Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 352 728 du 8 septembre 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. TCHIBONSOU
Boulevard A. Reyers 106
1030 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 DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 juin 2024, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 7 mai 2024.

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 26 mai 2026 convoquant les parties à l'audience du 23 juin 2026.

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

Entendus, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me E. TCHIBONSOU, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me S. ARKOULIS, 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 est arrivé en Belgique en 2013, à une date indéterminée.

1.2. Le 23 novembre 2021, il a introduit une première 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 déclarée irrecevable en date du 21 avril 2022.

1.3. Le 18 janvier 2023, il a introduit une seconde 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 7 mai 2024, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour, soit le premier acte attaqué :

  « *Motifs :*

  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 2010 portant des dispositions diverses.

  Le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

  Dans son avis médical du 28.11.2023 (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de l'intéressé ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible. Dès lors,

  1) Il n'apparait pas 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
  2) Il n'apparait pas 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 ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, soit le second acte attaqué :

  « *MOTIF DE LA DECISION :*

  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:

  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.

  Article 74/13 1.
  L'unité familiale et vie familiale :
  La décision concerne le requérant seul, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. 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.)
  2. Intérêt supérieur de l'enfant : Il n'apporte aucune preuve de la présence d'un enfant mineur en Belgique.
  3.L'état de santé : Voir l'avis médical du 28.11.2023 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation :
- 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) ;
- des articles 9*ter* 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) ;
- « des principes généraux de droit et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, le principe de prudence et de gestion consciencieuse, de bonne foi et de préparation avec soin des décisions administratives ;
- et de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Après quelques considérations générales quant au principe de bonne administration, elle note que la partie défenderesse ne conteste pas que le requérant souffre d'une maladie grave mais qu'elle s'interroge sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine pour écarter tout risque pour sa vie ou son

intégrité physique. Après un rappel de l'arrêt *Paposhvili c. Belgique*, elle revient, dans une première branche, sur la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine.

Après avoir rappelé la définition d'un traitement adéquat, elle rappelle que même si le Maroc dispose d'un régime de sécurité sociale appelé AMO, le requérant ne pourra en bénéficier étant donné qu'il ne peut travailler en raison de son état de santé. Elle précise à cet égard que « le requérant est extrêmement affaibli par sa maladie et par sa chimiothérapie. Il a perdu énormément de poids et doit être suivi très régulièrement en milieu hospitalier. Il doit également faire des régulières chimiothérapies vitales à sa survie ».

Elle note ensuite que le Maroc dispose aussi d'un régime d'assistance médicale (le RAMED) qui accorde la gratuité des soins dans le système hospitalier. Elle reproduit cependant plusieurs extraits d'articles attestant des importantes défaillances du système, lesquelles rendent le « régime de gratuité ineffectif en pratique ». Elle insiste sur l'insuffisance du personnel et des équipements ou des moyens dégagés par les autorités de manière générale. Elle précise également que comme le RAMED ne couvre que ce qui est disponible à l'hôpital, les Marocains doivent quand même payer de nombreuses choses. Ils doivent également se tourner vers les établissements privés afin de ne pas devoir trop attendre pour être suivis.

Elle rappelle que le requérant ne dispose d'aucune ressource financière pour faire face aux soins requis et que ses proches ont les mêmes difficultés en sorte qu'ils ne pourront l'aider. Elle explique qu'en Belgique, le requérant bénéficie de l'aide médicale urgente. Elle affirme que le requérant ne pourra recourir au secteur privé et qu'« Il ne peut compter sur la couverture médicale du RAMed ».

Elle souligne que la partie défenderesse se contente d'informations générales non actualisées, « sans tenir compte de la situation individuelle du requérant, combinée à la situation générale du Maroc ». Elle soutient que la partie défenderesse « n'a pas procédé à une analyse sérieuse, complète et concrète du dossier », que la décision querellée est stéréotypée et est donc inadéquate.

2.3. Dans une deuxième branche, la partie requérante rappelle que les traitements inhumains et dégradants sont interdits en vertu de l'article 3 de la CEDH.
Après quelques rappels théoriques sur cette disposition, elle précise que « compte tenu de la gravité de la maladie dont souffre le requérant conjuguée à l'indisponibilité des traitements nécessaires à sa survie ou, à tout le moins, leur inaccessibilité, il ne fait nul doute qu'un retour au Maroc entraînerait un risque de traitements inhumains et dégradants. Par conséquent, en ce que Monsieur [C.] n'a d'autre choix que de rester en Belgique pour être soigné et qu'un retour au Maroc entraînerait un risque de violation de l'article 3 de CEDH, il y a lieu de considérer que l'ensemble des conditions prévues à l'article 9ter sont réunies et partant de faire droit à la présente demande ».

