

Arrêt

n° 346 841 du 19 mai 2026
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. VERBROUCK
Boulevard Louis Schmidt 56
1040 BRUXELLES

contre:

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA 1ère CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 avril 2025, 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 et l'ordre de quitter le territoire, pris le 7 février 2025.

Vu le titre 1er 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 24 avril 2025 avec la référence 127560.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 avril 2026 convoquant les parties à l'audience du 13 mai 2026.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. RIGOTTI *loco* Me C. VERBROUCK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AMRI *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 5 septembre 2024, le requérant a introduit une demande de visa court séjour. Le 10 septembre 2024, la partie défenderesse a accordé le visa.

1.2. Le 17 septembre 2024, le requérant est arrivé sur le territoire.

1.3. Le 30 septembre 2024, le requérant a déclaré son arrivée auprès de la commune d'Arlon.

1.4. Le 18 décembre 2024, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.5. Le 7 février 2025, le médecin conseil a rendu son avis médical.

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.4 recevable mais non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 18 mars 2025, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois (ci-après : la première décision attaquée) :

« 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.

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 Cameroun, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 07.02.2025, 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 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...). »

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la deuxième décision attaquée) :

« 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 1^{er}, 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.

Motivation art. 74/13 :

- Unité familiale : Quant autres membres de sa famille régularisés et/ou belges, aucun élément probant n'est apporté au dossier afin de démontrer l'existence de liens affectifs particuliers et réguliers autres que le lien naturel de parenté avec ces derniers.

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'enfants connus en Belgique.*

- État de santé (retour) :

Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine (cf. avis du médecin-conseiller de l'O.E. du 07.02.2025).

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

Si l'intéressé(e) ne se conforme pas à l'ordre de quitter le territoire dans le délai imparti, ou si cet ordre n'est pas prolongé par l'Office des étrangers, ou s'il ne remplit pas son obligation de coopérer, les services de police compétents peuvent se rendre à l'adresse de l'intéressé(e). Ils pourront alors vérifier et établir si la personne concernée a effectivement quitté le territoire dès l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire ou de sa prolongation. Si la personne reste toujours à l'adresse, cela peut conduire à un transfert au commissariat de police et à une détention en vue. »

2. Intérêt au recours.

La partie requérante a obtenu un titre de séjour limité pour un an à compter du 20 janvier 2026 sur la base de l'article 9bis de la loi. A l'audience, la partie requérante fait valoir qu'elle maintient son intérêt au recours dès lors que ce titre de séjour est précaire -dès lors qu'il est soumis à conditions- et temporaire.

La partie défenderesse estime qu'il n'y a plus d'intérêt au recours dès lors que la partie requérante a été mise en possession d'un titre de séjour.

Le Conseil estime que l'intérêt de la partie requérante au recours est suffisamment démontré dès lors que l'autorisation de séjour octroyée à la partie requérante, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, est limitée dans le temps.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation « De l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après, « loi du 15.12.1980 ») ; - De l'article 62, §2 de la loi du 15.12.1980 ; - De l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après Conv. EDH) ; - De l'article 8 de la Conv. EDH, de l'article 7 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et de l'article 22 de la Constitution belge ; - Des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; - Des principes de bonne administration, notamment le devoir de minutie et de soin, et de gestion consciencieuse ; - Du principe audi alteram partem et du droit d'être entendu en tant que principe général du droit de l'Union européenne et du droit administratif interne ».

3.2. Dans une première branche, elle fait valoir que « l'acte attaqué comporte une motivation insuffisante, inexacte et inadéquate, et ce à plusieurs égards ».

