Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 352 506 du 3 septembre 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. MAGNETTE
Rue de l'Emulation 32
1070 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration et désormais par la Ministre de l'Asile et de la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 juillet 2024, par X, qui se déclare de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision de refus d'autorisation de séjour ainsi que l'annulation et la suspension de l'ordre de quitter le territoire y annexé, tous deux pris le 22.05.2024 et notifiés le 18.06.2024 par la partie adverse ».

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

Vu l'article 5.12, § 3, de la loi du 17 juin 2026 relative au Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après: le Conseil).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 mai 2026 convoquant les parties à l'audience du 5 juin 2026.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M.-C. KUZEMEKENA-MATADI *loco* Me E. MAGNETTE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AVCI *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 requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 26 juillet 2010 et a introduit une demande de protection internationale le même jour.

1.2. Le 21 mars 2011, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire à son encontre. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 65 990 du 1er septembre 2011 du Conseil de céans.

1.3. En date du 28 février 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980. Le 11 avril 2011, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande.

1.4. Le 13 octobre 2011, il a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980. Le 23 août 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 92 987 du 6 décembre 2012 du Conseil de céans.

1.5. En date du 3 décembre 2012, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980. Le 13 mars 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande.

1.6. Le 22 janvier 2013, le requérant a introduit une deuxième demande de protection internationale. Le 2 septembre 2013, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire à son encontre. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 123 551 du 5 mai 2014 du Conseil de céans.

1.7. En date du 21 mars 2014, il a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée par des courriers des 24 mars 2014, 29 avril 2014, 12 juillet 2014, et 29 septembre 2014. Le 26 janvier 2015, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non-fondée. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 155 536 du 28 octobre 2015 de ce Conseil.

1.8. Le 16 juillet 2021, le requérant a introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980. En date du 11 mai 2022, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande recevable mais non-fondée, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Il a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui les a annulées au terme de l'arrêt n° 285 689 du 3 mars 2023 de ce Conseil.

1.9. Le 22 mai 2024, la partie défenderesse a repris une décision déclarant la demande visée au point 1.8. recevable mais non-fondée, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant recevable mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour :

« *Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre (sic) 2010 portant des dispositions diverses.*

L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Rwanda, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 21.05.2024, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de (sic) l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le

médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles…).

Rappelons aussi que l'article 9ter prévoit que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018) […] ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
- L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable.

Dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné. La situation a été évaluée lors de la prise de cet ordre de quitter le territoire. Cette évaluation est basée sur tous les éléments actuellement dans le dossier :

- Unité familiale :
L'intéressé est seul en Belgique. Signalons en outre que le fait d'avoir tissé des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité familiale et la vie de famille.

- Intérêt supérieur de l'enfant :
Pas d'enfant connu en Belgique.

- État de santé (retour) :
Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine (cf. avis médical du médecin-conseiller du 21.05.2024).

Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire ».

2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend deux moyens dont un premier moyen, subdivisé en *deux branches*, de « l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 9*ter* et 62 de la loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration, en particulier le devoir de soin et de minutie, des articles 124 et 126 du code de déontologie médicale, de la loi du 22 août 2002 ».

Dans une *deuxième branche*, le requérant expose notamment ce qui suit :
« En outre, la partie adverse affirme que les antirétroviraux sont gratuits au Rwanda mais ne donne aucune information sur le **prix des autres médicaments** [lui] **nécessaires** ni sur l'éventuel ticket modérateur qui restera à payer si tant est qu'une mutuelle pourrait intervenir pour [lui].

Selon un article du blog CCFD-Terre Solidaire, le ticket modérateur s'élèverait au Rwanda au moins à 10% du coût total du médicament ou des soins. (Pièce 1)

Or, comme il l'indiquait dans sa demande, [il] n'a **aucune source de revenus** et ne peut assumer le paiement d'une cotisation ou d'un ticket modérateur pour ses soins, aussi réduit (*sic*) soient-ils.

Il n'est pas contesté qu'[il] n'est plus en âge ni en état de travailler.

