Conseil du Contentieux des Etrangers

# Arrêt

**n° 353 636 du 28 septembre 2026**
**dans l'affaire X / I**

**En cause : X,**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. LEDUC, avocat,**
**Place Maurice Van Meenen, 14 boite 6,**
**1060 BRUXELLES,**

**Contre :**

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

**LE PRÉSIDENT F.F. DE LA Ière CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 3 juillet 2026, par X, de nationalité burundaise, tendant à l'annulation de « *la décision de transfert vers l'Espagne (annexe 26quater), prise par l'Office des étrangers le 23 juin 2026 et notifiée en main propre le 24 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» ).

Vu les 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 26 août 2026 convoquant les parties à l'audience du 22 septembre 2026.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. LEDUC, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AMRI *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

**APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

**1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. Le 29 mai 2026, le requérant a introduit une demande de protection internationale en Belgique.

1.2. Suite à une prise d'empreintes, il est apparu que le requérant était en possession d'un visa délivré par les autorités espagnoles et valable du 24 mai 2026 au 19 juin 2026.

1.3. Le 3 juin 2026, les autorités belges ont adressé une demande de prise en charge sur la base de l'article 12.2.d du Règlement (UE) n° 604/2013 aux autorités espagnoles, lesquelles ont donné leur accord en date du 8 juin 2026.

1.4. En date du 23 juin 2026, la partie défenderesse a pris une décision de transfert, notifiée au requérant le 24 juin 2026.
Cette décision constitue l'acte attaqué. Le Conseil se réfère à la motivation de cet acte telle qu'elle ressort du dossier administratif et est connue des parties.

**2. Eléments nouveaux.**

1.1. Les règles relatives à l'introduction d'éléments nouveaux dans le cadre de l'examen *ex nunc* (article 2.59 de la loi CCE) sont précisées à l'article 2.20 de la même loi, lequel dispose que :

*« § 1er. Les éventuels éléments nouveaux soumis par les parties à l'appréciation du juge dans le cadre de l'examen complet et ex nunc visé à l'article 2.59, § 1er, doivent être nouveaux et pertinents.*

*§ 2. 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.*

*Exceptionnellement, les éléments suivants peuvent être déposés après le dernier acte de procédure possible jusqu'à la clôture des débats au moyen d'une note complémentaire:*
*1° la version originale des éléments de preuve dont la copie a déjà été transmise dans le délai légal requis et selon les formalités prescrites; ou*
*2° les éventuels éléments nouveaux:*
*a) transmis dans le cadre de la procédure urgente visée à l'article 2.28; ou*
*b) dont il est démontré qu'il était impossible de les transmettre dans le dernier acte de procédure possible. Les éléments apportés ne satisfaisant pas à ces conditions de forme sont écartés d'office des débats ».*

1.2. Dans le cadre d'une note complémentaire, intitulée note de plaidoirie, le requérant a déposé deux documents médicaux, l'un consistant en une attestation médicale du docteur [C. R.] datant du 20 août 2026, l'autre étant une prescription et un réquisitoire pour une prise de rendez-vous à un service ORL le 30 septembre 2026.

A cet égard, le requérant expose à suffisance le caractère nouveau des pièces déposées après la prise de l'acte attaqué, soit le 23 juin 2026 : ces éléments satisfont aux conditions de forme prévues à l'article 2.20, § 2, alinéa 2, de la loi CCE.

Quant à leur pertinence, les documents postérieurs à l'acte attaqué attestent notamment d'un suivi psychologique par le requérant et donc de problèmes psychologiques dans son chef ainsi que de problèmes cardiologiques. Partant, les éléments susvisés sont pris en compte.

**3. Exposé de la quatrième branche du moyen d'annulation.**

**3.1.** Le requérant prend un moyen unique de « *la violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH) ; de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE (la Charte) ; des articles 16, 35 et 43 du Règlement (EU) 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 ; des articles 51/5, 51/5/2, §1er de la loi du 15.12.1980 relative à l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'arrêté ministériel du 18.03.2009 portant délégation de certains pouvoirs du Ministre qui a l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers dans ses compétences et abrogeant l'arrêté ministériel du 17.05.1995 portant délégation des pouvoirs du Ministre en matière d'accès au territoire, de séjour, d'établissement et d'éloignement des étrangers ; de la violation des formes substantielles d'un acte administratif unilatéral et/ou de l'incompétence de l'auteur de l'acte ; des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62, §2 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de la violation des droits de la défense et plus spécifiquement le principe du contradictoire ; des principes généraux de bonne administration, et plus particulièrement du principe de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ; de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

**3.2.** En une quatrième branche portant sur « *l'impossibilité du transfert (article 16(3) AMMR et article 3 CEDH), défaut de motivation et erreur manifeste d'appréciation* », il rappelle, tout d'abord, le cadre légal.

En une deuxième sous-branche, il relève que « *l'examen de la décision querellée révèle que la partie adverse, tout en reconnaissant l'existence de difficultés documentées tant dans le système d'accueil espagnol que dans l'accès à la procédure de protection internationale, écarte systématiquement le risque au regard de l'article 3 de la CEDH en se bornant à constater que ces problèmes ne seraient pas automatiques et systématiques pour tous les demandeurs de protection internationale et qu'il ne peut être conclu que [le requérant] sera forcément exposé à un traitement inhumain et dégradant en cas de transfert en Espagne.*

*La motivation de la décision attaquée ne permet pas de comprendre en quoi ces défaillances qualifiées de chroniques et de générales ne pourraient pas impliquer l'existence de défaillances systémiques grevant le système d'asile et d'accueil espagnol et auxquelles [le requérant] serait forcément confronté et partant de facto constitutive d'un traitement inhumain et dégradant.*
*Pour en arriver à une telle conclusion, la partie défenderesse procède à une lecture subjective et parcellaire du rapport AIDA Country Report : Spain 2024 Update : April 2025, alors qu'une lecture attentive dudit rapport, cumulée à d'autres sources émanant d'ONG et d'institutions publiques permettent de conclure à l'existence de défaillances graves voire systémiques dans la procédure de protection internationale et les conditions d'accueil des demandeurs de protection internationale en Espagne.*
*Plus particulièrement, force est de constater des défaillances en matière d'accès aux soins de santés (…), dans les conditions d'accueil, en raison d'une saturation du réseau d'accueil espagnol (…), dans le traitement des demandes de protection internationale (…) à travers des comportements hostiles et discriminatoires envers les personnes migrantes en Espagne (…). Il en résulte un risque sérieux de violation de l'article 3 de la CEDH, d'autant plus compte tenu de la situation médicale du requérant (… »).*

**3.2.1.** En un premier point, concernant sa vulnérabilité, il souligne qu'« *il ressort des documents médicaux et psychologiques déposés à l'appui de présent recours, [le requérant] souffre d'asthme, de sinusite chronique, de « fatigue du foie » et d'hypertension. Il est placé sous traitement médicamenteux qui ne peut être interrompu. [Le requérant] souffre également de douleur au niveau de la poitrine. [Le requérant] est en attente d'un rendez-vous pour effectuer des tests cardiaques (pièce (…)). Il est vulnérable sur le plan psychologique. Il montre des signes d'hypertension et d'hypervigilance. Son état de santé psychique s'est fortement dégradé depuis son arrivée en Belgique. La psychologue alerte «Monsieur déclare avoir un réseau en Belgique et se sentir en connexion avec la Belgique pour les antécédents historiques avec son pays. La possibilité d'être renvoyé en Espagne, représente une source de stress supplémentaire à l'égard de son état psychique, déjà fortement fragilisé. La barrière linguistique et l'absence des personnes de confiance en Espagne risque de faire bouleverser monsieur dans un état de dépression majeur (pièce (…)).*

*[La partie requérante] demande à votre Conseil de prendre en compte ces documents, conformément à la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne. Dans un arrêt du 19 mars 2019 (affaire C-163/17), la Cour avait jugé que la juridiction saisie d'un recours contre une décision de transfert doit examiner le risque de violation de l'article 3 de la CEDH sur la base de données objectives, fiables, précises et actuelles. Cette jurisprudence doit aussi s'appliquer aux éléments individuels. Cela est d'autant évident à la lecture de l'article 2.59 de la LCCE qui prévoit que le juge procède à un examen ex nunc lorsqu'il est saisi d'un recours visant une décision de transfert et de l'article 2.20 LCCE qui permet l'invocation de nouveaux éléments dans ce cadre ».*

Se référant à la motivation de l'acte attaqué quant à son état de santé, il relève que *« la partie adverse ne reconnait pas à [la partie requérant] une vulnérabilité aggravée. Au vu des déclarations du [requérant] et documents produits à l'appui de la présente, il convient de considérer qu'elle commet une erreur manifeste d'appréciation.*
*Sans justification valable, la partie adverse semble en effet limiter les vulnérabilités aggravées aux affections desquelles il ressort qu'il constitue un danger pour elle-même ou pour les autres, qu'une hospitalisation est nécessaire pour un suivi psychologique ou physique.*
*Ce faisant, la partie adverse procède à une interprétation extrêmement restrictive du concept de vulnérabilité aggravée.*
*Votre Conseil a déjà reconnu qu'une excision suffisait à établir une vulnérabilité aggravée (CCE, arrêt n° 346 052 du 30 avril 2026).*
*Mutatis mutandis, une personne – telle que [le requérant] – souffrant de plusieurs affections médicales et dans un état de fragilité psychique particulièrement inquiétant doit être considérée comme une personne particulièrement vulnérable. L'absence d'introduction d'une demande sur la base des articles 9bis ou 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'énerve en rien ce raisonnement.*
*Il convient par conséquent de tenir compte d'une vulnérabilité aggravée dans le chef du [requérant] dans l'appréciation d'un risque de violation de l'article 3 de la CEDH en cas de transfert vers l'Espagne.*
*Dans la mesure où l'Office des étrangers a écarté cette vulnérabilité, la décision n'est pas adéquatement motivée et doit être annulée ».*

**3.2.2.** En un deuxième point concernant la prise en compte des vulnérabilités, il relève que « *Selon les informations disponibles, il n'existe aucune mesure spécifique d'identification des vulnérabilités en Espagne : […] (AIDA, Spain – Update 2025, van April 2026, blz.76-77).*

*En outre, le rapport AIDA indique que les autorités espagnoles ne fournissent pas de garanties individuelles.*

*Or il n'y a aucune information dans la décision contestée sur la prise en charge à l'aéroport des demandeurs transférés dans le cadre du règlement AMMR. Le rapport AIDA mentionne uniquement ceci, sur base d'une information communiquée par l'OAR en 2017 : « […].".*
*Malgré cette coordination, des demandeurs transférés dans le cadre de la procédure Dublin rencontrent toujours des difficultés à accéder au système d'accueil (voir ci-dessous), de sorte que cette collaboration ne nous semble pas pouvoir être synonyme d'une prise en charge adéquate ni ne pouvoir être considérées comme équivalentes à des garanties individuelles.*
*La décision contestée fait également référence au fait que l'UNHCR a soutenu l'OAR en 2023 afin d'améliorer l'accès et la qualité de la procédure d'asile, ainsi qu'au développement d'outils pour faciliter l'identification rapide et sûre des personnes ayant des besoins spécifiques. Les informations communiquées sont toutefois bien trop générales que pour écarter tout risque dans le chef du [requérant] d'être confrontés aux problèmes développés ci-dessous. Elles attestent au contraire des graves lacunes du système d'asile espagnol. La décision contestée indique par ailleurs que ces outils « devraient » avoir un impact positif, soulignant ainsi à ce stade l'absence de certitudes quant à une prise en charge systématiquement adéquate.*
*Cette absence de prise en compte des vulnérabilités doit également être prise en compte dans l'appréciation du risque de violation de l'article 3 de la CEDH.(…) ».*

