



## Arrêt

**n° 209 031 du 7 septembre 2018  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile :     au cabinet de Maître S. SAROLEA  
                                     Rue des Brasseurs 30  
                                     1400 NIVELLES**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative**

### **LE PRÉSIDENT DE LA IIIème CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 18 juin 2012, par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 4 juin 2012.

Vu le titre Ier *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 juin 2018 convoquant les parties à l'audience du 10 juillet 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me O. TODTS *loco* Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le 9 août 2007, la requérante a introduit une demande de visa court séjour, en vue d'effectuer une visite familiale. Ce visa lui a été octroyé le 25 octobre 2007.

1.2. Le 31 octobre 2007, la requérante est arrivée en Belgique sur base de ce visa.

1.3. Le 27 novembre 2007, elle a introduit une demande d'asile, laquelle a été clôturée négativement par l'arrêt n° 13 394 du 30 juin 2008 du Conseil, lui refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.4. Le 1<sup>er</sup> août 2008, la requérante a introduit une nouvelle demande d'asile, laquelle s'est également clôturée négativement par l'arrêt n° 64 095 du 28 juin 2011, lui refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.5. Par courrier recommandé du 20 janvier 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Les 5 mai 2009, 18 novembre 2009, 14 décembre 2009, 24 mars 2010, 13 avril 2010, 27 avril 2010, 12 octobre 2010, 6 mai 2011 et 14 novembre 2011, elle a transmis à la partie défenderesse divers compléments à sa demande.

Le 12 février 2009, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable. Le 28 novembre 2011, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état de santé de la requérante.

1.6. Par courrier daté du 30 juin 2011, elle a également introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>bis</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

1.7. Le 1<sup>er</sup> décembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision a été annulée par l'arrêt n° 78 156 du 27 mars 2012 du Conseil.

1.8. Par courrier recommandé du 3 janvier 2012, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, qui a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 14 mars 2012. Le recours en annulation introduit contre cette décision d'irrecevabilité a été rejeté par l'arrêt n° 170 659 du 28 juin 2016 du Conseil.

1.9. Par courrier daté du 18 mars 2012, la requérante a par ailleurs introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>bis</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

1.10. Le 21 mars 2012, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13<sup>quinqüies</sup>). Le recours en annulation introduit contre cette décision d'irrecevabilité a été rejeté par l'arrêt n° 170 659 du 28 juin 2016 du Conseil.

1.11. Le 22 mai 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis quant à l'état de santé de la requérante.

En date du 4 juin 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5. du présent arrêt, lui notifiée le 11 juin 2012.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

*« Madame [N.V.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 22.05.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les traitements médicaux et suivi nécessaire sont disponibles au pays d'origine, le Rwanda.*

*Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné quel l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Rwanda.*

*En outre, un rapport de l'Association Internationale de la Sécurité Sociale nous apprend que le Rwanda dispose d'un régime d'assurance sociale protégeant les salariés, les artisans, les stagiaires et les apprentis. De plus, ce rapport nous informe également de l'existence de la Mutuelle de santé. Ce régime est une assurance maladie qui couvre toute la population, à l'exception des personnes couvertes*

*par d'autres régimes comme la Rwandaise d'assurance maladie (RAMA), la MMI et des régimes privés. Il a pour objectif général d'aider les communautés locales et les districts à mettre en place des systèmes d'assurance maladie de nature à rendre les soins plus accessibles financièrement, à protéger les familles des risques financiers liés à la maladie et à renforcer l'inclusion sociale dans le domaine de la santé. Pour en bénéficier, il faut adhérer et s'acquitter de cotisations annuelles d'un montant abordable. La cotisation annuelle individuelle s'élève à RWF 1 000 (2\$). Le régime couvre les soins médicaux dispensés dans les centres de santé, y compris les médicaments, ainsi que quelques soins hospitaliers. Les mutuelles de santé ont des comités au niveau des districts ainsi que des centres de santé. Notons également que le rapport de stage élaboré en 2007 par D. ANGUELOVA, E. COLIN-BENOIT, L. MAUDET et S. REGARD de la Faculté de Médecine de l'Université de Genève 2 nous informe que les mutuelles prennent maintenant aussi en charge les frais liés aux soins psychiatriques et psychosociaux.*

