Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 353 185 du 17 septembre 2026
dans l'affaire X / III

En cause : **X**
agissant en tant qu'administratrice de la personne et des biens de
X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Maître S. JANSSENS**
Rue du Congrès 49
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 PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 octobre 2024, par X, agissant en tant qu'administratrice de la personne et des biens de X, de nationalité roumaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 18 décembre 2023.

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 N. DJATA *loco* Me S. JANSSENS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. VAN HAELEN *loco* Me C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

Selon la requête, la requérante, de nationalité roumaine, serait arrivée en Belgique en 2003. Elle a bénéficié d'une autorisation de séjour en 2007, pour quelques mois. Elle à vécu à la rue dès 2013. Elle a été hospitalisée en hôpital psychiatrique entre juillet et octobre 2017. Elle est restée plusieurs années sans domicile fixe et hébergée au SAMU SOCIAL et ce notamment dès janvier 2018 et dispose actuellement d'un logement grâce à l'accompagnement de l'ASBL Infirmiers de rue.
La partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité prise par la partie défenderesse le 15 février 2018, contre laquelle un recours a été introduit et rejeté par l'arrêt n° 230 294, rendu par le

Conseil le 17 décembre 2019. Le 25 mai 2018, la partie requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a donné lieu à une décision de rejet prise par la partie défenderesse le 12 octobre 2018, accompagnée d'un ordre de quitter le territoire, lesquels ont été annulés par l'arrêt n° 235 828 rendu par le Conseil le 12 mai 2020. Le 26 juin 2020, la partie défenderesse prend une nouvelle décision de rejet à l'endroit de la requérante, laquelle est annulée par l'arrêt 249 453 rendu par le Conseil le 22 février 2021. Le 18 décembre 2023, la partie défenderesse prend une nouvelle décision de rejet, laquelle 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. L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, 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'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 la Roumanie, pays d'origine de la requérante. Dans son avis médical remis le 18.12.2023, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante 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 à la requérante 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 de la requérante 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'intéressée 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'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. Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à 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 de la requérante. 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). »

2. Exposé de la première branche du moyen unique d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 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 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la foi due aux actes, principe général de droit consacré aux articles 8.17 et 8.18 du nouveau code civil, des principes de bonne administration, parmi lesquels le devoir de soin et de minutie, de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme ».

Dans une première branche du moyen, la partie requérante rappelle que le point 4.2. de la demande d'autorisation de séjour se lit comme suit : « Le traitement et le suivi médical nécessaires à ma cliente ne peuvent être envisagés en Roumanie. Tout d'abord, il convient de souligner le fait qu'au vu de son état de santé et de ses troubles psychiatriques, un renvoi de ma cliente seule dans son pays d'origine est tout à fait impossible. Elle n'est en effet pas en mesure de voyager. Cette impossibilité de voyager est confirmée par l'ensemble de ses médecins ainsi que par ses accompagnants sociaux ». Elle estime que « la partie adverse ne répond pas à cet élément. Elle aborde la question de la capacité de voyager sous le sens angle des pathologies physiques (douleur lombaire et aide à la marche), sans examiner l'impact des pathologies

mentales de la requérante sur un tel voyage. Or, dans un certificat du 30.11.2017, la psychiatre, Dr. [S.] atteste de « l'impossibilité pour Mme [F.A.] de se déplacer pour raisons médicales sans assistance » ». La partie requérante explique que le médecin-conseil a estimé que « les pathologies invoquées ne constituent pas de contre-indications médicales à voyager vers le pays d'origine », alors « qu'il s'agit d'une formulation stéréotypée qui se retrouve dans de nombreux avis médicaux, ne démontrant aucune prise en considération in concreto des éléments en présence, que le médecin conseiller fait reposer son affirmation sur les seules pathologies physiques, dans le paragraphe de l'avis dédié à la « capacité de voyager ». Elle estime que la motivation de la décision attaquée ne permet pas à la requérante de comprendre le raisonnement de la partie défenderesse quant à l'incapacité de voyager de la requérante. Elle rappelle la jurisprudence du Conseil relative à l'écartement des constatations du médecin spécialiste.

