

## Arrêt

n° 335 221 du 30 octobre 2025  
dans l'affaire X / III

**En cause : X**

**Ayant élu domicile :** au cabinet de Maître P. VANWELDE  
Rue Eugène Smits, 28-30  
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 PRESIDENTE DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 12 juillet 2024, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 21 décembre 2023.

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 (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 19 juillet 2024 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 août 2025 convoquant les parties à l'audience du 30 septembre 2025.

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

Entendues, en leurs observations, Me E. DESTAIN *loco* Me P. VANWELDE, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. EL ALAMI *loco* Me C. PIRONT, avocate, 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 entré sur le territoire belge le 29 août 2005, muni de son passeport revêtu d'un visa de type D. À son arrivée, il s'est vu délivrer un titre de séjour (carte A), renouvelé annuellement jusqu'au 31 octobre 2018.

1.2. Le 4 mars 2013, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 8 février 2016, le requérant a sollicité un séjour illimité, lequel lui a été refusé par la partie défenderesse en date du 22 mars 2016.

1.4. Le 18 octobre 2018, il a sollicité le changement de son statut d'étudiant afin d'acquérir le statut de travailleur indépendant. Le 23 octobre 2018, la partie défenderesse a pris une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour.

1.5. Le 8 octobre 2018, il a introduit une demande de prorogation de son titre de séjour. Le 2 novembre 2018, la partie défenderesse lui a délivré un ordre de quitter le territoire (annexe 33bis). Cette décision a été annulée par le Conseil de céans dans un arrêt n°221 630 prononcé le 23 mai 2019.

1.6. Le 31 octobre 2018, le requérant a introduit une seconde demande fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 16 mai 2019, la partie défenderesse a adopté une nouvelle décision négative. Suite au retrait de cette décision, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à son encontre dans un arrêt n°226 174 du 17 septembre 2019.

Le 11 juillet 2019, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.7. Le 12 juillet 2019, la partie défenderesse a délivré au requérant un ordre de quitter le territoire (annexe 33bis). Cette décision a été annulée par le Conseil de céans dans un arrêt n°236 059 prononcé le 28 mai 2020.

1.8. En date du 22 juin 2020, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire (annexe 33bis). Au terme d'un arrêt n°258 479 du 20 juillet 2021, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de la décision susmentionnée.

1.9. Le 2 août 2021, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.10. Le 1er février 2022, il a introduit une demande d'autorisation de séjour provisoire en qualité d'étudiant. Le 22 mars 2022, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande susmentionnée.

1.11. Le 21 décembre 2023, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.9. ci-avant. Cette décision, notifiée le 12 juin 2024, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

**« Motif:**

*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.*

*Monsieur [M.T.D.P.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 Cameroun, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 20.12.2023, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.*

*Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.*

*Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Cameroun.*

*Dès lors,*

*Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé souffre actuellement d'une maladie mettant la vie en danger ou 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.*

*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...).*

*Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question ». »*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, des droits de la défense, « dont le droit d'accès au dossier qui la concerne », 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), de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme (ci-après : la CEDH), du « principe de minutie », du « principe de prudence », du « principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en tenant compte de tous les éléments pertinents de la cause », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation » et de « l'excès de pouvoir ».

2.2. Sous une première branche, après un rappel à la décision attaquée ainsi qu'à l'article 9ter, §3, de la loi du 15 décembre 1980, elle expose qu'au « stade du fond, nonobstant, le champ de l'analyse de la partie adverse devait être axé sur la question de l'accessibilité et de la disponibilité des soins dans le pays d'origine, cette analyse devant être aussi rigoureuse que pertinente et rencontrer à tout le moins les arguments essentiels développés dans le corps de la demande introduite par le requérant ».