*Précisons enfin que la requérante est en âge de travailler et aucun médecin, pas même son médecin traitant n'a émit (sic.) une quelconque objection à ce propos. De plus elle a permis de travail C valable jusqu'au 15.03.2012. Rien n'indique donc qu'elle ne pourrait exercer une activité rémunérée au pays d'origine en vue de subvenir à d'éventuels frais médicaux.*

*Les soins sont donc disponibles et accessible au Rwanda.*

*Dès lors,*

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*
- 2) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il (sic.) séjourne.*

*Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif. ».*

1.12. Par courrier recommandé du 7 juin 2013, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 29 octobre 2013. A la même date, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.13 Le 17 octobre 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.6. du présent arrêt.

1.14. Par courrier recommandé du 25 septembre 2014, la requérante et sa fille ont introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, en raison de l'état de santé de la première requérante, qu'elles ont complétée par courriers recommandés des 16 octobre 2014 et 9 janvier 2015.

1.15. Par courrier daté du 25 septembre 2014, la requérante et sa fille ont également introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>bis</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande semble toujours être pendante en l'espèce.

1.16. En date du 26 mars 2015, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.14. du présent arrêt, leur notifiée le 27 avril 2015. Cette décision a été retirée par la partie défenderesse en date du 15 juin 2015.

1.17. En date du 25 juin 2015, la partie défenderesse a pris à leur égard une nouvelle décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.14. du présent arrêt, leur notifiée le 13 juillet 2015. Cette décision fait l'objet d'un recours en annulation enrôlé sous le numéro 176 573, lequel est toujours pendant devant le Conseil.

1.18. A la même date, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la requérante et de sa fille, deux ordres de quitter le territoire (annexe 13), leur notifiés le 13 juillet 2015.

## 2. Application de l'article 39/68-3 de la loi du 15 décembre 1980

2.1. Aux termes de l'article 39/68-3, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'inséré par l'article 2 de la loi du 2 décembre 2015 (M.B., 17 décembre 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> mars 2016), « *Lorsqu'une partie requérante introduit une requête recevable à l'encontre d'une décision prise sur la base de l'article 9<sup>ter</sup>, alors qu'un recours contre une décision prise antérieurement à son encontre sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> est encore pendant, le Conseil statue sur la base de la dernière requête introduite. La partie requérante est réputée se désister du recours introduit antérieurement, sauf si elle démontre son intérêt* ».

Selon l'article 6 de la loi du 2 décembre 2015, susvisée, figurant dans un Chapitre 3, intitulé « Dispositions transitoires et entrée en vigueur » : « *En ce qui concerne les demandes d'autorisation de séjour introduites successivement sur la base de l'article [...] 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi, ayant fait l'objet de décisions de refus contre lesquelles plusieurs recours ont été introduits avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi, seule la dernière requête introduite sera examinée. Dans ce cas, la partie requérante est réputée se désister des recours introduits antérieurement, sauf si elle démontre son intérêt. La procédure de l'article 39/68-3, § 3, de la loi du 15 décembre 1980 s'applique.* ».

2.2. L'acte attaqué consiste en une décision de la partie défenderesse du 4 juin 2012, par laquelle la demande d'autorisation de séjour, introduite le 20 janvier 2009 sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, a été déclarée non fondée.

Le 11 août 2015, la partie requérante a introduit une requête recevable, à l'encontre d'une décision de la partie défenderesse, du 25 juin 2015, lui notifiée le 13 juillet 2015, par laquelle la demande d'autorisation de séjour, introduite le 25 septembre 2014 sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, est déclarée irrecevable. Ce recours est enrôlé sous le numéro 176 573.

En vertu de l'article 39/68-3, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil statuera sur la base de la dernière requête introduite, à savoir la requête enrôlée sous le numéro 176 573.