2.4. Enfin, dans une troisième branche, elle invoque la violation de l'article 2 de la CEDH, et précise que cette disposition vise également à protéger la vie des personnes. Elle soutient que « Compte tenu du contexte précédemment développé, un retour au Maroc l'exposerait à un risque réel et immédiat pour sa vie. En effet, l'état de santé d'ores et déjà fragile et vulnérable du requérant, combiné à l'absence de traitement, ou du moins, leur inaccessibilité, sont de nature à menacer son droit à la vie. En effet, l'état de santé d'ores et déjà fragile du requérant, combiné à l'absence de traitement pour soigner les pathologies dont il est atteint ainsi qu'aux insuffisances d'équipement médical dans les hôpitaux pour faire face à la pandémie et à ses pathologies, sont de nature à menacer son droit à la vie. Par conséquent, refuser de lui accorder un titre de séjour constituerait une violation de l'obligation de protéger son droit à la vie ».

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'espèce, la partie requérante ne précise pas en quoi les actes attaqués seraient constitutifs d'une violation du principe de bonne foi. Partant, le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe.

3.2. Pour le surplus, 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* »[1]. 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.

Il 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[2]. 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. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 28 novembre 2023, par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse sur la base notamment du certificat médical du 28 novembre 2022 produit par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, duquel il ressort, en substance, que ce dernier souffre de la « *Maladie de Behçet avec atteinte neuro vasculaire extra-parenchymateuse* » et d'une « *Thrombose veineuse du sinus diagnostiquée sur IRM du crâne, compliquée d'hypertension intra crânienne* ». Le médecin conseil relève également, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport et disponibles au dossier administratif, que le traitement médicamenteux et les suivis requis par l'état de santé du requérant sont disponibles et accessibles au pays d'origine.
Il conclut que :

> « *d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. Dès lors, il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé souffre actuellement d'une maladie mettant la vie en danger qui comporte un danger imminent pour sa vie ou son intégrité physique à cause de laquelle l'intéressé ne serait pas en état de voyager. Il ne peut également être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé souffre d'une maladie qui comporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine vu que le traitement adéquat y est disponible et accessible* ».

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

3.4. Quant à la disponibilité des soins requis, le Conseil constate que la partie requérante ne conteste pas l'avis médical quant à ce et plus précisément le contenu des requêtes MedCOI sur lesquelles le fonctionnaire médecin fonde son avis médical et qu'elle reste en défaut de démontrer que les soins nécessaires ne seraient pas disponibles au requérant. Le Conseil rappelle à cet égard la jurisprudence du Conseil d'Etat, sur ce point, qui considère que lorsque le constat de la disponibilité du traitement requis se fonde sur des documents issus de la banque de données MedCOI, aucun autre élément n'est nécessaire pour l'étayer et la disponibilité desdits médicaments doit être considérée comme effective[3].

---

[1] 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.

[2] Voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008.

[3] C.E., n° 240.105 du 6 décembre 2017 et n° 246.381 du 12 décembre 2019.

Il y a donc lieu de constater que l'avis du fonctionnaire médecin démontre à suffisance la disponibilité effective du suivi et du traitement nécessaires au requérant.

3.5. Quant à l'argumentation relative à l'accessibilité des traitements et suivis nécessaires à l'état de santé du requérant, le Conseil rappelle que l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980 reproduit ci-avant prévoit que la partie défenderesse est tenue de vérifier l'accessibilité aux soins requis par l'état de santé du requérant, ce qui revient à vérifier sa capacité à financer ou à bénéficier des soins en question. S'agissant du financement, celui-ci peut être réalisé par le biais d'une mutuelle, publique ou non, ou par la capacité du requérant à travailler afin de payer ses médicaments lui-même.

En termes de requête, le Conseil observe que la partie requérante se contente en grande partie de prendre le contre-pied de la décision litigieuse, sans pour autant démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, invitant le Conseil à substituer son appréciation à celle de cette dernière. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité de décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire du Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration compétent, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration.