En l'espèce, elle souligne qu'elle « faisait valoir dans le cadre de sa demande, tant les carences en termes de personnel soignant spécialisé dans les soins de santé mentale (il pointait à cet égard l'étude autorisée du Dr [L.M.] qui faisait état de ce que le ratio de psychiatres par nombre d'habitants était de 11 médecins pour 2 000 000 d'habitants, que les discriminations spécifiques auxquelles étaient exposées, au Cameroun les personnes atteintes de troubles liés à la santé mentale » et précise qu'elle « indiquait en outre les difficultés inhérentes au fait que « les personnes souffrant de troubles mentaux au Cameroun sont considérés comme possédées du démon ou ensorcelées et sont bien souvent rejetées et abandonnées par leur entourage » ». A cet égard, elle observe que, dans son avis, le fonctionnaire médecin « se borne à analyser le « manque de considération envers les malades mentaux » alors que la problématique à laquelle renvoie la source visée en note infrapaginale « 19 » de la demande introduite par le requérant est celle du lien de causalité existant entre l'ostracisme, la discrimination et le rejet dont souffrent les personnes atteintes de maladies mentales, et l'accessibilité problématique aux soins psychiatriques pour cette frange de la population perçue comme un groupe stigmatisé (tout autre étant du reste, la question de l'amélioration des conditions sanitaires des populations défavorisées, grâce notamment au système des mutualités) ».

Dès lors, elle constate que « cette analyse a purement et simplement été escamotée avec une déconcertante désinvolture dans le rapport produit de part adverse de sorte que le raisonnement tenu est parfaitement inadéquat puisque ne rencontrant en rien la question de l'accessibilité aux soins telle que soumise par le requérant dans le cadre de sa demande, cette accessibilité aux soins psychiatriques restant problématique pour un groupe ciblé et faisant en tant que tel l'objet de discriminations dans un cadre socio-culturel où les croyances et la pensée « magico religieuse « restent prégnantes » et se réfère en ce sens à la jurisprudence du Conseil.

2.3. Sous une deuxième branche, la partie requérante observe, concernant l'examen de la disponibilité des soins et traitements, que l'avis susmentionné renvoie à des sources MedCOI et souligne que « les sources citées étant recensées sur un site sécurisé, il appartenait à la partie adverse de les rendre accessibles et consultables au requérant dans le strict respect du débat contradictoire et de l'égalité des armes ». Or, elle constate qu'il ressort du dossier administratif que les informations transmises à ses conseils ont été partielles et que ledit dossier « ne reprend nullement les données « MEDCOI » citées de manière explicite par le médecin conseil de l'Office des Etrangers, ces sources n'étant pas publiques ». Après avoir reproduit un extrait d'un arrêt du Conseil, elle soutient que « cette motivation par référence ne répond dès lors pas aux exigences telles que spécifiées par la Loi du 29 juillet 1991, la partie requérante étant dans l'impossibilité

matérielle de jauger la pertinence des sources visées et de leur adéquation à l'espèce qui a été soumise à l'examen de la partie adverse ».

Par ailleurs, la partie requérante constate que la motivation, par référence, de la décision attaquée est lacunaire et ne lui permet pas de comprendre sur quoi la partie défenderesse se fonde pour lui refuser le bénéfice de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. A cet égard, elle fait valoir que « les données du rapport MEDCOI sur lesquelles le rapport médical soutient s'appuyer sont citées en termes de référence mais ne sont nullement produites au dossier administratif dont le requérant a reçu copie ». Elle ajoute que « ces références parfaitement elliptiques et parfaitement invérifiables se bornent à l'identification de centres hospitaliers et d'établissements pharmaceutiques censés dispenser une médication appropriée pour les troubles psychiques dont est atteint le requérant » et estime qu'une « analyse précise de ces données est impossible à ce stade puisqu'elles ne sont pas livrées in extenso dans le dossier administratif (étant entendu que les données figurant au rapport MEDCOI ne sont pas d'accès libre et sont prioritairement destinées aux Etats ayant adhéré à ce système de partages de données) ». De plus, elle indique démontrer « avoir sollicité copie du dossier administratif et vérifié qu'aucun des éléments listés en termes de disponibilité des soins au Cameroun n'est vérifiable, le dossier administratif étant manifestement incomplet ».

Surabondamment, la partie requérante soutient que « les sources visées ne permettent pas d'établir de manière expresse et péremptoire que l'ensemble des médicaments requises pour le traitement de la partie requérante et dont la liste exhaustive figurait pourtant au dossier médical étayant sa demande de séjour sont effectivement disponibles et qui plus est en quantité suffisante dans les centres de soins listés pour le Cameroun ».