2.3. Interrogée quant à l'application, en l'espèce, du nouvel article 39/68-3, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante fait valoir, lors de l'audience, maintenir un intérêt au recours, dès lors que dans le cas présent, la demande d'autorisation de séjour a été déclarée recevable et que cette recevabilité est dès lors acquise en cas d'annulation, ce qui n'est pas le cas dans le cadre du recours contre la décision d'irrecevabilité du 25 juin 2015. La partie défenderesse se contente quant à elle à se référer à sa note d'observations ainsi qu'à l'appréciation du Conseil.

Le Conseil estime à cet égard que la partie requérante a, par cette argumentation, suffisamment démontré son intérêt au présent recours, au sens de l'article 39/68-3, § 2, de la loi du 15 décembre 1980. En effet, le Conseil observe, à l'instar de la partie requérante, qu'en cas d'annulation de l'acte attaqué, la requérante se retrouvera dans la situation où sa demande a été déclarée recevable et se verra mettre en possession d'une attestation d'immatriculation, dans l'attente d'une décision sur le fondement de sa demande. Cette demande sera donc examinée sous l'angle de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, ce qui n'est nullement le cas dans le cadre du recours relatif à la décision d'irrecevabilité susmentionnée.

2.4. Il résulte de ce qui précède que la partie requérante justifie à suffisance de son intérêt au recours, au sens de la disposition susmentionnée.

## 3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique « *de l'erreur manifeste d'appréciation et la (sic.) violation des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la Loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, au séjour, à l'établissement et à l'éloignement des étrangers et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales* ».

Dans ce qui s'apparente à une cinquième branche, intitulée « *En ce qui concerne la disponibilité des soins au Rwanda* », elle fait valoir que « *même si les soins étaient disponibles au Rwanda, cela ne serait pas pertinent dans le cas de Madame [N.] puisque l'origine de son traumatisme se situe au Rwanda même* ». Elle se réfère à l'arrêt n° 71 779 du 13 décembre 2011 du Conseil.

Elle conteste par ailleurs l'appréciation du médecin conseil de la partie défenderesse quant à la disponibilité des soins au pays d'origine. Elle fait valoir à cet égard que « *le site du ministère de la santé rwandais reprend la liste des médicaments essentiels et la liste des médicaments exonérés sans pour autant garantir que ces médicaments sont disponibles au Rwanda. Il s'agit uniquement de liste de médicaments sans autre précision et sans considération de prix.* ». Elle soutient à cet égard qu'il ressort des attestations médicales que la requérante ne peut pas travailler en raison de ses pathologies. Elle souligne par ailleurs qu'en « *ce qui concerne le centre neuropsychiatrique de Ndera, les informations figurant au dossier qui ont été communiquées à la partie adverse indiquent que même si ce centre existe, les soins n'y sont pas disponibles. Ainsi, un rapport relatif à la disponibilité des soins psychiatriques au Rwanda, datant du 16 février 2010, indique que le personnel médical de l'hôpital de Ndera peint un tableau noir de l'état de la santé mentale dans le pays. Il y a seulement cinq psychiatres pour tout le pays. 45 % de la population souffrent de troubles psychiatriques et seulement 15 % peuvent recevoir des soins médicaux. D'autre part, un rapport de mission à Kigali et au Centre neuropsychiatrique de Ndera révèle également qu'il y a un manque poignant de personnel qualifié pour les soins psychiatriques au Rwanda.* ». Elle renvoie également à un rapport concluant à l'inefficacité des prises en charge proposées au Rwanda.

Elle déduit de ce qui précède que « *Dans un tel contexte et eu égard à l'état psychiatrique préoccupant de Madame [N.], les conclusions du médecin conseil de l'Office des étrangers, telles qu'avalisées par la décision querellée, ne procèdent pas d'une motivation adéquate de la décision querellée et ne sont pas conformes aux dispositions visées au moyen.* ».