Elle rappelle la portée de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et soutient que « la partie adverse n'a pas pris en considération tous les éléments transmis par la partie requérante et que le médecin fonctionnaire a mené un examen incomplet. En effet, l'avis du médecin fonctionnaire, sur lequel la décision entreprise s'est basée, se prononce sur les certificats médicaux circonstanciés, mais ne prend pas en considération les traitements mentionnés dans ces certificats. Le requérant a déposé un certificat médical établi par le Dr. [C.], le 25.10.2024, dans lequel il est indiqué au point 3 « actuele behandeling » (traitement actuel), que le requérant a un traitement de laser et des injections intravitréennes, précisant que les traitements peuvent durer plusieurs mois, nécessitant des contrôles réguliers. Dans un autre certificat médical établi par le Dr. [K.], le 26.11.2024, précise dans le point 3 « traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique 2 » que Monsieur [M.] suit un traitement de laser rétinale (5 sessions) et des injections intravitréennes mensuelles. Or, le médecin fonctionnaire note dans son avis que « aucun traitement n'est clairement mentionné ». Il ne relève pas les injections intravitréennes et les sessions de laser que doit subir le requérant. L'avis du médecin fonctionnaire est lacunaire et erroné, puisqu'il retient comme « traitement actif actuel » des médicaments prescrits au requérant par ses médecins, sans inclure les injections intravitréennes et les traitements laser. Il omet également de noter que le requérant a une proliférante rétinopathie diabétique avec un œdème maculaire (pathologie de la rétine). Dès lors, il n'est pas étonnant que l'évaluation du médecin soit défectueuse et erronée. Il s'agit d'une affection représentant un risque pour l'intégrité physique et psychique du requérant. Le Dr. [C.] précise d'ailleurs qu'une interruption dans ce traitement peut avoir de lourdes conséquences sur le patient, notamment la perte totale de la vue. 23. Les médecins de Monsieur [M.] ne mentionneraient pas ces conséquences graves telles qu'indiquées dans les certificats médicaux déposés pour une maladie qui ne présente aucun risque d'atteinte à l'intégrité physique et psychique. Dans la lettre d'accompagnement jointe à la demande 9ter (pièce 4), le conseil du requérant a souligné plusieurs éléments permettant de confirmer l'indisponibilité des traitements

au Cameroun. Le requérant avait ainsi déposé une attestation établie le 16 août 2024 par un médecin au Cameroun, Dr. [B.], précisant que le Cameroun ne disposait pas du plateau technique nécessaire pour lui fournir les soins adéquats. Il a également été précisé que Monsieur [M.] a été amputé de la jambe gauche suite à un mauvais traitement au Cameroun. Cette procédure, qui a sans aucun doute été traumatisante, doit également être prise en considération lorsque le requérant invoque une indisponibilité des soins de santé qui lui permettront d'avoir un suivi adéquat au Cameroun et de vivre dignement. Enfin, le requérant lit une contradiction entre l'avertissement du SPF Affaires étrangères concernant les standards des soins hospitaliers et la disponibilité des médicaments au Cameroun, soulignant qu'il y a des ventes de contrefaçons, et l'avis du médecin-conseiller qui affirme que les médicaments sont disponibles au Cameroun. Force est de constater que l'Office des étrangers, en se référant à l'avis du médecin-conseiller qui note qu'aucun traitement n'est clairement mentionné, a refusé de prendre en considération les explications et les documents médicaux déposés. Il est inquiétant de constater de nouveau de flagrantes violations de l'article 3 CEDH. A cet égard la partie requérante se réfère aux arrêts dans lesquels les instances d'asile belges ont été condamnées par la Cour européenne des droits de l'homme, condamnant la Belgique pour avoir violé les articles 3 et 13 CEDH pour ne pas avoir procédé à un examen attentif et rigoureux attendu des autorités nationales, tels que l'arrêt Yoh-Ekale Mwanje. Dans cette dernière affaire, qui concerne la procédure 9ter, la Cour précise : « (...) la Cour est forcée de constater que les autorités belges ont tout simplement fait l'économie d'un examen attentif et rigoureux de la situation individuelle de la requérante pour conclure à l'absence de risque sous l'angle de l'article 3 en cas de renvoi au Cameroun et poursuivre la procédure d'éloignement décidée le 17 décembre 2009. » (§107). Dès lors, la conclusion du médecin fonctionnaire que le requérant ne souffrirait pas d'une maladie qui comporte un danger imminent pour sa vie ou son intégrité physique est incompréhensible et va à l'encontre des constats médicaux de l'équipe d'experts médicaux suivant le requérant. Partant la partie adverse viole les articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, et des principes de bonne administration, y compris le principe de précaution et les obligations de motivation et de tenir compte de tous les éléments du dossier ».