Contrairement à ce que prétend la partie requérante, le Conseil relève, à la lecture de l'avis médical, que le médecin conseil ne s'est pas contenté d'une motivation stéréotypée. Il a examiné les éléments transmis à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et les arguments de la partie requérante et a tenu compte de la situation personnelle du requérant pour examiner la question de l'accessibilité des soins requis.

Le Conseil relève ensuite que dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante n'a pas démontré que le requérant ne pourrait pas avoir accès au RAMED, dès lors qu'elle s'est contentée de critiquer la situation déplorable du système de soins de santé et l'effectivité du RAMED. A cet égard, le Conseil estime que le médecin conseil pouvait premièrement constater que la partie requérante n'avait pas fourni les documents sur lesquels elle se fondait. Le Conseil relève même que dans sa demande, la partie requérante s'est contentée de reproduire des extraits d'articles sans en communiquer toutes les sources.

En outre, à l'instar du médecin conseil, le Conseil relève qu'il s'agissait également d'informations générales sans liens directs avec la situation personnelle du requérant. Partant, le Conseil estime qu'il est malvenu à la partie requérante de reprocher à la partie défenderesse de se fonder sur des sources « à portée générale » dans la mesure où elle n'a apporté aucun autre élément plus concret, en lien avec sa propre situation.

De même, le Conseil ne peut suivre la partie requérante lorsqu'elle reproche le caractère non actualisé des sources de la partie défenderesse dans la mesure où elle n'apporte aucun élément concret et pertinent capable de remettre en cause l'actualité des affirmations du médecin conseil.

Enfin, comme le précise le médecin fonctionnaire, le Conseil ajoute également que dans le cadre d'une demande introduite en vertu de l'article 9*ter* précité, il ne faut pas démontrer que le requérant est éligible pour bénéficier gratuitement du traitement requis mais bien de démontrer que le traitement lui est accessible (ce qui n'exclut pas une éventuelle gratuité de celui-ci). Partant, l'argumentation selon laquelle certains frais pourraient être mis à sa charge ne peut être suivie.

Dès lors que ce motif permet à lui seul d'asseoir l'avis du fonctionnaire médecin relativement à l'accessibilité des soins, il y a lieu de considérer que les critiques relatives aux autres motifs indiqués dans ce cadre présentent un caractère surabondant, en manière telle qu'elles ne pourraient conduire le Conseil à annuler la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les griefs portés par la partie requérante à l'encontre des autres motifs relatifs à l'accessibilité des soins, celle-ci ne justifiant pas d'un intérêt à cet égard.

En outre, le Conseil ne peut suivre l'argumentation selon laquelle les proches du requérant ne pourraient l'aider en raison de leurs propres difficultés financières dans la mesure où il s'agit d'un élément nouveau non communiqué à la partie défenderesse en temps utile.

A toutes fins utiles, en ce que la partie requérante soutient que les moyens octroyés par les autorités pour financer le système de santé sont insuffisants et que la qualité des soins en est menacée, le Conseil rappelle que l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement qu'un traitement de niveau équivalent soit disponible au pays d'origine, et qu'il suffit qu'un traitement approprié soit possible au pays d'origine. Dès lors, le Conseil estime que la partie défenderesse n'est pas tenue d'effectuer une comparaison du niveau de qualité des traitements disponibles au pays d'origine et en Belgique.

Ainsi, la partie requérante reste en défaut de contester concrètement les conclusions posées par la partie défenderesse quant à l'accessibilité aux soins requis, et d'indiquer quelles seraient les circonstances précises qui empêcheraient réellement le requérant de bénéficier du système de soins de santé et d'avoir accès aux médicaments en cas de retour dans son pays d'origine en manière telle que ce grief est dépourvu de toute utilité.

Par conséquent, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a valablement pu conclure à la disponibilité et l'accessibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès, sans commettre une erreur manifeste d'appréciation ni violer son obligation de motivation formelle. Quant à la violation, alléguée, de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate que dès lors que la partie défenderesse a valablement pu, après un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis par l'état de santé du requérant, déclarer non fondée sa demande d'autorisation de séjour pour raison médicale, la décision querellée ne saurait emporter une violation de l'article 3 de la CEDH.

Le même constat peut être posé en ce qui concerne l'article 2 de la CEDH.

3.6. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la partie requérante, qui apparait clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte entrepris par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision litigieuse et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation dudit acte.

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 unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

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

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