Enfin, dans son avis, le fonctionnaire médecin conclut à l'accessibilité financière des traitements nécessaires au pays d'origine en soulignant qu'[il] « *a déclaré lors de sa première demande d'asile avoir de la famille dans le pays d'origine dont plusieurs enfants majeurs. Même si le requérant séjourne depuis plus de 10 ans en Belgique (de manière illégale, rappelons-le par ailleurs), on ne peut imaginer qu'il aurait coupé tout lien*

avec ses propres enfants ou que ceux-ci ne souhaiteraient pas aider leur papa dès son retour. L'allégation selon laquelle le requérant serait totalement esseulé au Rwanda n'est pas démontré et est informée (sic) par les déclarations du requérant figurant au dossier. Précisons que nous devons considérer ces informations comme étant crédibles puisque le requérant, dans le cadre de sa demande d'asile, les a transmises aux autorités belges compétences (sic) en vue de se faire reconnaitre la qualité de réfugié. »

Or, [il] n'a plus de contact avec ses grands enfants. Le seul fait qu'il ait mentionné durant sa demande d'asile avoir des enfants majeurs au Rwanda ne permet en rien de conclure que ceux-ci sont disposés à aider leur père matériellement et financièrement, ni qu'ils en ont les capacités financières.

L'affirmation selon laquelle *« on ne peut imaginer qu'il aurait coupé tout lien avec ses propres enfants ou que ceux-ci ne souhaiteraient pas aider leur papa dès son retour* » n'est nullement étayée et s'apparente à une pétition de principe.

La motivation selon laquelle des enfants majeurs qui résideraient au pays souhaiteraient forcément et seraient en capacité d'aider financièrement leur père n'est pas adéquate et résulte en outre d'une erreur manifeste d'appréciation de la part de la partie adverse.

Dès lors, même à considérer que les antirétroviraux seraient gratuits au Rwanda et qu'[il] pourrait s'affilier à une mutuelle de soins de santé, *quod non*, il reste qu'[il] n'a pas le (*sic*) moyens de payer la cotisation à la mutuelle et à (*sic*) payer le ticket modérateur pour les autres soins et médicaments dont il a besoin, notamment ceux lié (*sic*) à l'hypertension et à l'hypertrophie de la prostate, et qu'il n'a pas les moyens pour ce faire.

En conclusion, il ne peut nullement être déduit des informations extrêmement générales relayées par la partie adverse concernant (*sic*) que l'ensemble des soins dont [il] a besoin, de façon impérative et ininterrompue - soit une prise en charge médicamenteuse et (sic) - serait couvert de manière effective par une assurance ou une mutuelle, ni qu'[il] aura financièrement accès à une telle assurance ou mutuelle.

En cela, la partie adverse manque à son obligation de motivation formelle et de bonne administration ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9*ter*, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 « L'étranger qui séjourne en Belgique […] et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du Ministre ou son délégué ».
En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et cinquième alinéas de ce premier paragraphe indiquent 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. […] L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, 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*ter* 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 ». Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9*ter* 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.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'expliciter les motifs de ses motifs. 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 de légalité. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse établi le 21 mai 2024 et qui sert de fondement à l'acte querellé, que s'agissant de l'accessibilité aux soins et traitements requis par l'état de santé du requérant, ledit médecin conseil s'est prononcé comme suit :

> « Par ailleurs, un rapport du projet MedCoi nous apprend que, d'après la loi au Rwanda, la population entière doit être couverte par une assurance santé. Les structures d'assurance santé principales sont le Rwanda Social Security Board (RSSB) qui est la fusion de la Rwandaise d'Assurance Maladie (RAMA) et du Fond de Sécurité Sociale, la Military Medical Insurance (MMI) et le Ministère de la Santé (au travers de la Mutuelle de Santé). En plus de ces structures, il existe des compagnies d'assurance privées qui offrent également des assurances santé. Cette diversité de structures permet ainsi de fournir un accès à la santé presque universel à la population. Le montant (par personne) des cotisations à la Mutuelle de Santé dépendent (*sic*) de la catégorie (pauvre, moyenne, riche) à laquelle appartient le ménage.
>
> Ce rapport nous apprend également que la population est classée, d'après des critères définis, en 6 catégories (du plus pauvre au plus riche) par le gouvernement rwandais. Grâce à cela, le gouvernement définit des groupes pour lesquels le Ministère de la Santé paie une contribution de 2000 RWF par personne composant le ménage.
>
> Concernant spécifiquement le HIV, un autre rapport provenant de la base de données medCOI du 12.08.2021 indique que tous les traitements antirétroviraux sont gratuits pour les Rwandais ((…) In Rwanda, there is free access to antiretroviral drugs (ARVs) to all people living with HIV (PLWH)). En outre, les différents tests en laboratoires sont également effectués gratuitement dans les établissements publics. ((…) HIV counselling and testing services are offered free of charge at all public health facilities recognised by the Ministry of Health of Rwanda (MoHR).)
>
> Le requérant reste en défaut de démontrer qu'il ne pourrait pas bénéficier d'une assurance santé évoquée plus haut ou qu'il ne pourrait recevoir les soins et traitements ARV gratuitement. De plus, il ne démontre nullement que sa famille présente sur place ne pourrait le soutenir à son retour au Rwanda ».

