Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 353 212 du 17 septembre 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître G. NKIEMENE
Rue Edouard Faes 90/1.3
1090 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre de l'Asile et de la Migration

LA PRESIDENTE DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 juillet 2026, par X, qui déclare être de nationalité turque, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de transfert, prise le 30 juin 2026.

Vu le livre 2, titres 3 et 4 de la loi sur le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après dénommée : «loi CCE »).

Il est fait application des dispositions relatives à l'emploi des langues, figurant au livre 3 de la loi CCE.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 3 août 2026 convoquant les parties à l'audience du 18 août 2026.

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

Entendus, en leurs observations, Me F. OMANEMBA WONYA *loco* Me G. NKIEMENE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. PYTEL *loco* Mes K. de HAES et 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 a déclaré être arrivé sur le territoire belge le 8 juin 2026, accompagné de son épouse et de leurs enfants. Le même jour, il a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges.

1.2. Le 23 juin 2026, après avoir constaté que le requérant avait déjà introduit une demande de protection internationale en Allemagne, la partie défenderesse a demandé la reprise en charge du requérant par les autorités allemandes, qui ont marqué leur accord en date du 25 juin 2026.

1.3. Le 30 juin 2026, la partie défenderesse a pris une décision de transfert (annexe 26*quater*) à l'encontre du requérant. Cette décision, notifiée le 2 juillet 2026, constitue l'acte attaqué.

Sans qu'il soit nécessaire d'en reprendre intégralement les termes, le Conseil se réfère à la motivation de l'acte querellé telle qu'elle ressort du dossier administratif et est connue des parties.

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique, divisé en quatre griefs, de la violation :

- des articles 3.2, 17, § 1er, et 18, § 1er, du Règlement (UE) n°604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) (ci-après : le « Règlement Dublin III») ;
- des articles 51/5 et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ;
- de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) ;
- de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte) ;
- 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) ;
- et du « principe de bonne administration et de l'examen diligent de la cause, combinés à une erreur manifeste d'appréciation et à une inadéquation des motifs ».

2.1. Dans un deuxième grief, nommé « violation de l'article 3 de la CEDH, de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et des enseignements de l'arrêt Tarakhel c. Suisse (CEDH, 4 novembre 2014, n° 29217/12) - défaut de garanties individuelles adaptées à une famille vulnérable », la partie requérante observe notamment que « La décision cite elle-même l'arrêt Tarakhel c. Suisse, dont il ressort que l'obtention de garanties individuelles est requise notamment lorsque le demandeur appartient à une famille comportant plusieurs enfants mineurs » et indique que « la famille du requérant comptant, selon les pièces mêmes du dossier administratif, quatre à cinq enfants mineurs ».

Elle fait valoir que « la partie adverse se contente cependant d'affirmer, de façon générale et abstraite, qu'il n'est pas établi que le requérant serait exposé à un traitement inhumain ou dégradant, sans qu'il apparaisse qu'elle ait sollicité ou obtenu la moindre garantie individuelle concrète des autorités allemandes quant aux conditions d'accueil réservées à cette famille en particulier, alors pourtant qu'elle était en possession d'éléments particulièrement préoccupants », et avance que « la partie adverse relève elle-même, sur la base du rapport AIDA et de la Factsheet Allemagne, que l'accès aux aides sociales et aux soins de santé est limité durant les 36 premiers mois de séjour en Allemagne, en application du Rückführungsverbesserungsgesetz entré en vigueur en février 2024 ».

Elle souligne que « C'est précisément durant cette période de restriction (de 2023 à 2026) que le fils du requérant, âgé de deux ans et demi, est décédé dans des conditions d'hébergement et d'hygiène gravement défaillantes (camps sous tente puis conteneurs insalubres), et que la prothèse du requérant n'a fait l'objet d'aucun remplacement pendant trois années consécutives, en dépit de démarches médicales documentées (pièce n° 3) ».

Elle conclut que « La partie adverse ne pouvait, sans commettre une erreur manifeste d'appréciation, se satisfaire d'une évaluation abstraite et théorique de l'accès aux soins en Allemagne, alors que le dossier même dont elle disposait révélait que ce système avait, dans le cas concret et récent de cette même famille, gravement failli, avec des conséquences irréversibles ».