**3.2.3.** En un troisième point concernant l'accès aux soins de santé et aux soins psychologiques et psychiatriques, il constate qu'il ressort « *du rapport AIDA 2025 (pp. 122-123) que si la loi garantit aux demandeurs d'asile et aux réfugiés un accès complet au système public de santé, y compris à des soins spécialisés pour les victimes de torture, de traumatismes ou de violences graves, dans la pratique depuis la réforme de 2012 qui avait restreint l'accès universel à la santé, de nombreux demandeurs d'asile rencontrent des obstacles à l'accès aux soins de santé et font face à des refus de soins de la part des professionnels de la santé. Le rapport 2025 de la CEAR met en exergue la persistance de ces obstacles administratifs (comme l'absence d'inscription au registre municipal) qui continuent d'empêcher l'accès effectif aux soins.*

*Force est d'admettre que la partie reconnait l'existence de ces obstacles et entend les minimiser en soulignant d'abord que [le requérant] n'y serait pas confronté puisque « son transfert se fera dans le cadre de l'accord de prise en charge des autorités espagnoles en vertu du Règlement2024/1346/UE [sic], considérant que l'intéressé ne peut être assimilé à un migrant sans papiers ». Cette motivation manque totalement en pertinence puisque non seulement le transfert ne se fait pas dans le cadre du Règlement 2024/1346/UE mais du Règlement 2024/1351 abrogeant le Règlement 604/2013. Mais surtout, puisque les défaillances pointées par le rapport AIDA ne concerne pas l'accès aux soins de santé pour les migrants sans papier mais bien l'accès aux soins de santé pour les demandeurs d'asile et les réfugiés. Rien ne permet donc de garantir que [le requérant] n'y serait pas confronté.*

*Il ressort encore du rapport AIDA 2024 (p. 128) que l'UNHCR a observé un besoin croissant de répondre aux besoins liés à la santé mentale et au soutien psychosocial des demandeurs d'asile et des réfugiés dans le système d'asile; que l'UNHCR a organisé à Madrid un dialogue sur la protection de la santé mentale des réfugiés, des demandeurs d'asile et des apatrides, visant à identifier les défis et les opportunités pour améliorer la santé mentale et le soutien psychosocial des réfugiés; qu'un accent particulier a été mis sur la nécessité de renforcer la coordination entre les acteurs clés, d'intégrer une perspective interculturelle dans les services fournis, de promouvoir une formation spécialisée et des soins pour les professionnels et de promouvoir la participation effective des réfugiés; qu'à la suite du dialogue sur la protection, l'UNHCR a établi un groupe de référence sur la santé mentale avec les principales parties prenantes, notamment les autorités, les ONG et les organisations dirigées par des réfugiés, pour aider l'UNHCR à mettre en oeuvre sa stratégie relative à la santé mentale et au soutien psychosocial, renforcer le réseau et identifier des initiatives et des mesures visant à renforcer le bien-être et la santé mentale des réfugiés (AIDA 2024, p.128) ».*

*Ainsi, [la partie requérante] considère que l'intervention et la stratégie relative à la santé mentale et au soutien psychosocial proposée par l'UNHCR et devant encore être mise en oeuvre, selon les dernières informations (avril 2024) doivent amener à la conclusion de l'existence de défaillances graves en la matière puisque ce plan « stratégique » n'est pas encore effectif et que l'UNHCR a jugé utile d'intervenir au vu du besoin croissant de répondre aux besoins liés à la santé mentale des demandeurs de protection internationale et des réfugiés dans le système d'asile espagnol. Le risque pour [le requérant] d'être confronté à de sérieux obstacles pour avoir accès aux soins de santé, physique et mentale, dont il a besoin est sérieux et avéré ».*

**4. Examen de la quatrième branche du moyen d'annulation.**

**4.1.1.** S'agissant de la quatrième branche du moyen unique, dans le cadre de sa compétence, visée à l'article 1.9 de la loi CCE, le Conseil doit 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, le Règlement AMMR, applicable depuis le 12 juin 2026, prévoit en son article 84.2 une mesure transitoire libellée comme suit :

« *2. L'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale enregistrée avant le [12 juin][1] 2026 est déterminé conformément aux critères énoncés dans le règlement (UE) nº 604/2013* ».