Elle ajoute que « concernant l'ordre de quitter le territoire, l'Office des étrangers se contente d'énumérer dans sa décision que : « Unité familiale : Quant autres membres de sa famille régularisés et/ou belges, aucun élément probant n'est apporté au dossier afin de démontrer l'existence de liens affectifs particuliers et réguliers autres que le lien naturel de parenté avec ces derniers. - Etat de santé (retour) : Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine (cf. avis du médecin-conseiller de l'OE du 07.02.2025). » Force est de constater que l'ordre de quitter le territoire ne fait référence à aucun de ces documents et fait totalement abstraction de l'argument visant à détailler les risques pour ses droits fondamentaux et le risque d'atteinte à l'intégrité physique et psychique en cas d'interruption de ses traitements médicaux en cas de retour dans son pays d'origine. La partie adverse avait pourtant connaissance de l'existence de tels risques (notamment la perte de vue) et en quoi ils s'appliquent à Monsieur [M.] au vu de la lettre d'accompagnement et des certificats médicaux. Pourtant, la décision attaquée en fait totalement fi et ne les mentionne nullement. Force est de constater que l'Office des étrangers n'a pas pris en considération les impératifs médicaux de Monsieur [M.], ni le fait que sa sœur, Madame [H.Z.], de nationalité belge, réside en Belgique et que ce lien avec sa sœur représente un soutien logistique et émotionnel indispensable à Monsieur [M.]. L'Office des étrangers se contente d'une motivation générique et généralisée à cet égard, sans analyse in concreto et motivation détaillée. Que si la partie adverse ne prend pas en compte tous les éléments invoqués dans le dossier, il ne peut être considéré qu'elle a fait preuve de son devoir de minutie et de gestion consciencieuse. Par ailleurs, ne pas tenir compte de la globalité du dossier pour adopter un ordre de quitter le territoire, reviendrait à vider de sa substance l'obligation de motivation formelle. Que partant l'Office des Etrangers n'a pas pris en considération l'ensemble des éléments du dossier, violant ainsi le principe de bonne administration, de son devoir de minutie et de gestion consciencieuse, et que sa motivation témoigne d'un manque d'analyse in concreto du dossier de Monsieur [M.]. En conclusion, la partie adverse a procédé à un examen partiel et non rigoureux de la situation et a dès lors violé son obligation de motivation formelle telle que contenue à l'article 62, §2 de la loi du 15 décembre 1980 et au sein des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, ainsi que les principes de bonne administration, et plus particulièrement l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause et le devoir de minutie et de soin ».

3.3. Dans une deuxième branche, elle se livre à un rappel théorique relatif la portée de l'article 8 de la CEDH.

Elle fait valoir qu'« Il est donc clair que la Cour entend analyser la vie privée sous les mêmes critères que la vie familiale pour examiner si l'article 8 de la CEDH impose à un Etat une obligation positive d'autoriser le séjour à un étranger. A fortiori, ces critères doivent justifier de ne pas adopter d'ordre de quitter le territoire en vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980. En l'espèce et comme indiqué au terme de la première branche du présent recours, la partie adverse n'a pas tenu compte des éléments relatifs à la vie privée et familiale de Monsieur [M.], dont la sœur, Madame [H.Z.], est de nationalité belge, lorsqu'elle a adopté son ordre de quitter le territoire. La partie adverse n'a a fortiori pas procédé à une mise en balance des intérêts en présence et n'a pas ménagé un juste équilibre entre le but visé et la gravité de l'atteinte au droit de Monsieur [M.] au respect de sa vie privée et familiale. L'ordre de quitter le territoire aurait en

l'occurrence pour conséquence de ne même pas analyser au fond la conséquence qui en découle, à savoir, de séparer Monsieur [M.] de sa famille (sa sœur et ses neveux). Il serait ainsi séparé de son soutien. Par ailleurs, Madame [Z.] serait également privée du pilier émotionnel indispensable qu'est Monsieur [M.]. L'ingérence dans le droit à la vie familiale de Monsieur [M.] est dès lors disproportionnée. Partant la partie adverse viole l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, l'article 7 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et l'article 22 de la Constitution ».