2.2. Dans un troisième grief, intitulé « défaut d'examen actuel et individuel de la situation médicale et psychologique du requérant », elle soutient, entre autres, que « Le rapport d'évaluation psychologique établi le 06.07.2026 par Madame [B.Y.], psychologue clinicienne (pièce n° 4), fait état, dans le chef du requérant, d'une symptomatologie psychotraumatique sévère construite sur plusieurs décennies (violence précoce, handicap physique acquis en contexte de guerre, menaces répétées, pertes familiales successives, décès de son enfant, déracinement) et relève la survenance, dès son arrivée en Belgique, d'une tentative de passage à l'acte suicidaire interrompue de justesse ». Elle précise que « Si ce rapport est postérieur à la décision entreprise, il documente un état psychique qui préexistait nécessairement à celle-ci et dont l'existence avait au demeurant déjà été signalée par le requérant lui-même lors de son audition ».

Elle considère que « La partie adverse, qui avait connaissance de cette allégation, ne pouvait s'en tenir à une évaluation superficielle et devait, à tout le moins, inviter le requérant à produire toute pièce médicale utile avant de conclure hâtivement à l'absence de vulnérabilité particulière » et que « Ce défaut d'investigation constitue une violation du devoir de minutie qui s'impose à toute autorité administrative, spécialement lorsque les droits fondamentaux d'une personne vulnérable sont en cause ».

3. Eléments nouveaux.

3.1. La partie requérante a, notamment, joint à sa requête les pièces suivantes :

- un rapport d'évaluation psychologique de Madame [B.Y.], psychologue clinicienne, daté du 6 juillet 2026 ;
- une déclaration personnelle du requérant datée du 10 juillet 2026 ;

3.2. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse demande d'écarter ces éléments et fait valoir ce qui suit à leur sujet :

« *A supposer que les éléments produits soient nouveaux, encore faut-il, conformément à l'article 2.20 précité, qu'ils présentent un caractère pertinent. Tel n'est pas le cas en l'espèce. Si les documents produits établissent l'existence de problèmes psychologiques aucun élément ne permet de conclure que le transfert de la partie requérante serait impossible ou entraînerait une violation de l'article 3 CEDH. En effet, le rapport psychologique n'indique aucunement que le suivi devrait obligatoirement être poursuivi en Belgique et ne pourrait avoir lieu en Allemagne. En outre, le fait d'être atteint de troubles psychologiques et qu'un suivi psychologique régulier soit préconisé n'implique pas que le transfert cause un risque de traitements contraires à l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.* […] *En l'espèce, la partie requérante ne démontre nullement que ce seuil de gravité est atteint, qui suppose qu'« en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, [elle encoure] un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ». Or ceci ne saurait résulter du seul fait que les conditions d'accès aux soins seraient prétendument moins favorables en Allemagne qu'en Belgique, dès lors « qu'en cas d'éloignement de personnes gravement malades, le fait qui provoque le traitement inhumain et dégradant et engage la responsabilité de l'État de renvoi au regard de l'article 3 n'est pas le manque d'infrastructures médicales dans l'État de destination ». En tout état de cause, les éléments produits ne remplissent pas les conditions reprisent à l'article 2.20, §2, alinéa 1er, 1° et 2° de la loi CCE, disposant que :* […] ».

3.3. A cet égard, le Conseil rappelle que l'article 2.20, § 2, de la loi CCE est libellé comme suit :

« *Les éléments nouveaux sont apportés dans le respect du principe de la procédure écrite visée à l'article 2.2 et invoqués dans le tout premier acte de procédure possible, en:*
1° expliquant la pertinence et le caractère nouveau;
2° inventoriant les pièces. […]
Les éléments apportés ne satisfaisant pas à ces conditions de forme sont écartés d'office des débats ».

Dans sa requête, la partie requérante indique notamment que « Le rapport d'évaluation psychologique établi le 06.07.2026 par Madame [B.Y.], psychologue clinicienne (pièce n° 4), fait état, dans le chef du requérant, d'une symptomatologie psychotraumatique sévère construite sur plusieurs décennies (violence précoce, handicap physique acquis en contexte de guerre, menaces répétées, pertes familiales successives, décès de son enfant, déracinement) et relève la survenance, dès son arrivée en Belgique, d'une tentative de passage à l'acte suicidaire interrompue de justesse » et que « Si ce rapport est postérieur à la décision entreprise, il documente un état psychique qui préexistait nécessairement à celle-ci et dont l'existence avait au demeurant déjà été signalée par le requérant lui-même lors de son audition ».