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil observe que la partie défenderesse excipe, dans sa note d'observations, de l'irrecevabilité du moyen en ce qu'il est pris de la violation des « principes de bonne administration, le devoir de soin et de minutie » sans expliquer en quoi ces principes seraient violés. Le Conseil ne peut cependant se rallier à l'argument de la partie défenderesse dès lors qu'il ressort de la requête introductive d'instance que la partie requérante conclut l'exposé de la deuxième branche de son moyen par « A défaut d'avoir pris en considération cet élément essentiel, la partie adverse n'a pas agi avec soin et minutie. Elle a violé le principe de bonne administration visé au moyen (…) ». Partant, sans se prononcer sur l'opportunité d'invoquer la disposition et les principes susvisés, il ne peut sérieusement être reproché à la partie requérante de ne pas avoir établi de quelle manière ceux-ci ont été violés.

3.2. Sur l'ensemble du moyen tel que circonscrit, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1er, de la loi du 15 décembre 1980 précise que

> « L'étranger qui séjourne en Belgique (…) 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 prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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 [le Conseil souligne], 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle en outre, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité

administrative ne soit toutefois tenue d'expliciter les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008).
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. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 18 décembre 2023, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre de

> « Trouble schizo-affectif versus psychose paranoïde. […] Dépression majeure. […] Douleurs à la marche sur réduction canalaire, protrusion discale lombaire et lyse isthmique de L5 avec anté-listhésis de grade 1. […] Diabète de type II. […] Hypovitaminose D. […] Dyslipidémie (non traitée) […] Obésité. […] Stéatose hépatique (abus d'alcool). […] Incontinence fécale et urinaire ».

Le Conseil constate que la décision querellée fait suite à l'annulation d'une décision de rejet prise dans le cadre de la même demande d'autorisation de séjour, par l'arrêt n° 249 453 rendu par le Conseil le 22 février 2021. Le Conseil observe que la partie requérante reproche à la partie défenderesse la motivation de l'avis du médecin-conseil concernant la capacité de voyager, lequel est motivé comme suit

> "Les pathologies invoquées ne constituent pas des contre-indications médicales à voyager vers le pays d'origine.
> Notons qu'une douleur lombaire n'est pas une contre-indication médicale à voyager et que les médecins de la requérante ne mentionnent pas cette impossibilité.
> Il n'y a aucune aide à la marche mentionnée ou évoquée lors du dernier rapport orthopédique de mai 2019.
> La requérante se rend par ailleurs en consultation à l'hôpital Saint-Pierre."

La partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas examiner l'impact des pathologies mentales sur un tel voyage. Le Conseil observe en effet, que le médecin psychiatre, Docteur [S.] qui traite des maladies mentales et troubles psychologiques rédige un certificat en date du 30 novembre 2017 dans lequel, elle dit :

> "Par la suivante, j'atteste de l'impossibilité pour Mme [F.A.] de se déplacer pour raisons médicales sans assistance."

Au vu de la spécialisation du médecin psychiatre, il est évident qu'il s'agit de raisons médicales liées à l'état mental de la requérante. Or, à l'instar de la partie requérante, le Conseil observe que le médecin-conseil ne traite pas de cet aspect du voyage dans son paragraphe relatif à celui-ci. Partant, il ne permet pas à la partie requérante de comprendre le raisonnement entrepris pas la partie défenderesse au regard des pièces déposées au dossier administratif pour valider l'aspect ici analysé. Le Conseil observe par ailleurs qu'il ressort de l'avis du médecin-conseil que la requérante est toujours traitée pour des troubles mentaux.

3.4. Le Conseil observe que les arguments de la partie défenderesse dans sa note d'observations ne sont pas de nature à énerver le constat qui précède : elle s'évertue à expliquer avoir pris en considération le fameux certificat médical, rappelle que la fille de la requérante se trouve en Roumanie et que cette dernière pourrait par conséquent être aidée par elle ou ses amis, mais laisse entiers les constats selon lesquels la requérante est dans l'impossibilité de se déplacer sans assistance (laquelle implique l'organisation du voyage, le voyage et l'accueil et la prise en charge dans le pays d'origine), selon le certificat médical.

3.5. Au regard de ce qui précède, le Conseil estime que le moyen unique pris en sa première branche est fondé.

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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 18 décembre 2023, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-sept 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