pas suffisamment motivé à cet égard.

Il découle de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

3.2. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observation, selon laquelle « *4. La partie requérante se fonde sur un certificat médical type du 10 juin 2021 qu'elle aurait transmis par mail du 11 juin 2021 qui établirait un changement de traitement médical dès lors qu'elle prend actuellement le médicament Abilify alors que le médecin fonctionnaire mentionne erronément que le traitement actuel serait composé de Serlain, Invega et Zyprexa. 4.1. Ce grief ne peut être retenu dans la mesure, où il n'existe aucune trace dans le dossier administratif de l'Office des étrangers dudit courriel et des documents médicaux qui y aurait été joints. Il appartient à la partie requérante d'établir que le Gmail du 11 juin 2021 dont elle joint une copie à l'appui du présent recours a bien été reçu par l'Office des étrangers et que le certificat médical type du 10 juin 2021 et documents médicaux dont elle fait état ont bien été annexés à ce courriel, quod non. 4.2. Il ne peut donc être fait grief à la partie adverse et à son médecin fonctionnaire de ne pas avoir pris en compte des éléments qui n'ont pas été portés à sa connaissance avant la prise de la décision querellée* », n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent.

En effet, le Conseil constate que si le certificat médical type du 10 juin 2021 ni figure pas au dossier administratif, tel que transmis par la partie défenderesse, la copie du courriel susvisé, daté du 11 juin 2021, jointe à la requête introductive d'instance, démontre que ces éléments ont bien été transmis à cette dernière. Force est en outre de constater que la partie défenderesse n'avance pas, en termes de note d'observations, que l'adresse électronique relative au destinataire du courriel serait erronée.

En tout état de cause et au vu de ce qui précède, à défaut de certitudes quant au fait que la partie défenderesse avait ou non connaissance du certificat médical type transmis en date du 11 juin 2021, le doute doit profiter à la partie requérante.

Partant, l'avis du fonctionnaire médecin, sur lequel se fonde la première décision attaquée, ne peut être considéré comme suffisamment et valablement motivé à l'égard de l'ensemble des éléments médicaux soumis par la partie requérante.

3.3. Le premier acte litigieux étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour est à nouveau pendante et requiert qu'une suite lui soit donnée.

Dès lors, pour la clarté dans les relations juridiques et donc pour la sécurité juridique, il est approprié de retirer de l'ordonnancement juridique l'ordre de quitter le territoire attaqué. En effet, celui-ci a été pris, sinon en exécution de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, prise le même jour, en tout cas dans un lien de dépendance étroit et ce indépendamment de la question de la légalité de ce dernier au moment où il a été pris.

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^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 13 mai 2024, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

E. MAERTENS, présidente de chambre,

A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS