Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 353 213 du 17 septembre 2026
dans X / III

En cause : **X**
agissant en nom propre et en qualité de représentante légale de
X
X
X
X
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, en son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, 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'observation 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* Me C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante a déclaré être arrivée sur le territoire belge le 8 juin 2026, accompagnée de son époux et de leurs enfants. Le même jour, elle a introduit, pour elle et ses enfants mineurs, une demande de protection internationale auprès des autorités belges.
1.2. Le 23 juin 2026, après avoir constaté que la requérante avait déjà introduit une demande de protection internationale en Allemagne, la partie défenderesse a demandé la reprise en charge de cette dernière et de ses enfants mineurs 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 de la requérante et de ses enfants mineurs. 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 trois 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, de l'obligation de statuer en tenant compte de tous les éléments pertinents de la cause combiné à une erreur manifeste d'appréciation et à une inadéquation des motifs ».

2.1. Dans un premier grief, intitulé « 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 - défaut de garanties individuelles adaptées à une famille comportant cinq enfants mineurs », la partie requérante observe 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 « Tel est le cas de la requérante, mère de cinq enfants mineurs, dont l'un des plus jeunes de la même fratrie est né en 2015, année de la naissance de l'enfant décédé en Allemagne ».

Elle fait valoir 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 (Rückführungsverbesserungsgesetz, février 2024) » et que « C'est précisément dans ce contexte de restriction que le fils de la requérante, âgé de deux ans et demi, est décédé en janvier 2024, dans des conditions d'hébergement et d'hygiène gravement défaillantes, après plusieurs alertes restées sans réponse adaptée ».

Elle conclut que « La partie adverse ne pouvait, sans commettre une erreur manifeste d'appréciation, se satisfaire d'une évaluation abstraite de l'accès aux soins en Allemagne, alors que le dossier dont elle disposait révélait que ce système avait, dans le cas concret et récent de cette même famille, conduit au décès d'un enfant en bas âge » et qu'« Aucune garantie individuelle concrète n'a été recueillie auprès des autorités allemandes quant aux conditions d'accueil qui seraient réservées, cette fois, à la requérante et à ses enfants ».

2.2. Dans un second grief, nommé « violation de l'obligation de motivation matérielle – défaut d'examen actuel du deuil traumatique de la requérante », elle expose que « La décision entreprise relève que la requérante a elle-même déclaré avoir eu des « problèmes psychologiques par suite du décès de son fils en Allemagne » et avoir été traitée pour ceux-ci » et qu'« Elle affirme pourtant, dans le paragraphe suivant, que rien n'indique que la requérante rencontrerait un quelconque problème de santé ».

Elle indique que « Le rapport d'évaluation psychologique établi le 06.07.2026 par Madame [B.Y.] (pièce n° 3), confirme, à cet égard, l'existence d'un deuil traumatique majeur, non intégré psychiquement, avec insomnie importante et peur permanente que les autres enfants ne meurent à leur tour ». Elle considère que « La partie adverse, informée de cet élément dès l'audition, ne pouvait s'en tenir à une évaluation superficielle et devait, à tout le moins, inviter la requérante à produire toute pièce médicale utile » et que « Ce défaut d'investigation constitue une violation du devoir de minutie qui s'impose à toute autorité administrative, spécialement à l'égard d'une mère de famille récemment endeuillée dont le retour est précisément ordonné vers le pays où ce deuil a été vécu ».

3. Eléments nouveaux.

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

- un rapport d'évaluation psychologique établi par Madame [B.Y.], psychologue clinicienne, en date du 6 juillet 2026 ;
- un rapport d'évaluation psychologique établi en Allemagne par Madame [L.R.] en date du 10 juillet 2026 concernant un suivi psychologique réalisé entre le 3 juillet 2025 et le 19 février 2026 ;
- une déclaration personnelle de la requérante 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 :

> « *la partie requérante n'explique nullement en quoi les éléments rapportés dans cette évaluation présenteraient un caractère nouveau au sens de l'article 2.20 de la loi du 17 juin 2026, alors qu'il lui appartenait de le démontrer. Il ressort en effet du rapport que les difficultés psychologiques décrites trouvent leur origine dans le décès de son fils survenu en janvier 2024 et dans les événements ayant entouré son séjour en Allemagne. Ces circonstances étaient donc nécessairement connues de la partie requérante bien avant l'adoption de la décision attaquée du 30 juin 2026. Celle-ci n'expose toutefois pas les raisons pour lesquelles elle n'aurait pas été en mesure de produire un document médical ou psychologique les objectivant avant que la partie défenderesse ne statue. Partant, la partie défenderesse sollicite que ce document soit écarté conformément à l'article 2.20 précité* ».