3.4. Dans une troisième branche, elle soutient que « la partie adverse a adopté un ordre de quitter le territoire, sans entendre préalablement le requérant quant à son identité, et sa situation familiale et ses besoins médicaux en Belgique. Alors que le droit d'être entendu est un principe général de droit du droit de l'Union européenne et également un principe général de droit administratif interne. Il s'agit d'une composante essentielle des droits de la défense au sens large. S'il avait eu l'occasion d'être entendu, Monsieur [M.] aurait incontestablement pu développer ces éléments, dont la partie adverse avait de surcroît déjà connaissance. ».

Elle évoque en substance la portée du droit d'être entendu. Elle se réfère à un arrêt du Conseil dont elle reprend un extrait.

Elle soutient que « Cet enseignement est applicable mutatis mutandis à la situation du requérant. Si ce dernier avait pu faire valoir ses observations avant la prise des décisions litigieuses, il aurait pu invoquer des faits concrets permettant de justifier qu'une décision d'éloignement prise à son encontre est disproportionnée, compte tenu de tous les éléments évoqués supra. Par ailleurs, la partie requérante considère en conséquence que le principe audi alteram partem n'a pas été respecté. Il ressort de ce principe que « lorsque l'administration envisage de prendre une mesure grave à l'encontre d'un étranger et que cette mesure est prise en raison du comportement de ce dernier, l'administration doit en avertir préalablement l'intéressé et lui permettre de faire valoir ses observations ». La décision d'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre du requérant constitue sans nul doute une mesure grave dès lors qu'elle lui enjoint de quitter le territoire alors qu'il a une vie familiale en Belgique et des risques d'atteinte à son intégrité physique et psychique en cas de retour dans son pays d'origine et d'interruption de son traitement médical en Belgique. Dans la mesure où la partie adverse n'a pas permis au requérant de faire valoir utilement son point de vue et ses observations quant à son éloignement, elle a violé le principe audi alteram partem. Dès lors, la partie adverse a violé le droit d'être entendu, en tant que principe général du droit de l'Union européenne et principe général de droit administratif belge, qui s'impose à l'administration lorsqu'elle envisage de prendre une décision susceptible d'affecter de manière défavorable les intérêts de l'intéressé, ainsi que le principe audi alteram partem. Au terme de ces trois branches, la partie requérante estime que le moyen est fondé ».

4. Discussion.

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé

introdutif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, 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 de la loi du 15 décembre 1980, les traitements existants 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 formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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. Il souligne, sur ce point, 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 établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

4.2. En l'espèce, la motivation de la première décision attaquée est notamment fondée sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 7 février 2025, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que la partie requérante souffre d'un diabète de type II, pathologie pour laquelle le traitement médicamenteux et le suivi requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. 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.

En effet, dans sa requête, la partie requérante fait notamment grief à la partie défenderesse d'avoir estimé que « aucun traitement n'est clairement mentionné » et de ne pas avoir pris en considération le traitement au laser et les injections intravitréennes mensuelles pourtant mentionnés dans les certificats médicaux produits.