En outre, après un rappel au double examen de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, elle expose que « le rôle du médecin-conseil est d'apprécier s'il existe un risque pour la vie de l'étranger ou un risque de traitement inhumain et dégradant s'il devait être rapatrié dans son pays en raison du fait qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans celui-ci ; Qu'il doit donc rendre un avis médical et non une consultation juridique. Qu'en revanche l'avis du médecin conseil ne peut être suivi en se départissant de tout sens critique et de toute rigueur méthodologique, l'administration ne pouvant en effet se contenter de références partielles et encore moins de sources partielles ou tronquées, en violation de la foi due aux actes ».

2.4. Sous une troisième branche, la partie requérante constate que « la motivation est inadéquate en ce que le médecin conseil de la partie adverse a omis de se prononcer sur un élément essentiel soumis à son examen et constituant une actualisation de la situation médicale du requérant ».

En ce sens, elle se réfère au courrier du 11 janvier 2024, de son précédent conseil, et estime que « de manière difficilement contestable le dernier élément d'actualisation relatif à la situation du requérant dont il est fait mention dans le rapport critiqué est celui relatif à sa mise au travail telle que signalée dans la demande de 9 bis du requérant introduite le 14.02.2022, soit antérieurement au courrier d'actualisation communiqué à la partie adverse ».

Après un rappel à l'arrêt n°92 979 du Conseil, elle relève que « tout porte à croire que l'ensemble du dossier produit par la partie requérante et l'ensemble des demandes qu'elle a formulées n'ont pas été examinés de manière exhaustive par la partie adverse ».

### **3. Discussion**

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil, 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 la décision attaquée (cf. notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076).

Le Conseil constate en l'occurrence que, dans son moyen unique, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière la décision attaquée violerait l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, l'article 3 de la CEDH, le principe de minutie et le principe de prudence. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et principes.

Le Conseil observe également que la partie requérante reste en défaut d'exposer la raison pour laquelle elle estime que la décision querellée procéderait d'une erreur manifeste d'appréciation. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de l'erreur manifeste d'appréciation.

En ce sens, le Conseil rappelle également que l'excès de pouvoir n'est pas un fondement d'annulation, mais une cause générique d'annulation (article 39/2 de la loi du 15 décembre 1980). Il ne s'agit donc pas d'un

moyen au sens de l'article 39/69, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980. En ce qu'il est pris de l'excès de pouvoir, le moyen unique est irrecevable.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise du premier acte attaqué, « *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 alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 prévu par le Roi [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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 9ter 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 9ter 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 également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

3.2.2. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 20 décembre 2023, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d'une « *Schizophrénie de type paranoïde* » pour laquelle les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.3. Sur la première branche du moyen unique, quant aux développements liés à l'examen de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, une simple lecture de l'avis médical du 20 décembre 2023 susmentionné montre que le fonctionnaire médecin a examiné l'accessibilité des soins et suivis requis, au regard de la situation personnelle de la partie requérante. Les affirmations de cette dernière ne peuvent être considérées comme suffisantes, dans la mesure où elles sont subjectives et nullement étayées, la partie requérante restant en défaut d'exposer quelles circonstances précises l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine.

Les développements de la partie requérante relatifs aux « *discriminations spécifiques auxquelles étaient exposées, au Cameroun les personnes atteintes de troubles liés à la santé mentale* » ne sont pas de nature à infléchir la motivation adoptée par la partie défenderesse dès lors qu'il ressort de la demande d'autorisation de séjour, introduite sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et visée au point 1.9. ci-dessus, que la partie requérante s'est limitée à invoquer « *le statut particulier attribué aux personnes souffrant de*

*troubles mentaux au Cameroun. En effet, ces dernières sont considérés comme possédés du démon ou ensorcelés, et sont bien souvent rejetées et abandonnées par leur entourage ».*

Par ailleurs, force est d'observer qu'en mentionnant que « *S'agissant du manque de considération envers les malades mentaux, notons que depuis mai 2021, une campagne d'accompagnement des personnes souffrant de troubles mentaux a été lancée au Cameroun par les ministères de la Santé et des Affaires sociales et la mairie de Yaoundé. Le but est de sortir ces malades de la pauvreté et de leur proposer des soins adaptés, pour leur donner une chance de se réinsérer dans la société. Pour améliorer la prise en charge de ces malades, le ministère de la Santé publique et le ministère de l'Enseignement supérieur "ont inclus dans le programme de formation en médecine les enseignements de psychologie médicale, de sémiologie psychiatrique et de pathologie psychiatrique" », le fonctionnaire médecin a entendu se référer à la même source internet que celle citée par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour, soit le site « <https://www.allodocteurs.africa/cameroun-les-autorites-s-activent-pour-une-meilleure-prise-en-charge-des-maladies-mentales5989.html> » renvoyant vers un article du 10 mai 2021, intitulé « *Cameroun : les autorités s'activent pour une meilleure prise en charge des maladies mentales* ».*