Ainsi qu'il ressort de l'exposé des faits, développé ci-avant, le requérant a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges le 29 mai 2026, soit avant le 12 juin 2026. La détermination de l'Etat membre responsable s'effectue dès lors conformément au Règlement Dublin III.

En l'occurrence, l'acte attaqué fait application de l'article 12.2 du Règlement Dublin III, lequel dispose que :

*« 2. Si le demandeur est titulaire d'un visa en cours de validité, l'État membre qui l'a délivré est responsable de l'examen de la demande de protection internationale, sauf si ce visa a été délivré au nom d'un autre État membre en vertu d'un accord de représentation prévu à l'article 8 du règlement (CE) no 810/2009 du Parlement européen et du Conseil du 13 juillet 2009 établissant un code communautaire des visas (1). Dans ce cas, l'État membre représenté est responsable de l'examen de la demande de protection internationale ».*

A cet égard, ainsi que relevé dans l'acte attaqué, le requérant ne conteste pas s'être vu délivrer « *un visa de type C (…) valable du 24.05.2026 au 19.06.2026, par les autorités diplomatiques espagnoles à Dar-es-Salaam, en Tanzanie* »; considérant que lors de son audition à l'Office des étrangers le 3 juin 2026, l'intéressé a reconnu avoir reçu ce visa et l'avoir utilisé pour entrer sur le territoire des Etats membres.

Dès lors, la motivation de l'acte querellé mentionne adéquatement que l'Espagne est l'État membre responsable du traitement de la demande de protection internationale du requérant, en application des dispositions de l'ancien Règlement Dublin III, ce qui n'est d'ailleurs pas contesté par le requérant.

**4.1.3.** En outre, il ressort de la décision susmentionnée que la partie défenderesse a examiné les différents éléments apportés par le requérant dans ses déclarations, et a indiqué adéquatement et suffisamment les motifs pour lesquels elle a estimé ne pas devoir déroger à cette application dans sa situation particulière.

La partie défenderesse fonde sa décision sur une série de considérations de droit et de fait qui se vérifient à la lecture du dossier administratif et apparaissent dans l'acte attaqué, en sorte que le requérant en a une connaissance suffisante pour comprendre les raisons qui les justifient et apprécier l'opportunité de les contester utilement. Dans cette perspective, l'acte litigieux répond aux exigences de motivation formelle évoquées.

[1] Point 13 du Rectificatif au 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) no 604/2013.

**4.1.4.** Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme, ainsi que de l'article 4 de la Charte, le Conseil doit contrôler le respect en vertu de l'article 43, § 1, du Règlement AMMR, la disposition susvisée prévoyant que « *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 a précisé que cette disposition correspond à l'article 3 de la Convention européenne précitée, et que son sens et sa portée sont, en vertu de l'article 52, paragraphe 3, de la Charte, les mêmes que ceux que leur confère ladite convention[2].

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[3].

Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme, 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 Convention européenne précitée n'étant pas irréfragable[4].

La Cour européenne des droits de l'Homme 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 gravité.

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*[5], la Cour de justice de l'Union européenne a rappelé que la décision d'un État membre de transférer un demandeur vers l'État membre qui est, en principe, responsable de l'examen de la demande de protection internationale, constitue un élément du système européen commun d'asile[6].

Le principe de confiance mutuelle entre les États membres revêt à cet égard une importance fondamentale.

La Cour de justice de l'Union européenne a précisé que « *[…] dans le contexte du système européen commun d'asile, […] 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 […] »*[7].

Elle 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 », 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 », 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 », 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* »[8].

---

[2] CJUE, 19 mars 2019, affaire C-163/17, point 91.
[3] Jurisprudence constante de la Cour européenne des droits de l'homme (Cour EDH): voir par exemple, Cour EDH, 21 janvier 2011, *M.S.S./Belgique et Grèce*, § 218.
[4] 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 (dans la décision prise dans l'affaire *A.M.E. c/ Pays-Bas*, rendue le 5 février 2015), position qu'elle a confirmée (affaire *A.S. c/ Suisse* du 30 juin 2015).
[5] CJUE, 19 mars 2019, affaire C-163/17.
[6] *ibidem*, points 77 et 80.
[7] *ibidem*, point 82.
[8] *Ibidem*, points 83, 85, 87 et 90.