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.] (pièce n° 3), confirme, à cet égard, l'existence d'un deuil traumatique majeur, non intégré psychiquement, avec insomnie importante et peur permanente que les autres enfants ne meurent à leur tour ».

Suivant une lecture bienveillante de la requête, 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 étaye « l'existence d'un deuil traumatique majeur, non intégré psychiquement, avec insomnie importante et peur permanente que les autres enfants ne meurent à leur tour ».

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 comportant cinq enfants mineurs » 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.

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*

[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).
[4] CJUE, 19 mars 2019, *Jawo*, C-163/17.

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 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] ;

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

- « *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'intéressée, que celle-ci sera exposée 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 de la requérante 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, la requérante 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 de la requérante 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 (Rückführungsverbesserungsgesetz, février 2024) » et que « C'est précisément dans ce contexte de restriction que le fils de la requérante, âgé de deux ans et demi, est décédé en janvier 2024, dans des conditions d'hébergement et d'hygiène gravement défaillantes, après plusieurs alertes restées sans réponse adaptée ».
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 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*

[13] CJUE, *Jawo*, *op. cit.*, § 97.

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 demandeuses 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 demandeuse, 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 demandeuses 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, la requérante, interrogée 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 de la requérante dans son entretien réalisé le 11 juin 2026, ainsi que des considérations exposées par la partie requérante, que cette dernière 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, la requérante 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 de la requérante et de l'accès restreint aux soins de santé durant les 36 premiers mois du séjour. La requérante a également indiqué, interrogée quant à son état de santé et à un éventuel suivi en Belgique, ce qui suit :

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

Ces déclarations sont appuyées par le rapport d'évaluation psychologique de la requérante et de son époux, 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 de la requérante et de son époux, la psychologue clinicienne mentionne ce qui suit :

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

« *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 considère, à cet égard, que s'il est vrai que ce rapport a été établi postérieurement à l'adoption de la décision attaquée, il documente cependant un état psychique qui préexistait nécessairement à celle-ci et dont l'existence avait, au demeurant, été portée à la connaissance de la partie défenderesse par la requérante lors de son audition en date du 11 juin 2026.

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

« *Considérant que rien n'indique dans le dossier de l'intéressée, consulté ce jour, qu'elle ou un de ses enfants rencontrerait un quelconque problème de santé ; que rien dans le dossier ne permet d'attester de l'existence d'une quelconque pathologie, du fait que son état de santé ou celui d'un de ses enfants nécessiterait actuellement un traitement ou un suivi ou qu'elle ou ils serai(en)t dans l'incapacité de voyager ; considérant enfin que rien n'indique également qu'elle ait introduit de demande de régularisation sur base de l'article 9ter ou 9bis de la loi du 15 décembre 1980 ;* […] *Considérant que l'intéressée n'a pas démontré la présence d'une affection mentale ou physique particulièrement grave ou un état de santé suffisamment critique et qu'elle n'a pas démontré non plus que la vulnérabilité inhérente à son statut de demandeuse serait suffisamment aggravée ;* […] *Considérant enfin que le cas échéant l'intéressée peut, pour organiser son transfert, prendre contact en Belgique avec la cellule Retour Volontaire qui informera les autorités allemandes du transfert de celle-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'intéressée 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'elle 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 de la requérante 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 fait valoir ce qui suit :

