Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 352 424 du 2 septembre 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. BURNET
Rue de Moscou 2
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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 août 2024, 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, prise le 1er juillet 2024.

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, ancien, 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 l'ordonnance du 2 juin 2026 convoquant les parties à l'audience du 29 juillet 2026.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me D. LAMBRECHT *loco* Me P. BURNET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. VAN HAELEN *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

La requérante est arrivée en Belgique le 19 février 2009. Par un courrier du 16 mars 2009, elle a introduit une première demande de séjour sur la base de l'article 9ter la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »). Le 11 février 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée.

Par un courrier du 18 avril 2012, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 4 avril 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande. Cette décision a été annulée par le Conseil de céans dans un arrêt n° 179.701 du 19 décembre 2016. Le 23 mars 2018, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision

d'irrecevabilité de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 246 645 du 22 décembre 2020.

Par un courrier du 21 juin 2022, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Par un courrier du 13 mars 2013, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 17 janvier 2018, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 246 644 du 22 décembre 2020. Le 1er juillet 2024, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant cette demande non fondée. Cette décision, qui a été notifiée à la partie requérante le 16 juillet 2024, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

> « 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.
>
> Madame [M.K.J.], 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'intéressée 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 Congo (Rép. dém.), pays d'origine de la requérante.
>
> Dans son rapport du 10.06.2024 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine le Congo (Rép. dém.).
>
> Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'il 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.
>
> Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.
>
> Rappelons 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). »

2. Exposé des extraits pertinents du premier moyen d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen, tiré de la « violation des articles 9ter et 62 §2 de la loi du 15 décembre 1980 », « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs », « des articles 3, 8 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [(ci-après « CEDH »)] », « de l'article 4 et 7 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne [(ci-après « la Charte »)] », « de l'article 20 du Traité du fonctionnement de l'Union Européenne », « de l'article 2 et 3 de la Directive 2004/38 lu à la lumière des

dispositions précitées », « des article 5 et 11bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient », « du principe général de bonne administration ; plus particulièrement des principes de prudence et minutie, violation du principe général du droit de l'Union européenne des droits de la défense et du droit d'être entendu, et particulièrement du principe audi alteram partem ; erreur manifeste dans l'appréciation des faits », « de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause et « de l'autorité de la chose jugée ».

Dans une ***première branche***, la partie requérante souligne que « dans l'avis du médecin conseil sur lequel se basait la dernière décision prise par la partie adverse, le médecin conseil indiquait dans la rubrique 'Traitement actif actuel', que 'L'aide apportée par sa fille (structure, toilette, préparation des repas, administration, prise du médicament) peut être prise en charge en RDC par des soins journaliers à domicile ou, en cas de nécessité, en maison protégée.' ». Elle rappelle que « cela a amené votre Conseil à annuler la décision dans la mesure où il ressortait des certificats médicaux déposés à l'appui de la demande de la requérante que l'aide de sa fille était nécessaire voir indispensable et que la lecture du dossier administratif ne permettait pas de s'assurer de l'existence d'une alternative à la prise en charge journalière exécutée par sa fille, qu'il s'agisse de soins journaliers ou de 'maison protégée' (arrêt du 22 décembre 2020 n° 246.644) ». La partie requérante précise que « cette fois, dans la rubrique 'traitement actif actuel', la partie adverse se contente d'indiquer : 'Riperdal [et] Suivi : psychiatrie, psychologie, médecin traitant, soutien'. Ainsi, l'aide de sa fille indispensable et la prise en charge journalière de la requérante par celle-ci n'est même plus mentionnée par le médecin conseil dans le traitement de la requérante, alors même que cette aide fait partie intégrante de son traitement ». Elle souligne qu' « à plusieurs reprises, le médecin psychiatre [V.] qui suit la requérante, a insisté sur le fait que c'est spécifiquement l'aide et la structure qu'apporte sa fille qui aide la requérante à se stabiliser. En complément des médicaments, la présence de sa fille est réellement indispensable pour la stabilisation de la requérante et pour éviter toute rechute et des graves conséquences pour elle-même. En effet, voir dans le rapport du médecin, notamment, (en parlant de la présence de sa fille) est extrêmement importante ('uiterst belangrijk') (voir notamment certificat médicaux du 5 octobre 2017, du 8.03.2022 et tout récemment du 6.02.2024) ». La partie requérante estime que « ne pas prendre en considération dans le traitement de la requérante la présence de sa fille, de laquelle certes, elle dépend pour sa toilette, la préparation de ses repas, tous les volets administratifs et la prise de médicaments, mais qui représente surtout le point central de sa stabilité, toute sa structure sociale et familiale est un manque criant d'égard à la situation personnelle de la requérante. La famille a une fonction thérapeutique et structurante pour les personnes gravement malades psychiquement et il est dès lors fondamental que la requérante puisse garder ce soutien pour le suivi de son état de santé ». Elle en conclut que « ce faisant, la partie adverse ne prend à nouveau pas en considération tous les éléments de la cause et viole par ailleurs l'autorité de la chose jugée. Cela suffit à annuler l'acte attaqué ».