La Cour de justice de l'Union européenne 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, « *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*»[9].

Ce seuil particulièrement élevé de gravité n'est atteint que dans des circonstances exceptionnelles.

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* »[10].

La CJUE précise encore 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 ». De même, « 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* »[11].

**4.1.5.1.** S'agissant des trois premiers points de la quatrième branche relatifs à la vulnérabilité alléguée par le requérant, ce dernier fait état de ses problèmes médicaux et se réfère à des documents déposés à l'appui de son recours en vue d'étayer ces derniers.

A cet égard, 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 présente un profil vulnérable inhérent à sa qualité de demandeur de protection internationale, il convient d'examiner s'il présente une vulnérabilité aggravée, telle que requise par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme. En l'espèce, la partie défenderesse n'a pas considéré qu'il présentait une telle vulnérabilité, nécessitant des garanties individuelles quant à son transfert.

Ainsi, lors de son audition devant les services de la partie défenderesse le 3 juin 2026, le requérant a déclaré ce qui suit : « *J'ai l' hypertension, pour le moment j'ai pas commencé le traitement. J' ai aussi la sinusite. J'ai aussi un problème de foie « une fatigue du foie », dans le pays on m' avait signalé qu' il y a des signes de disfonctionnement du foie. Je ne prends pas de médicaments. Le 16 juin j' ai rendez-vous avec un psychologue. Aussi deux fois par semaine je dois faire un suivi de la tension au Centre. Et le 9 juin j' ai une prise de sang pour le foie* ».

Il ressort de la motivation de l'acte attaqué que la partie défenderesse a pris en compte les déclarations du requérant et a estimé que :

« *Considérant que le dossier administratif de l'intéressé, contient effectivement un document indiquant plusieurs examens médicaux concernant l'intéressé lors de sa procédure d'enregistrement au centre d'accueil ; considérant cependant que le dossier administratif de l'intéressé consulté ce-jour, ne contient aucun document médical de nature à étayer l'existence de problèmes de santé, la nécessité de la prise d'un traitement et/ou d'un suivi ou l'existence d'une incapacité à voyager dans le chef de l'intéressé ; considérant aussi que, à supposer que l'intéressé connaisse ces problèmes de santé, soit suivi en Belgique et doive*

[9] *ibidem*, point 91.
[10] *ibidem*, point 92.
[11] *ibidem*, points 93 et 97.

*suivre un traitement, il n'a présenté aucun élément attestant qu'il lui serait impossible de poursuivre en Espagne le traitement commencé en Belgique ; considérant encore que l'intéressé n'a introduit aucune demande d'autorisation de séjour sur base des articles 9bis ou 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ; […]*
*Considérant en outre que l'Office des Étrangers ne remet pas en cause une vulnérabilité dans le chef de tout demandeur de protection internationale ainsi que de tout réfugié reconnu, comme la CEDH le reconnait, dans le sens où tout demandeur de protection internationale et réfugié reconnu peut présenter, de par son vécu personnel, une telle vulnérabilité ; considérant toutefois qu'en l'espèce il ne ressort nullement des déclarations de l'intéressé ou de son dossier administratif que son état de santé est critique ou qu'il présente une affection mentale ou physique particulièrement grave (par ex. qu'il constitue un danger pour elle-même ou pour les autres, qu'une hospitalisation est nécessaire pour un suivi psychologique ou physique…) et qu'il serait impossible à la vue de son état de santé d'assurer un suivi dans un autre pays membre signataire du Règlement 2024/1346/UE ; […] ».*

En termes de requête, le requérant produit de nouveaux documents en vue d'appuyer l'existence de problèmes de santé dans son chef.

À cet égard, si les documents démontrent bien l'existence de problèmes de santé dans le chef du requérant, il n'est nullement précisé que les suivis doivent obligatoirement être effectués en Belgique ni que le transfert du requérant en Espagne serait impossible ou entraînerait une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme. Ainsi, quant aux problèmes psychologiques du requérant, le simple fait d'invoquer la barrière linguistique en Espagne, l'absence de personnes de confiance ou encore le fait de se sentir en connexion avec la Belgique ne peut suffire pour atteindre le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH.