#### 4. Discussion

4.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil souligne qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, « *l'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe, portent que « *l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type [...]. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédent le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième alinéa indique que « *l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9<sup>ter</sup> précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9<sup>ter</sup> précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

4.1.2. Le Conseil rappelle en outre que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son

auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Le Conseil rappelle enfin que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2. Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 22 mai 2012 sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, dont il ressort qu'elle souffre d'une « *dépression* » et de « *diabète* ». En outre, il ressort dudit rapport que la requérante est sous traitement médicamenteux, comprenant :

- « - *Antidépresseurs* : *Paroxetine* pouvant être remplacée par la *Fluoxétine*, *Trazodone* (*trazolan*) pouvant être remplacé par l'*Amitriptyline* ;
- *Anxiolytiques* : *Clozan* (*clotiazepam*) pouvant être remplacé par *Clonazépam*, *Lormétazépam* pouvant être remplacé par le *Diazépam* ou le *Clorazepate*.
- *Diabète* : *Glucophage* (*metformine*)
- *Divers* : *Dafalgan* (*paracetamol*). ».

S'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux nécessité par les pathologies de la requérante, le Conseil relève que ledit rapport auquel l'acte attaqué renvoie, mentionne ce qui suit : « *Nous trouvons, sur le site du ministère de la santé du RWANDA, soit dans la liste des médicaments essentiels ([http://www.moh.gov.rw/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=69&Itemid=14](http://www.moh.gov.rw/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=69&Itemid=14)) ou dans la liste des médicaments exonérés ([http://www.moh.gov.rw/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=101&Itemid=14](http://www.moh.gov.rw/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=101&Itemid=14)) que les médicaments prises par la patiente ou leur équivalent sont disponibles au RWANDA.* ».

Le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, qu'y figurent, concernant la disponibilité du traitement médicamenteux nécessaire à la requérante, une copie de deux parties de « *La liste nationale des médicaments essentiels* » du Ministère de la Santé du Rwanda du mois de juillet 2010, ainsi qu'une copie de « *la liste des produits pharmaceutiques à exonérer* », établie par le même ministère de la Santé. Le Conseil relève à cet égard que la liste nationale des médicaments essentiels contient plusieurs pages consistant uniquement en des tableaux énumérant des médicaments, leur dosage ainsi que leur forme de présentation, ainsi que « *HR* », « *HD* », « *CS* » et « *Co* ». Le Conseil constate également que la liste des produits pharmaceutiques à exonérer consiste uniquement en une liste de dénomination. Dès lors, force est de constater que si tous les médicaments nécessaires à la requérante figurent sur une de ces listes, il n'en ressort toutefois nullement de façon certaine que ces médicaments qualifiés d'« *essentiels* » ou d'« *à exonérer* » par le Ministère de la Santé du Rwanda, soient effectivement disponibles dans le pays, alors qu'ils sont nécessaires afin de soigner les pathologies de la requérante.

Dès lors, il ne peut valablement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées de la liste nationale des médicaments essentiels et de la liste des médicaments à exonérer au Rwanda, que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner les pathologies de la requérante est effectivement disponible dans ce pays, en sorte que l'aspect de la décision attaquée relatif à la disponibilité du traitement nécessaire à la requérante dans son pays d'origine, ne permet pas à la partie requérante de comprendre les justifications de la décision attaquée sur ce point.

4.3. Partant, la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle, telle que visée au moyen et telle que rappelée *supra*.

4.4. Les considérations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations, ne sont pas de nature à remettre en cause les développements qui précèdent, celle-ci se contentant d'affirmer que « *l'argument pris de ce que le site du ministère de la santé du Rwanda ne précise pas si les médicaments qu'il énumère sont disponibles au pays d'origine est pour le moins étonnant. En effet, l'on ne peut que conclure que ces médicaments, s'ils sont énumérés par un site officiel de service public, sont disponibles au Rwanda, faute de quoi on ne voit pas l'intérêt pour ce service public d'en faire mention* », ce qui n'altère nullement le constat qui précède, et peut par ailleurs être considéré comme

une motivation *a posteriori*, laquelle n'est nullement admise dans le cadre du présent contrôle de légalité. Le Conseil souligne par ailleurs à cet égard que le terme « essentiel » n'est nullement synonyme de « disponible ».

4.5. Il résulte de ce qui précède que la cinquième branche du moyen est, dans la mesure précitée, fondée et suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à le supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

**Article unique.**

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, prise le 4 juin 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le sept septembre deux mille dix-huit par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme D. PIRAUX,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

E. MAERTENS