Ainsi, contrairement à ce qu'affirme la partie défenderesse, la partie requérante mentionne que ce rapport d'évaluation psychologique :
- constitue un élément nouveau, celui-ci ayant été réalisé par une psychologue clinicienne à une date ultérieure à l'adoption de la décision attaquée ;
- et présente un caractère pertinent dès lors qu'il « documente [l']état psychique » du requérant et mentionne notamment « une tentative de passage à l'acte suicidaire interrompue de justesse ».

Par ailleurs, il ressort de la requête que ce document a été inventorié dans la partie « Annexes » de celle-ci.

Le Conseil estime, par conséquent, que la pièce mentionnée ci-dessus ne doit donc pas être écartée des débats, mais au contraire prise en considération à titre d'élément nouveau au sens de l'article 2.20 de la loi CCE.

4. Discussion.

4.1.1. Sur le moyen unique, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle devoir, dans le cadre de sa compétence visée à l'article 1.9 de la loi CCE, procéder à un examen *ex nunc* conformément à l'article 2.59 de la même loi, la décision entreprise étant une décision de transfert.

Dans cette hypothèse, le Conseil doit néanmoins limiter :

> « […] *la portée de l'examen du recours contre une décision de transfert, à ce qui est prévu à l'article 43, paragraphe 1, du règlement relatif à la gestion de l'asile et de la migration* ».

L'article 43.1, susmentionné, du Règlement (UE) 2024/1351 du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024 relatif à la gestion de l'asile et de la migration, modifiant les Règlements (UE) 2021/1147 et (UE) 2021/1060 et abrogeant le Règlement (UE) n° 604/2013 (ci-après : le Règlement AMMR), prévoit ce qui suit :

> « *1. Le demandeur ou une autre personne visée à l'article 36, paragraphe 1, points b) et c), dispose d'un droit de recours effectif, sous la forme d'un recours ou d'une révision, en fait et en droit, contre la décision de transfert devant une juridiction.*
> *La portée d'un tel recours se limite à examiner si:*
> *a) le transfert entraîne, pour la personne concernée, un risque réel de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 4 de la Charte;*
> *b) des circonstances ultérieures à la décision de transfert sont déterminantes pour l'application correcte du présent règlement;*
> *c) il existe une infraction aux articles 25 à 28 et 34, dans le cas des personnes prises en charge en vertu de l'article 36, paragraphe 1, point a).*
> […] ».

4.1.2. En l'espèce, la motivation de la décision attaquée mentionne que l'Allemagne est l'État membre responsable du traitement de la demande de protection internationale de la partie requérante, en application de l'article 51/5 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 36.1.b du Règlement AMMR, ce qui n'est pas contesté par la partie requérante.

4.2.1. En termes de requête, la partie requérante estime que la partie défenderesse ne s'est pas livrée à un examen rigoureux des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement inhumain et dégradant prohibé par les articles 3 de la CEDH et 4 de la Charte des droits fondamentaux, du fait de l'absence de « garanties individuelles adaptées à une famille vulnérable » émanant des autorités allemandes.

À cet égard, le Conseil rappelle que l'article 4 de la Charte, dont le Conseil doit contrôler le respect en vertu de l'article 43, § 1er, du Règlement AMMR, dispose ce qui suit :

> « *Nul ne peut être soumis à la torture, ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ».

La Cour de Justice de l'Union européenne (ci-après : la CJUE) a précisé que cette disposition correspond à l'article 3 de la CEDH, et que son sens et sa portée sont, en vertu de l'article 52, § 3, de la Charte, les mêmes que ceux que leur confère ladite convention[1].

Les deux dispositions consacrent l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique, et prohibent en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime[2].

Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (ci-après : la Cour EDH), il ne peut être exclu que, dans certains cas, l'application des règles prescrites par la réglementation de l'Union européenne relative à la détermination de l'Etat membre responsable du traitement d'une demande protection internationale, puisse entraîner un risque de violation de l'article 3 de la CEDH ; la présomption selon laquelle les Etats participants respectent les droits fondamentaux prévus par la CEDH n'est pas irréfragable[3].

La Cour EDH a rappelé que, pour s'inscrire dans le champ d'application de l'article 3 de la CEDH, le mauvais traitement allégué doit atteindre un seuil minimal de sévérité.

L'examen de ce seuil minimum est relatif et dépend des circonstances concrètes du cas d'espèce, tels que la durée du traitement et ses conséquences physiques et mentales et, dans certains cas, du sexe, de l'âge et de la santé de l'intéressé.

---

[1] CJUE, 19 mars 2019, affaire C-163/17, point 91.

[2] Jurisprudence constante de la Cour EDH : voir, par exemple, Cour EDH, 21 janvier 2011, *M.S.S./Belgique et Grèce*, § 218.