Cependant, ainsi qu'il est relevé au point 2 *supra*, le requérant a déposé de nouveaux documents médicaux dans le cadre de sa note de plaidoirie, lesquels doivent être considérés comme des éléments nouveaux selon le prescrit de l'article 2.20 de la loi CCE.

Si le document concernant une prise de rendez-vous au service ORL n'est guère éclairant en ce qu'il n'établit, à ce stade, aucun diagnostic définitif susceptible d'établir l'existence d'une vulnérabilité accrue, l'autre attestation émanant du Dr [C. R.] et datant du 20 août 2026 précise ce qui suit :

Il ressort de cette attestation que les pathologies du requérant sont enfin précisées dans la mesure où il y est constaté une détresse psychologique nécessitant un suivi soutenu en psychothérapie et des problèmes cardiologiques

Quant à la question de la vulnérabilité aggravée avancée par le requérant dans sa note complémentaire, nécessitant un examen individualisé renforcé et l'obtention de garanties individuelles préalables auprès de l'Espagne, au vu de la situation médicale particulière du requérant, et par référence à l'arrêt « *Tarakhel c.Suisse* » du 4 novembre 2014, dès lors que l'on se trouve en présence d'un demandeur particulièrement vulnérable dont le transfert est projeté vers un pays dont le système d'accueil des demandeurs d'asile ne présente pas, en tant que tel, de défaillances systémiques, mais dont certaines failles dans la prise en charge des demandeurs d'asile ont été constatées, il appartient à la partie défenderesse de faire preuve de prudence et de s'entourer de garanties individuelles quant à la prise en charge de l'intéressé avant de prendre sa décision, *quod non in specie*. En effet, les documents médicaux produits par le requérant soulignent l'existence d'une vulnérabilité psychique importante nécessitant le suivi scrupuleux d'une psychothérapie déjà débutée et de problèmes cardiologiques préoccupants de sorte que l'attestation susvisée conclut qu'un retour vers l'Espagne pourrait entrainer une décompensation psychique.

Malgré les informations transmises à la partie défenderesse, cette dernière a décidé de maintenir l'acte attaqué.

Au vu de tous ces éléments, on se trouve en présence d'un demandeur particulièrement vulnérable, voire affligé d'une vulnérabilité aggravée, dont le transfert est projeté vers un pays dont le système d'accueil des demandeurs d'asile présente certaines failles dans la prise en charge des demandeurs d'asile de sorte qu'il appartient à la partie défenderesse de faire preuve de prudence et de s'entourer de garanties individuelles quant à la prise en charge de l'intéressé avant l'adoption de l'acte attaqué. En effet, il convient de s'assurer que le requérant puisse clairement bénéficier d'une prise en charge psychologique, laquelle lui est nécessaire, et qui ne serait accordée que dans des cas exceptionnels. Or, rien n'indique que le requérant puisse en bénéficier avec certitude.

**4.1.5.2.** En vertu de l'article 2.59, § 2, alinéa 2, de la loi CCE, le juge devant procéder à un examen *ex nunc* des dossiers, mais limité, au vu des pièces déposées, le Conseil ne peut donc que relever que la vulnérabilité du requérant et les besoins procéduraux particuliers qui lui sont nécessaires, n'ont pas été adéquatement rencontrés par la partie défenderesse et requièrent en conséquence des mesures d'instruction complémentaires de la part de l'autorité administrative au sens de l'article 2.60, § 1er, de la loi CCE

**4.2.** Au regard de ce qui précède, le Conseil, limité par le contrôle auquel la juridiction est astreinte, constate que le moyen est, dans cette mesure et dans sa quatrième branche, fondé.

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

**Article unique**

La décision de transfert, prise le 23 juin 2026, est annulée.

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

P. HARMEL, président f.f., juge au contentieux des étrangers,
A. IGREK, greffier.

Le greffier, Le président,

A. IGREK P. HARMEL