« *Ainsi, la partie requérante ne démontre aucunement qu'elle a subi de mauvais traitements durant son séjour en Allemagne, ni rencontré des difficultés dans l'accès aux soins de santé, à l'hébergement ou d'autres insuffisances dans la prise en charge par les autorités allemandes. En l'espèce, la partie requérante ne démontre pas qu'elle encourt un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas de son transfert.* […] *Il ressort du dossier administratif que la partie défenderesse avait connaissance du décès de l'enfant de la partie requérante ainsi que des difficultés psychologiques que cet événement avait engendrées dans son chef. Ces éléments ont effectivement été pris en considération lors de l'adoption de la décision attaquée. En revanche, la partie requérante n'a produit aucun élément objectif permettant d'établir les circonstances exactes de ce décès ni, a fortiori, de démontrer qu'il trouverait son origine dans une défaillance des autorités allemandes en matière d'accueil ou d'accès aux soins de santé. En effet, ainsi qu'il a été rappelé supra, lorsqu'elle a été interrogée sur les raisons de son opposition à un transfert vers l'Allemagne, elle s'est limitée à déclarer que les autorités allemandes allaient la rapatrier vers la Turquie. Ainsi, les affirmations selon lesquelles l'enfant serait décédé dans des conditions d'hébergement et d'hygiène gravement défaillantes ou après plusieurs alertes médicales restées sans réponse adaptée reposent sur les seules déclarations de la partie requérante et ne sont corroborées par aucune pièce objective du dossier. Dans ces conditions, il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir déduit de ces seules déclarations l'existence de défaillances systémiques ou de carences individuelles imputables aux autorités allemandes ni d'avoir considéré que celles-ci suffisaient à renverser la présomption de respect des droits fondamentaux dont bénéficie cet État membre. En outre, il ressort de la motivation de l'acte attaqué que la partie défenderesse n'a pas négligé de prendre réellement en considération les éléments pertinents sur le système d'accueil allemand. La partie requérante reste en défaut de démontrer que la lecture que la partie défenderesse fait de la situation en Allemagne serait erronée. Il ressort de la décision entreprise qu'elle comprend de longs développements relatifs à la situation des demandeurs d'asile en Allemagne et au fait que l'on ne peut conclure à un risque systématique et automatique d'atteintes graves au sens de l'article 3 de la CEDH dans le cas d'un renvoi d'un demandeur d'asile en vertu du règlement 2024/1351, motifs qui se vérifient à l'examen du dossier administratif et qui ne sont pas utilement contestés en termes de requête. Elle comporte au contraire un examen circonstancié, fondé sur des sources objectives et récentes, des conditions d'accueil, de l'accès aux soins de santé, des aides matérielles, des modalités d'hébergement ainsi que des voies de recours ouvertes aux demandeurs de protection internationale dans cet État membre. À cet égard, la partie défenderesse a notamment relevé que, malgré certaines difficultés ponctuelles mentionnées dans les sources consultées, les demandeurs de protection internationale disposent d'un accès effectif aux soins de santé, à l'hébergement et à l'assistance matérielle et qu'il n'existe pas de défaillances systémiques ou structurelles de nature à exposer ceux-ci à un risque réel de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte. S'agissant du décès du fils de la partie requérante, force est de constater que celle-ci se borne à affirmer que celui-ci serait intervenu dans des conditions d'hébergement et d'hygiène gravement défaillantes et après plusieurs alertes médicales restées sans réponse adaptée. Toutefois, ces allégations ne sont étayées par aucun élément objectif permettant d'établir un lien entre ce décès et une prétendue défaillance des autorités allemandes dans l'accès aux soins ou dans les conditions d'accueil réservées aux demandeurs de protection internationale. La seule circonstance qu'un enfant de la famille soit décédé alors que celle-ci séjournait en Allemagne ne saurait, à elle seule, démontrer l'existence de défaillances systémiques dans le système d'accueil allemand ni suffire à renverser la présomption de conformité dont bénéficie cet État membre. En l'espèce, la partie défenderesse considère valablement que le transfert de la partie requérante et ses enfants mineurs en Allemagne ne la placerait pas dans une situation, pouvant être assimilée à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte.* […] *La référence à l'arrêt Tarakhel c. Suisse n'est pas davantage pertinente. En effet, cet arrêt n'impose pas l'obtention systématique de garanties individuelles pour toute famille comprenant des enfants mineurs mais suppose l'existence d'éléments concrets permettant de conclure à un risque réel de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH en cas de transfert. Or, en l'espèce, la partie requérante ne démontre aucunement l'existence d'un tel risque. Certes, elle produit, à l'appui de son recours, un rapport d'évaluation psychologique daté du 6 juillet 2026 faisant état d'un deuil*

traumatique, d'une insomnie importante et d'un état anxieux en lien avec le décès de son fils. Toutefois, même à supposer que Votre Conseil décide de prendre ce document en considération dans le cadre de son examen ex nunc, celui-ci ne permet pas davantage de conclure à la nécessité d'obtenir des garanties individuelles au sens de la jurisprudence Tarakhel. En effet, ce rapport ne conclut ni à une impossibilité de voyager, ni à la nécessité de soins spécialisés indisponibles en Allemagne. Il ne permet pas davantage d'établir que la partie requérante et ses enfants mineurs seraient exposés, en cas de transfert, à un risque réel de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH. Dans ces circonstances, la partie défenderesse a valablement pu considérer que les éléments dont elle disposait ne révélaient aucune vulnérabilité particulière nécessitant l'obtention de garanties individuelles supplémentaires de la part des autorités allemandes. La partie requérante demeure dès lors en défaut de démontrer que son transfert et celui de ses enfants mineurs vers l'Allemagne les exposeraient à un risque réel de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH ou à l'article 4 de la Charte, ou encore que la partie défenderesse aurait fait une application erronée de la jurisprudence Tarakhel c. Suisse. En conséquence, et vu notamment l'absence de démonstration concrète d'un profil vulnérable particulier et le fait que l'Allemagne ait notifié la confirmation de la reprise en charge de la partie requérante, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir obtenu des garanties particulières concernant la partie requérante ».

Toutefois, force est de constater que cette argumentation s'apparente à une tentative de motivation *a posteriori* de la décision attaquée, qui reste impuissante à combler les lacunes de celle-ci, et ne peut être admise en vertu du principe de légalité.

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