A ce égard, le Conseil constate que si ces traitements ne sont pas formellement repris dans le titre « traitement actif actuel » de l'avis médical du 7 février 2025, ils sont non seulement mentionnés dans le titre « histoire clinique et certificats médicaux versés au dossier », mais, il convient surtout de souligner que la disponibilité de ces traitements a bien été examinée par le médecin conseil (Le traitement par laser ophtalmique est disponible au Cameroun (cf. AVA-17038) ; · Le traitement par injections intra-vitréennes est disponible au Cameroun (cf. AVA-16126)) de sorte que le requérant n'a pas intérêt à soutenir que la partie défenderesse n'a pas pris tous les éléments de la cause en considération. Relevons également que la rétinopathie diabétique proliférative est mentionnée à plusieurs reprises dans l'« histoire clinique » du requérant. A cet égard, la partie requérante se borne à faire grief au fonctionnaire médecin de ne pas avoir « noté » cet élément, ce qui ne se vérifie pas à la lecture de l'avis médical du 7 juillet 2025, et à relever que le Dr C.D.L. précise qu'une interruption de ce traitement peut avoir de lourdes conséquences sur le patient, notamment la perte de la vue ». Notons que la partie requérante ne précise pas de quel traitement spécifique il s'agit et qu'il ressort de l'avis médical que tant les séances de laser que les injections intra-vitréennes sont disponibles au pays d'origine du requérant.

4.3. Quant à la disponibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué, dans son rapport du 7 février 2025, ce qui suit : [...] Les consultations en endocrinologie sont disponibles au Cameroun (cf. AVA-15849) ; · Les consultations en chirurgie orthopédique sont disponibles au Cameroun (cf. AVA-16509) ; · Les consultations en ophtalmologie sont disponibles au Cameroun (cf. AVA-16126) ; · Le traitement par laser ophtalmique est disponible au Cameroun (cf. AVA-17038) ; · Le traitement par injections intra-vitréennes est disponible au Cameroun (cf. AVA-16126) ; · Périndopril est disponible au Cameroun (cf. AVA-15952) ; · Amlodipine est disponible au Cameroun (cf. AVA-15952) ; · Indapamide est disponible au Cameroun (cf. AVA-17256) ; · Atorvastatine est disponible au Cameroun (cf. AVA-17256) ; · Metformine est disponible au Cameroun (cf. AVA-15849). Selon notre législation, il n'est nullement exigé que l'on procède à la comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine et en Belgique. En effet, l'article 9ter ne stipule pas qu'un traitement de niveau équivalent doit être disponible dans le pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible dans le pays d'origine. Selon une jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme qui en la matière est décisive, il importe que l'intéressé puisse obtenir des soins médicaux dans son pays d'origine sans qu'il soit exigé que les soins dans le pays d'origine du requérant soient du même niveau que ceux dispensés en Belgique. Selon une jurisprudence du Conseil d'État (arrêt n°246.381),

les références MedCOI de disponibilités telles que celles mentionnées ci-avant ne peuvent être contestées par la juridiction de recours à peine de violer la foi due aux actes telle qu'instituée par les articles 1319, 1320, 1322 du Code Civil. [...] De plus, la pathologie attestée ne répond pas aux critères de l'article 9ter §1er alinéa de la loi du 15 décembre 1980 qui stipule qu'elle doit entraîner un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant compte tenu du fait que le traitement adéquat existe dans le pays d'origine. Rappelons qu'il relève du choix personnel d'un patient de suivre ou non les recommandations thérapeutiques émises par son médecin ; par conséquent, la non-observance thérapeutique ne peut être prise en compte pour tenter de légitimer a posteriori une péjoration de la situation clinique antérieure. Rappelons que ce n'est pas au délégué du ministre d'effectuer des démarches pour la mise à jour médicale d'une demande 9ter (= compléter les infos médicales): ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuves ne peut être inversée. De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin afin d'éclairer sa situation personnelle. Sur base de ces informations, nous pouvons conclure que les soins sont disponibles au pays d'origine »

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à cet égard à rappeler les éléments invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour mais sans établir en quoi la motivation rendue serait inappropriée, et à prendre le contre-pied de cette décision. Elle tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation.

Le Conseil observe que la partie défenderesse a conclu que les soins et traitements requis étaient bien disponibles, sur la base notamment de la base de données MedCoi, et que la partie requérante reste en défaut de démontrer que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation à cet égard.