[3] Cour EDH, 4 novembre 2014, *Tarakhel v. Suisse* ; Cour EDH, 21 janvier 2011, *M.S.S./Belgique et Grèce.* La Cour EDH a eu l'occasion de préciser et d'actualiser sa position (*cf.* affaire *A.M.E. c/ Pays-Bas*, rendue le 5 février 2015), position qu'elle a confirmée (*cf.* affaire *A.S. c/ Suisse* du 30 juin 2015).

Dans son arrêt *Jawo*[4], la CJUE a rappelé que la décision d'un État membre de transférer un demandeur vers l'État membre qui, conformément au règlement Dublin III, est, en principe, responsable de l'examen de la demande de protection internationale, constitue un élément du système européen commun d'asile.

Le principe de confiance mutuelle entre les États membres revêt à cet égard une importance fondamentale. La CJUE précise que :

> « *dans le contexte du système européen commun d'asile, et notamment du règlement Dublin III, qui est fondé sur le principe de confiance mutuelle et qui vise, par une rationalisation des demandes de protection internationale, à accélérer le traitement de celles-ci dans l'intérêt tant des demandeurs que des États participants, il doit être présumé que le traitement réservé aux demandeurs d'une telle protection dans chaque État membre est conforme aux exigences de la Charte, de la convention relative au statut des réfugiés, signée à Genève le 28 juillet 1951* […] *ainsi que de la CEDH* »[5].

La CJUE ajoute toutefois :

- qu'« *il ne saurait, cependant, être exclu que ce système rencontre, en pratique, des difficultés majeures de fonctionnement dans un État membre déterminé, de telle sorte qu'il existe un risque sérieux que des demandeurs d'une protection internationale soient, en cas de transfert vers cet État membre, traités d'une manière incompatible avec leurs droits fondamentaux* »[6] ;
- qu'elle « *a déjà jugé que, en vertu de l'article 4 de la Charte, il incombe aux États membres, y compris aux juridictions nationales, de ne pas transférer un demandeur d'asile vers l'État membre responsable, au sens du règlement Dublin II, prédécesseur du règlement Dublin III, lorsqu'ils ne peuvent ignorer que les défaillances systémiques de la procédure d'asile et des conditions d'accueil des demandeurs d'asile dans cet État membre constituent des motifs sérieux et avérés de croire que le demandeur courra un risque réel d'être soumis à des traitements inhumains ou dégradants, au sens de cette disposition* »[7] ;
- qu'ainsi, « *le transfert d'un demandeur vers cet État membre est exclu dans toute situation dans laquelle il existe des motifs sérieux et avérés de croire que le demandeur courra un tel risque lors de son transfert ou par suite de celui-ci* »[8] ;
- et que, par conséquent, « *lorsque la juridiction saisie d'un recours contre une décision de transfert dispose d'éléments produits par la personne concernée aux fins d'établir l'existence d'un tel risque, cette juridiction est tenue d'apprécier, sur la base d'éléments objectifs, fiables, précis et dûment actualisés et au regard du standard de protection des droits fondamentaux garanti par le droit de l'Union, la réalité de défaillances soit systémiques ou généralisées, soit touchant certains groupes de personnes* »[9].

Il convient de souligner que la CJUE évoque des « *éléments produits par le demandeur* ». Cela s'inscrit dans la logique de la présomption simple selon laquelle « *le traitement réservé aux demandeurs d'une protection internationale dans chaque État membre est conforme aux exigences de la Charte, de la convention relative au statut des réfugiés, signée à Genève le 28 juillet 1951* […] *ainsi que de la CEDH* ». Il appartient, en effet, à la partie qui veut renverser une présomption de produire les éléments en ce sens, et non à la partie qui fait application de la présomption de démontrer qu'elle n'est pas renversée.

Par ailleurs, la CJUE ajoute que :

> « *pour relever de l'article 4 de la Charte, qui correspond à l'article 3 de la CEDH, et dont le sens et la portée sont donc, en vertu de l'article 52, paragraphe 3, de la Charte, les mêmes que ceux que leur confère ladite convention, les défaillances mentionnées au point précédent du présent arrêt doivent atteindre un seuil particulièrement élevé de gravité, qui dépend de l'ensemble des données de la cause*»[10].