Le Conseil observe également, à la lecture de la demande d'autorisation de séjour du requérant datée du 16 juillet 2021, que celui-ci avait insisté sur le fait qu'il ne disposait d'aucun revenu, qu'il lui était impossible de travailler en raison de son âge et de ses pathologies et qu'il ne pouvait bénéficier d'aucune aide financière de la part de sa famille et de son épouse.
Or, au regard de l'extrait du rapport médical reproduit *supra*, le Conseil ne peut que constater qu'il n'est pas permis d'affirmer que le requérant pourra avoir accès aux soins et traitements requis par son état de santé, l'intervention de compagnies d'assurance ou de mutuelles nécessitant au préalable le paiement de cotisations dont il ne peut s'acquitter. Par ailleurs, son traitement n'étant pas limité à la prise d'antirétroviraux, leur gratuité ne suffit pas à rendre ledit traitement accessible.

Il s'ensuit que la partie défenderesse a failli à ses obligations de motivation formelle et violé l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980. Il résulte de ce qui précède que la deuxième branche du premier moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision de rejet attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner la première branche du premier moyen ni le second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.2. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse objecte que les affirmations du requérant développées en termes de demande d'autorisation de séjour n'ont été nullement étayées par un quelconque document, qu'il tente d'amener le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, ce qui ne peut être admis et qu'« A l'exception du fait qu'il a déclaré ne pas pouvoir travailler en raison de son âge, il n'a effectivement invoqué aucun élément concret relatif à sa situation particulière qui démontrerait qu'il n'aurait personnellement pas accès aux assurances santé qui existent au Rwanda ouvertes à toutes les catégories de population à savoir les RSSB, RAMA et MMI ».
Cette argumentation ne peut toutefois être retenue. Le requérant étant, au jour de la prise de la décision de rejet attaquée, en Belgique depuis quatorze ans, âgé de septante-cinq ans, et présentant "une infection par le VIH, une hypertrophie de la prostate, une insuffisance rénale modérée stabilisée, des douleurs post-zostériennes, une hypertension artérielle avec insuffisance cardiaque et une dépression", il n'est pas manifestement déraisonnable d'affirmer que l'accessibilité aux soins ne lui sera pas garantie, la partie défenderesse ne prétendant pas que les assurances santé qu'elle a répertoriées seraient gratuites ou que le requérant pourrait rentrer dans une catégorie de personnes exemptées du paiement de cotisations.
Quant à l'affirmation de la partie défenderesse selon laquelle le requérant ne serait pas esseulé au Rwanda, elle ne permet pas davantage en déduire qu'il pourrait compter sur une quelconque aide financière de ses proches.

3.3. *In fine*, la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant étant annulée par le présent arrêt, elle est censée n'avoir jamais existé en sorte que le requérant se trouve, et ce de manière rétroactive, dans la situation qui était la sienne avant la décision de rejet au fond de sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980, soit dans la situation d'un demandeur ayant vu cette demande reconnue recevable, laquelle est incompatible avec la délivrance d'un ordre de quitter le territoire qu'il convient par conséquent d'annuler également.

4. Débats succincts

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1er

La décision déclarant recevable mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 22 mai 2024, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois septembre deux mille vingt-six par :
V. DELAHAUT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
A. IGREK, greffier.

Le greffier La présidente,

A. IGREK V. DELAHAUT