En outre, le Conseil constate que la partie défenderesse a bien tenu compte du certificat du Dr [B.] dans son avis médical et a relevé qu'il s'agit d'un « certificat médical sous forme de formulaire pré-imprimé dans lequel on prétend que les soins ne peuvent être pratiqués au Cameroun faute de plateau technique sans plus de précision » et que « ce document n'est pas de nature à démontrer une impossibilité d'obtenir les soins mentionnés dans les certificats médicaux fournis alors que nous en avons démontré leur disponibilité effective ainsi que la possibilité pour le requérant d'y accéder financièrement. ».

Quant à l'invocation de l'avertissement du SPF affaires étrangères, la partie requérante estime qu'il y a « une contradiction entre l'avertissement du SPF Affaires étrangères concernant les standards des soins hospitaliers et la disponibilité des médicaments au Cameroun soulignant qu'il y a des ventes de contrefaçons, et l'avis du médecin conseiller qui affirme que les médicaments sont disponibles au Cameroun ». Le Conseil observe que cet élément a été pris en considération dans l'avis médical du fonctionnaire médecin qui a estimé qu'il s'agit essentiellement de conseils qui s'adressent avant tout aux citoyens belges désirant se rendre à l'étranger, que ces conseils ne constituent pas la preuve d'une impossibilité de soins pour le requérant et a précisé que tous les soins nécessaires sont effectivement disponibles comme le démontrent les recherches effectuées. La partie requérante ne démontre pas que cette analyse procéderait d'une erreur manifeste d'appréciation

Quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après: la Cour EDH) a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (Cour EDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume Uni, §§42-45).

La Cour a ensuite précisé, qu'il faut entendre par des "cas très exceptionnels" pouvant soulever, au sens de l'arrêt précité, un problème au regard de l'article 3, « les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de

risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. La Cour précise que ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'article 3 de la Convention dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades » (CEDH, 13 décembre 2016, Paposhvili v. Belgium, §183).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Relevons également que l'amputation que le requérant a dû subir a été prise en compte par le fonctionnaire médecin. La partie requérante se borne à relever que « cette procédure qui a sans doute été traumatisante doit être prise en considération lorsque le requérant invoque une indisponibilité des soins de santé qui lui permettront d'avoir un suivi adéquat au Cameroun et de vivre dignement » sans aucunement préciser son propos à cet égard, de sorte que le Conseil ne saurait faire droit à cette argumentation.

4.4.1. En ce qui concerne la seconde décision attaquée, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la seconde décision attaquée, « le ministre ou son délégué peut, ou, dans les cas visés aux 1°, 2°, 5°, 9°, 11° ou 12°, le ministre ou son délégué doit donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé :

1° s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 ;
[...] ».

Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, le ministre ou son délégué, lors de la prise d'une décision d'éloignement, 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 ».

Le Conseil renvoie *supra* au point 3.1 en ce qui concerne l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative.

4.4.2. En l'espèce, le Conseil observe que la seconde décision attaquée est fondée sur le constat, conforme à l'article 7, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi du 15 décembre 1980, selon lequel « *[l']intéressé n'est pas en possession d'un visa valable* », motif qui n'est pas valablement contesté par la partie requérante, en sorte qu'il doit être considéré comme établi.

Dès lors, force est de conclure que la décision est adéquatement motivée à cet égard.

4.4.3. S'agissant de la violation alléguée de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil relève que la partie défenderesse a estimé, s'agissant de la vie familiale, que « Unité familiale : Quant autres membres de sa famille régularisés et/ou belges, aucun élément probant n'est apporté au dossier afin de démontrer l'existence de liens affectifs particuliers et réguliers autres que le lien naturel de parenté avec ces derniers. 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. », et s'agissant de l'état de santé de la partie requérante que « Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine (cf. avis du médecin-conseiller de l'O.E. du 07.02.2025) ».

Sur ce dernier point, le Conseil observe que la seconde décision attaquée fait suite à la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.4, et que l'ensemble des éléments liés à l'état de santé de la partie requérante, invoqués dans sa demande, ont été examinés par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse et cette dernière, dans le cadre de l'examen de cette demande, et ce au terme d'un raisonnement dont la partie requérante ne parvient pas à démontrer l'inexactitude, au vu de ce qui a été exposé *supra*.