Il appert dès lors que le fonctionnaire médecin a bien pris en compte les informations fournies par la partie requérante à l'appui de sa demande, en manière telle que son grief manque en fait. La jurisprudence du Conseil de céans invoquée à cet égard n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent.

Les développements de la partie requérante selon lesquels « *la problématique à laquelle renvoie la source visée en note infrapaginale « 19 » de la demande introduite par le requérant est celle du lien de causalité existant entre l' ostracisme, la discrimination et le rejet dont souffrent les personnes atteintes de maladies mentales , et l'accessibilité problématique aux soins psychiatriques pour cette frange de la population perçue comme un groupe stigmatisé ( tout autre étant du reste, la question de l'amélioration des conditions sanitaires des populations défavorisées, grâce notamment au système des mutualités) » ne paraissent pas ressortir de la demande d'autorisation de séjour, ainsi que de l'article susmentionné, et il en découle donc que ces éléments sont invoqués pour la première fois en termes de requête, de sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte, le Conseil rappelle en effet que « *la légalité d'un acte administratif s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue [...] »* (C.E., arrêt n°93.593 du 27 février 2001 ; dans le même sens également : C.E., arrêt n°87.676 du 26 août 1998, C.E., arrêt n°78.664 du 11 février 1999, C.E., arrêt n°82.272 du 16 septembre 1999).*

3.4.1. Sur la deuxième branche du moyen unique, en ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir fait usage d'une motivation par double référence, le Conseil rappelle que la motivation par référence est admise sous réserve du respect de trois conditions: « *Première condition: le document [...] auquel se réfère l'acte administratif doit être lui-même pourvu d'une motivation adéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...]. Deuxième condition: le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif [...]. Tel est le cas lorsque ce document est annexé à l'acte pour faire corps avec lui [...], ou encore lorsque le contenu du document est reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans l'acte administratif [...]. Si le document auquel l'acte se réfère est inconnu du destinataire, la motivation par référence n'est pas admissible [...]. Une précision d'importance doit être apportée. La connaissance du document auquel l'acte se réfère doit être au moins simultanée à la connaissance de l'acte lui-même. Elle peut être antérieure [...] mais elle ne peut en principe être postérieure [...]. Un objectif essentiel de la loi est, en effet, d'informer l'administré sur les motifs de l'acte en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours. Enfin, troisième et dernière condition: il doit apparaître sans conteste et sans ambiguïté que l'auteur de l'acte administratif, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait sienne la position adoptée dans le document auquel il se réfère »* (X. DELGRANGE et B. LOMBAERT, « *La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs : Questions d'actualités* », in *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Bibliothèque de Droit Administratif, Ed. La Charte, 2005, p. 44-45, n°50).

En l'espèce, une simple lecture de l'avis précité du fonctionnaire médecin suffit pour constater que celui-ci y a reproduit formellement, par extraits, des informations contenues dans les requêtes MedCOI sur lesquelles il s'appuie, en telle sorte que leur contenu a été porté à la connaissance de la partie requérante.

A toutes fins utiles, le Conseil constate que les articles et les requêtes MedCOI précités figurent au dossier administratif envoyé en Conseil, en telle sorte qu'il était parfaitement loisible à la partie requérante de solliciter la consultation du dossier administratif afin d'en prendre connaissance.

La partie requérante ne peut donc être suivie, en ce qu'elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir violé les obligations visées au moyen, par une motivation par double référence. Partant, le grief susmentionné n'est pas fondé.