Ce seuil particulièrement élevé de gravité n'est atteint que dans des circonstances exceptionnelles. Elle précise que tel serait le cas :

> « *lorsque l'indifférence des autorités d'un État membre aurait pour conséquence qu'une personne entièrement dépendante de l'aide publique se trouverait, indépendamment de sa volonté et de ses choix personnels, dans une situation de dénuement matériel extrême, qui ne lui permettrait pas de faire face à ses besoins les plus élémentaires, tels que notamment ceux de se nourrir, de se laver et de se loger, et*

[4] CJUE, 19 mars 2019, *Jawo*, C-163/17.
[5] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 82.
[6] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 83.
[7] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 85.
[8] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 87.
[9] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 90.
[10] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 91.

qui porterait atteinte à sa santé physique ou mentale ou la mettrait dans un état de dégradation incompatible avec la dignité humaine »[11].

La CJUE ajoute enfin que :

- « [ce seuil] *ne saurait donc couvrir des situations caractérisées même par une grande précarité ou une forte dégradation des conditions de vie de la personne concernée, lorsque celles-ci n'impliquent pas un dénuement matériel extrême plaçant cette personne dans une situation d'une gravité telle qu'elle peut être assimilée à un traitement inhumain ou dégradant* »[12] ;
- « *le seul fait que la protection sociale et/ou les conditions de vie sont plus favorables dans l'État membre requérant que dans l'État membre normalement responsable de l'examen de la demande de protection internationale n'est pas de nature à conforter la conclusion selon laquelle la personne concernée serait exposée, en cas de transfert vers ce dernier État membre, à un risque réel de subir un traitement contraire à l'article 4 de la Charte* »[13].

4.2.2. En l'occurrence, le Conseil observe que la partie défenderesse s'est essentiellement fondée sur le « rapport AIDA sur l'Allemagne (AIDA - Asylum Information Database - Country Report Germany, 2024 update - juin 2025 » (ci-après : le rapport AIDA 2025), cité à de nombreuses reprises dans la décision querellée, ainsi que sur le document « *Information on procedural elements and rights of applicants subject to a Dublin transfer to Germany* » (ci-après : « Factsheet Allemagne »), publié le 11 juin 2024, pour aboutir à la conclusion que :

« *il n'est pas établi, après analyse des rapports précités et du dossier de l'intéressé, que celui-ci sera exposé de manière systématique et automatique à un traitement inhumain ou dégradant en Allemagne, au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne* ».

4.2.3. Quant à l'argumentation relative à la vulnérabilité particulière du requérant et de sa famille, le Conseil rappelle que l'enseignement de l'arrêt de la Cour EDH *Tarakhel c/ Suisse* du 4 novembre 2014, concerne les demandeurs de protection internationale, particulièrement vulnérables, dont le transfert est projeté vers un pays dont le système d'accueil des demandeurs ne présente pas, en tant que tel, de défaillances systémiques, mais dont certaines failles dans leur prise en charge ont néanmoins été constatées. Si certes, le requérant et sa famille présentent un profil vulnérable inhérent à leur qualité de demandeurs de protection internationale, il convient d'examiner s'ils présentent une vulnérabilité aggravée, telle que requise par la jurisprudence de la Cour EDH.

En termes de requête, la partie requérante invoque la situation particulièrement vulnérable du requérant et de sa famille du fait que celle-ci compte plusieurs enfants mineurs dont certains en bas-âge. Elle expose que « la partie adverse relève elle-même, sur la base du rapport AIDA et de la Factsheet Allemagne, que l'accès aux aides sociales et aux soins de santé est limité durant les 36 premiers mois de séjour en Allemagne, en application du Rückführungsverbesserungsgesetz entré en vigueur en février 2024 » et que « C'est précisément durant cette période de restriction (de 2023 à 2026) que le fils du requérant, âgé de deux ans et demi, est décédé dans des conditions d'hébergement et d'hygiène gravement défaillantes (camps sous tente puis conteneurs insalubres) ».

Une lecture du rapport AIDA 2025, sur lequel se fonde la partie défenderesse, démontre que plusieurs éléments viennent appuyer les propos de la partie requérante, relatifs aux conditions d'hébergement, lesquelles auraient entrainé le décès de l'un des enfants de la famille, notamment :