3. Discussion

3.1.1. Sur la première branche du premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par

> « 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, […]. »

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (voir CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, nos 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, nos 225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou

l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, nos 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, nos 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement 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'intéressé. Dans le cadre du 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine –, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 10 juin 2024, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite le 13 mars 2013 et complétée à plusieurs reprises, et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre de « troubles psychotiques non spécifiques (DSM V : 298.9) », et que le traitement de cette dernière se compose de

> « Risperdal.
>
> Suivi : psychiatrie, psychologie, médecin traitant, soutien. »

3.2. En termes de requête, dans la première branche du premier moyen de sa requête, rappelant l'arrêt du Conseil de céans n° 246 644 du 22 décembre 2020 ayant annulé la précédente décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour de la requérante, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de la nécessité du soutien de la fille de la requérante, comme faisant partie intégrante du traitement nécessaire aux pathologies dont souffre cette dernière, précisant uniquement que le suivi du traitement de la requérante comprend un « soutien ».

3.3.1. A cet égard, le Conseil observe qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, et des compléments qu'elle a fait parvenir à la partie défenderesse, la requérante a déposé divers certificats médicaux, dont des certificats émanant du Docteur V., lequel précise dans une note annexée à son certificat médical type du 13 février 2013, que la « gravité de la maladie [a une] influence négative sur le fonctionnement social et relationnel [de la requérante] », soulignant que cela « peut être stabilis[é] grâce aux médicaments et un bon entourage de sa fille », ajoutant même que « sa fille est indispensable par rapport à ça ».

Dans son certificat médical du 5 octobre 2017, le même praticien souligne que la requérante souffre d'une « psychose paranoïaque, angoisses, paranoïa, se renferme, pas de contacts sociaux, besoin de surveillance » et précise que « l'aide de sa fille, qui vit avec elle, est extrêmement importante […] Une surveillance est également nécessaire lors de l'administration des médicaments […] C'est donc la fille de la patiente qui s'occupe quotidiennement de l'ensemble de son quotidien » (*traduction libre du néerlandais*). Le Docteur V. précise également dans son certificat médical du 8 mars 2022 que la requérante présente une « stabilisation suite à un traitement [médical] et une structure permanente approvisionnée par sa fille ». Dans

le certificat médical daté du 6 février 2024, ledit médecin souligne à nouveau que la requérante « ne peut pas vivre, se débrouiller seule. En ce sens, elle dépend d'autrui (dans ce cas, de sa fille) » et qu'elle peut être « stable à condition de suivre un traitement et de bénéficier d'une structure familiale stable » (*traduction libre du néerlandais*).

3.3.2. Le Conseil rappelle avoir précisé, dans son arrêt n° 246 644 du 22 décembre 2020

> « qu'il ressort des certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour que l'aide de la fille de la requérante est nécessaire voire indispensable (certificats du Dr. [W.V.] du 29/05/2013 et du 05/10/2017) et d'autre part que la lecture du dossier administratif ne permet pas de s'assurer de l'existence d'une alternative à la prise en charge journalière exécutée par la fille de la requérante en Belgique, qu'il s'agisse de soins journaliers ou de 'maison protégée'. »

3.3.3. Par conséquent, le Conseil estime que la motivation de l'avis médical du 10 juin 2024, lequel précise uniquement que le traitement de la requérante comporte un « soutien » sans plus de précisions, ne peut être considérée comme suffisante. Partant, le Conseil constate que la motivation de la décision entreprise faisant référence à ladite motivation de l'avis médical susmentionné, est insuffisante à cet égard.

3.4. En précisant dans sa note d'observations que « dans le certificat médical fourni le 6 février 2024, donc le document médical le plus récent, il n'est aucunement fait mention du fait que le seul soutien possible pour la partie requérante est celui prodigué par sa fille », le Conseil estime que la partie défenderesse n'émet pas de propos de nature à énerver les considérations qui précèdent et souligne, outre le fait que la fille de la requérante est explicitement mentionnée dans ledit certificat comme la personne dont dépend la requérante, qu'il ressort des différents certificats médicaux produits que la requérante a besoin d'un environnement « familial » et « stable » et observe que c'est en effet sa fille qui constitue un soutien quotidien pour elle - notamment dans la prise de ses médicaments - et ce au moins depuis 2013.

3.5. Le premier moyen est, dans cette mesure, fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision 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.

4. Débats succincts

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. 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 1er

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 1er juillet 2024, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

J.-C. WERENNE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
A. KESTEMONT,	greffière.

La greffière,	Le président,

A. KESTEMONT J.-C. WERENNE