3.4.2. En outre, en ce que la partie requérante semble indiquer que les informations transmises à ses conseils ont été partielles et que le « *dossier administratif tel qu'il a été transmis au requérant par le truchement de son conseil ne reprend nullement les données « MEDCOI » citées de manière explicite par le médecin conseil de l'Office des Etrangers, ces sources n'étant pas publiques* », le Conseil rappelle que l'article 4 de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration indique ce qui suit : « *Le droit de consulter un document administratif d'une autorité administrative fédérale et de recevoir une copie du document consiste en ce que chacun, selon les conditions prévues par la présente loi, peut prendre connaissance sur place de tout document administratif, obtenir des explications à son sujet et en recevoir communication sous forme de copie. Pour les documents à caractère personnel, le demandeur doit justifier d'un intérêt [...]* ».

Par ailleurs, l'article 8 § 2 de cette même loi dispose que : « *Lorsque le demandeur rencontre des difficultés pour obtenir la consultation ou la correction d'un document administratif en vertu de la présente loi, y compris en cas de décision explicite de rejet visée à l'article 6, §5, alinéa 3, il peut adresser à l'autorité administrative fédérale concernée une demande de reconsideration. Au même moment, il demande à la Commission d'émettre un avis. La Commission communique son avis au demandeur et à l'autorité administrative fédérale concernée dans les trente jours de la réception de la demande. En cas d'absence de communication dans le délai prescrit, l'avis est négligé. L'autorité administrative fédérale communique sa décision d'approbation ou de refus de la demande de reconsideration au demandeur et à la Commission dans un délai de quinze jours après la réception de l'avis ou de l'écoulement du délai dans lequel l'avis devait être communiqué. En cas d'absence de communication dans le délai prescrit, l'autorité est réputée avoir rejeté la demande. Le demandeur peut introduire un recours contre cette décision conformément aux lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées par arrêté royal du 12 janvier 1973. Le recours devant le Conseil d'Etat est accompagné, le cas échéant, de l'avis de la Commission* ».

Il ressort de cette loi, relative à la publicité de l'administration, que la partie requérante doit faire valoir ses griefs devant une Commission *ad hoc* et qu'un recours au Conseil d'Etat est ouvert contre la décision de cette Commission. Le grief relatif à l'absence de communication du dossier administratif complet de la partie requérante n'est pas de la compétence du Conseil mais bien de la Commission instituée à cet effet.

3.4.3. Quant à la circonstance selon laquelle le fonctionnaire médecin doit « *rendre un avis médical et non une consultation juridique* », le Conseil constate qu'il ne peut être fait grief au fonctionnaire médecin d'avoir procédé à une « *consultation juridique* » dès lors que celui-ci a procédé à une analyse de la situation au pays d'origine, au regard des éléments invoqués par la partie requérante, et a estimé que les éléments non médicaux invoqués ne relevaient pas du contexte médical de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Ce faisant, il a joué un rôle de conseil, et non de délégué de la partie défenderesse.

3.5. Sur la troisième branche du moyen unique, force est de constater que la partie requérante indique de manière péremptoire que « *la motivation est inadéquate en ce que le médecin conseil de la partie adverse a omis de se prononcer sur un élément essentiel soumis à son examen et constituant une actualisation de la situation médicale du requérant* » sans indiquer, *in concreto*, les éléments sur lesquels la partie défenderesse aurait omis de se prononcer.

Quant au courriel reproduit en termes de requête, il ressort de l'avis susmentionné du fonctionnaire médecin que ce dernier a pris en considération l'ajout du « *Reagila* » dans le traitement de la partie requérante, et non en remplacement, en indiquant à cet égard, sous la rubrique « *traitement actif actuel* » : « *Palipéridone (Trevicta) : antipsychotique atypique qui peut être remplacé par (Olanzapine, quetiapine, Rispéridone ou Halopéridol) qui sont disponibles au Cameroun cfr AVA 16557 et AVA 16509 Chlorhydrate de CARIPRAZINE(REAAGILA) antipsychotique atypique qui peut être remplacé par (Olanzapine, quetiapine Rispéridone ou Halopéridol ) qui sont disponibles au Cameroun* » (le Conseil souligne).

Le Conseil n'aperçoit dès lors pas l'intérêt de la partie requérante à son argumentation.

3.6. Au vu de l'ensemble des éléments qui précédent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

#### 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.

## **5. Dépens**

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

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

### **Article 1<sup>er</sup>**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

### **Article 2**

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente octobre deux mille vingt-cinq par :

E. MAERTENS, présidente de chambre,

A. KESTEMONT, greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT E. MAERTENS