- « *En juin 2024, environ 5 000 personnes étaient hébergées à Tegel, dont environ 4 000 originaires d'Ukraine, les autres venant de Turquie, d'Afghanistan, d'Irak, de Géorgie et du Vietnam. Des rapports datant de septembre 2024 indiquent que les conditions de vie dans le centre restent problématiques, avec des espaces surpeuplés – jusqu'à 380 personnes se partageant de grandes tentes – et un manque d'intimité. De plus, en novembre 2024, le délai d'attente moyen pour obtenir un logement plus permanent avait atteint 285 jours, ce qui suscitait une frustration croissante parmi les résidents* » (traduction libre de l'anglais) ;
- « *Les conditions de vie dans de nombreux centres d'accueil initiaux ont été critiquées par les demandeurs d'asile, les bénévoles et les ONG, notamment en raison de la prolongation de la durée de séjour obligatoire dans ces structures. En 2022, les conditions se sont encore détériorées en raison de la surpopulation massive résultant de la guerre en Ukraine et de la situation en Afghanistan. Tout au long de l'année 2023, de petites villes comme Pulheim en Rhénanie-du-Nord-Westphalie, ainsi que des communes de taille moyenne comme Augsbourg en*

[11] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 92.
[12] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 93.
[13] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 97.

Bavière et Aix-la-Chapelle en Rhénanie-du-Nord-Westphalie, mais aussi de grandes agglomérations comme Berlin et Hambourg, ont rencontré des difficultés à accueillir de nouveaux demandeurs de protection. À Berlin et à Hambourg, environ 97 % des capacités d'accueil étaient occupées vers octobre et novembre 2023. Malgré la baisse du nombre de demandes d'asile, les taux d'occupation restent élevés dans ces villes en 2024 et début 2025 » (traduction libre de l'anglais) ;

- « *Dans les centres d'hébergement d'urgence, par exemple à Berlin, il a été signalé que les tentes installées sur le site de l'ancien aéroport de Berlin-Tegel n'offrent aucune protection contre le froid, ce qui provoque de nombreuses maladies et favorise la propagation de la Covid-19 (pour en savoir plus sur les conditions de vie dans les centres d'accueil pendant la pandémie de Covid-19, voir la mise à jour de 2021). Un compartiment de ce type de tente est généralement partagé par huit personnes. Par conséquent, selon les calculs du Conseil des réfugiés de Berlin, chaque demandeur d'asile ne dispose que d'environ 2,6 m² pour lui-même. De plus, l'aéroport étant entouré de barbelés, aucun accès systématique n'est accordé aux ONG et aux bénévoles* » (traduction libre de l'anglais).

Ainsi, il ressort de ces éléments du rapport AIDA 2025, sur lequel s'appuie également la partie défenderesse, que les déclarations de la partie requérante sont corroborées par ce rapport et qu'elles y trouvent un écho particulier relativement aux conditions d'accueil difficiles dans les centres d'hébergement pour les migrants en cours de procédure de protection internationale. A cet égard, la Cour EDH a jugé que le risque invoqué présente un caractère individualisé dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable[14]. Certes, la partie requérante n'apporte pas d'éléments de preuve de ce qu'elle avance mais ses déclarations n'en sont pas moins à prendre en considération eu égard aux rapports internationaux.

Par ailleurs, le Conseil relève que, dans la décision attaquée, la partie défenderesse a indiqué ce qui suit :

« *Considérant qu'il ressort du document « Information on procedural elements and rights of applicants subject to a Dublin transfer to Germany » (ci-après, « Factsheet Allemagne »), publié le 11.06.2024 par le German Federal Office for Migration and Refugees, que les demandeurs de protection internationale en Allemagne peuvent bénéficier des soins de santé comprenant les médicaments, les pansements, ainsi que des services nécessaires à la guérison, à l'amélioration ou à l'atténuation des maladies ou de leurs conséquences en cas de maladies graves, des douleurs et des soins médicaux et dentaires nécessaires ; que la prévention et le dépistage des maladies, ainsi que les vaccins de protection et les examens médicaux nécessaires sont également compris ; considérant que d'autres soins peuvent être accordés s'ils sont nécessaires à la subsistance ou à la santé d'un demandeur, ou pour répondre aux besoins particuliers des enfants (Factsheet Allemagne, p.4) ; Considérant que suite au passage de la nouvelle loi pour l'amélioration du rapatriement (Rückführungsverbesserungsgesetz), entrée en vigueur en février 2024, l'accès aux aides sociales et aux soins de santé est limité durant les 36 premiers mois du séjour, au lieu de 18 mois précédemment (AIDA p.164, 2) ; considérant dès lors qu'après cette période de 3 ans, les demandeurs pourront bénéficier des mêmes soins de santé que les personnes détentrices de l'assurance maladie obligatoire (Factsheet Allemagne, p.4)* » (le Conseil souligne).

Lors de son audition du 11 juin 2026, le requérant, interrogé sur la composition de sa famille, et les données relatives à ses enfants, a précisé que son enfant [O.E.], né en juin 2021, était « *Décédé en Allemagne, en janvier 2024* ».

Il ressort dès lors des déclarations du requérant dans son entretien réalisé le 11 juin 2026, ainsi que des considérations exposées par la partie requérante, que le requérant et sa famille auraient passé trois ans en Allemagne, entre le mois d'août 2023 et le mois de juin 2026, avant leur arrivée en Belgique. Lors de son audition, le requérant a porté à la connaissance de la partie défenderesse le décès de son fils, âgé de deux ans, durant cette même période de trois ans, qui, selon la partie requérante, serait dû aux conditions d'hébergement de la famille du requérant et de l'accès restreint aux soins de santé durant les 36 premiers mois du séjour. Le requérant a également indiqué, interrogé quant à son état de santé et à un éventuel suivi en Belgique, ce qui suit :

« *Je suis en bonne santé mais j'ai des problèmes psychologiques à cause de ma situation d'asile. Aussi, j'ai une prothèse au pied car j'avais été blessé* ».

L'audition de l'épouse du requérant, réalisée le même jour par la partie défenderesse, indique par ailleurs que cette dernière, également interrogée sur son état de santé, a précisé que :

« *Je suis en bonne santé mais j'ai eu des problèmes psychologiques par suite du décès de mon fils en Allemagne* ».

[14] Cour EDH, 21 janvier 2011, *M.S.S. contre Belgique et Grèce*, § 359 *in fine*.

Ces déclarations sont appuyées par le rapport d'évaluation psychologique du requérant et de son épouse, réalisé par le Dr [B.Y.] en date du 6 juillet 2026. Cette dernière indique en effet :

> « *Le couple indique avoir quitté la Turquie en 2023 avant de séjourner plusieurs années en Allemagne, où leur demande de protection internationale a été rejetée. Au cours de leur séjour en Allemagne, ils ont vécu un évènement particulièrement traumatique avec le décès brutal de leur fils âgé de deux ans et demi, en janvier 2024. Madame* [O.] *décrit cet évènement avec une charge émotionnelle extrêmement intense. Elle relate avoir assisté à l'arrêt respiratoire de son enfant, avoir tenté de s'opposer à son transfert par les secours, puis avoir longtemps refusé d'accepter l'annonce de son décès. Elle rapporte également que les conditions dans lesquelles le corps de son enfant aurait été préparé avant son transfert vers la Turquie ont constitué un traumatisme supplémentaire. Selon ses déclarations, le corps aurait été renvoyé sans avoir reçu les soins funéraires annoncés, toujours muni de son bracelet hospitalier et de sa couche, enveloppé dans un sac noir. Cette représentation demeure aujourd'hui envahissante et revient fréquemment dans ses pensées.* […] *Le couple est aujourd'hui parent de six enfants vivants et exprime une inquiétude permanente concernant leur sécurité.* […] ».

Concernant l'état de santé actuel du requérant et de son épouse, la psychologue clinicienne mentionne ce qui suit :

> « *Au cours des différents entretiens, Monsieur* [O.] *apparaît profondément épuisé sur le plan psychique. Son discours est cohérent mais constamment centré sur les évènements traumatiques vécus, les pertes successives et l'absence de perspective d'avenir. Il verbalise un important sentiment d'impuissance, de désespoir et d'injustice. Il rapport des cauchemars récurrents, des difficultés majeures d'endormissement ainsi qu'une reviviscence fréquent des évènements passés. Il exprime à plusieurs reprises des idées de mort. Selon ses déclarations, dès son arrivée en Belgique, il aurait présenté une tentative de passage à l'acte suicidaire interrompue au dernier moment en pensant à sa fille. Ce récit constitue une élément clinique particulièrement préoccupant nécessitant une vigilance importante.* […] *Madame* [O.] *présente quant à elle une souffrance psychique tout aussi importante. Lorsqu'elle évoque le décès de son enfant, une forte charge émotionnelle est immédiatement observable. Le récit reste extrêmement vivant, détaillé et semble revécu avec une intensité comparable à celle de l'évènement initial. Elle rapporte une insomnie importante depuis le décès de son fils. Elle décrit une peur permanente que ses autres enfants puissent mourir à leur tour. Elle indique également ressentir des douleurs corporelles diffuses apparues depuis cette perte, sans parvenir à les dissocier de sa souffrance psychologique. Au cours des entretiens, elle apparaît profondément endeuillée, épuisée émotionnellement et envahie par les souvenirs liés au décès de son enfant* ».

La psychologue clinicienne conclut son rapport comme suit :

> « *Les observations réalisées mettent en évidence chez les deux conjoints une symptomatologie psychotraumatique sévère, associée à un deuil particulièrement complexe et à un état anxio-dépressif important.* […] *Les manifestations cliniques observées sont compatibles avec les conséquences habituellement rencontrées après une exposition prolongée à des évènements potentiellement traumatiques, à des pertes multiples et à un exil marqué par une insécurité persistante. Une prise en charge psychologique régulière apparaît pleinement indiquée afin d'offrir un espace de stabilisation émotionnelle, de soutien dans le travail de deuil et d'accompagnement du vécu traumatique. Compte tenu de la vulnérabilité psychique actuelle du couple, toute aggravation des conditions de vie ou toute nouvelle situation génératrice d'insécurité est susceptible d'entraîner une majoration significative de leur symptomatologie, en particulier chez Monsieur* [O.] *au regard des idées suicidaires rapportées et chez Madame* [O.] *en raison de la persistance d'un deuil traumatique particulièrement envahissant* ».

Le Conseil rejoint, à cet égard, la partie requérante en ce qu'elle souligne que « Si ce rapport est postérieur à la décision entreprise, il documente un état psychique qui préexistait nécessairement à celle-ci et dont l'existence avait au demeurant déjà été signalée par le requérant lui-même lors de son audition ».

Néanmoins, force est de constater qu'il ne ressort nullement de la décision attaquée, que la partie défenderesse aurait pris en considération les éléments précités, relatifs au décès de l'un des enfants du requérant lors du séjour de la famille en Allemagne. Elle se contente d'affirmer, de manière tout à fait générale, que :

> « *Considérant enfin que le cas échéant l'intéressé peut, pour organiser son transfert, prendre contact en Belgique avec la cellule Retour Volontaire qui informera les autorités allemandes du transfert de celui-ci au moins plusieurs jours avant que ce dernier ait lieu, afin de prévoir les soins appropriés éventuels à lui fournir, et ce, en application de l'article 50 du Règlement 2024/1351 (cet article prévoit un échange de données et d'informations – comprenant tous les documents utiles – concernant l'état de santé des personnes transférées entre l'État membre qui transfère le demandeur de protection internationale et*

l'État membre responsable de la demande, avant que le transfert effectif de l'intéressé/e ait lieu); Considérant qu'à aucun moment, l'intéressé n'a fourni une quelconque précision concernant toute autre circonstance exceptionnelle qui eût pu justifier, le cas échéant, le traitement de sa demande de protection internationale en Belgique et qu'il n'invoque aucun problème par rapport à l'Allemagne qui pourrait justifier le traitement de sa demande en Belgique ».

Cette motivation est toutefois insuffisante, au regard des éléments d'information exposés ci-avant, et compte tenu des déclarations du requérant lors de son audition par les services de la partie défenderesse le 11 juin 2026.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse n'a pas pris suffisamment en considération l'ensemble des éléments dont elle avait connaissance et ne s'est pas livrée, en l'espèce, à un examen aussi rigoureux que possible de l'éventuelle violation de l'article 3 de la CEDH, avant de prendre la décision attaquée. Elle a, par conséquent, violé l'article 3 de la CEDH, l'article 4 de la Charte ainsi que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

4.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse ne répond nullement à cette argumentation et se contente de reproduire en substance la décision entreprise, en sorte qu'elle demeure impuissante à renverser les constats qui précèdent. Elle se limite à faire valoir que :

« *La partie requérante ne conteste pas valablement ses constats se contentant d'affirmer que les soins ne seraient pas accessibles pendant les 36 premiers mois et que sa prothèse n'a pas été changée pendant 3 ans pour cette raison sans démontrer la réalité de cette affirmation. Le fait que les soins soient limités pendant les 36 premiers mois n'implique pas que les soins soient inaccessibles contrairement à ce que tente de faire accroire la partie requérante* ».

Toutefois, cette argumentation n'est pas davantage de nature à renverser les constats exposés ci-avant.

4.4. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, il apparaît que le moyen unique, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entrainer une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts.

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 (article 1.9, alinéa 2, de la loi CCE).

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

Article 1er

La décision de transfert, prise le 30 juin 2026, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, le dix-sept septembre deux mille vingt-six par :

E. MAERTENS,	présidente de chambre,
A. IGREK,	greffier.

Le greffier,	La présidente,
A. IGREK	E. MAERTENS