Il ne saurait donc être soutenu que la partie défenderesse n'aurait pas pris en considération les impératifs médicaux du requérant. Quant au fait que la sœur du requérant, de nationalité belge, réside en Belgique et que ce lien avec sa sœur représente un soutien logistique et émotionnel indispensable au requérant, le Conseil ne peut suivre l'argumentation de la partie requérante selon laquelle la partie défenderesse « se contente d'une motivation générique et généralisée à cet égard sans analyse *in concreto* et motivation détaillée ». Le Conseil observe au contraire que la partie requérante ne conteste pas utilement le constat posé par la partie défenderesse selon lequel aucun élément probant n'est apporté afin de démontrer l'existence de liens affectifs particuliers et réguliers autre que le lien naturel de parenté.

Partant, la partie requérante n'établit pas la violation de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

4.5.1. Enfin, lorsqu'un risque de violation du droit au respect de la vie privée et/ou familiale est invoqué, le Conseil examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, Ezzoudhi/France, § 25 ; Cour EDH 31 octobre 2002, Yildiz/Autriche, § 34 ; Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 21).

L'article 8 de la CEDH ne définit pas la notion de 'vie familiale' ni la notion de 'vie privée'. Les deux notions sont des notions autonomes, qui doivent être interprétées indépendamment du droit national. En ce qui concerne l'existence d'une vie familiale, il convient tout d'abord de vérifier s'il est question d'une famille. Ensuite, il doit apparaître, dans les faits, que le lien personnel entre les membres de cette famille est suffisamment étroit (cf. Cour EDH 12 juillet 2001, K. et T./ Finlande, § 150). La notion de 'vie privée' n'est pas non plus définie par l'article 8 de la CEDH. La Cour EDH souligne que la notion de 'vie privée' est un terme large et qu'il n'est pas possible ni nécessaire d'en donner une définition exhaustive (Cour EDH 16 décembre 1992, Niemietz/Allemagne, § 29).

L'existence d'une vie familiale ou d'une vie privée, ou des deux, s'apprécie en fait.

Lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

Il ressort, en outre, de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme que si le lien familial entre des conjoints, ainsi qu'entre parents et enfants mineurs est supposé, il n'en est pas de même dans la relation entre parents majeurs. Dans l'arrêt Mokrani c. France (15 juillet 2003), la Cour européenne des Droits de l'homme considère que les relations entre parents et enfants majeurs « ne bénéficieront pas nécessairement de la protection de l'article 8 de la Convention sans que soit démontrée l'existence d'éléments supplémentaires de dépendance, autres que les liens affectifs normaux ». Dans l'appréciation de savoir s'il existe une vie familiale ou non, il y a lieu de prendre en considération toutes les indications que la partie requérante apporte à cet égard, comme par exemple la cohabitation, la dépendance financière, la dépendance du parent vis-à-vis du membre de sa famille ou les liens réels entre parents.

4.5.2. En l'espèce, en ce qui concerne le lien familial entre le requérant et sa sœur, le Conseil observe que la partie requérante ne fait pas état de liens de dépendance supplémentaires avec sa sœur et donc ne prouve pas de manière suffisante l'existence d'une situation de dépendance réelle à l'égard de celle-ci.

Au vu de ces éléments, le requérant n'est donc pas fondé à se prévaloir d'une violation de l'article 8 de la CEDH en l'espèce.

4.6.1. Quant à la violation alléguée du droit d'être entendu du requérant, le Conseil rappelle que l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 résulte de la transposition en droit belge de l'article 6.1 de la directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier (ci-après : la directive 2008/115), lequel porte que « Les États membres prennent une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers en séjour irrégulier sur leur territoire, sans préjudice des exceptions visées aux paragraphes 2 à 5 ». Il résulte de ce qui précède que toute décision contenant un ordre de quitter le territoire au sens de la loi du 15 décembre 1980 est *ipso facto* une mise en œuvre du droit européen. Le droit d'être entendu en tant que principe général de droit de l'Union européenne est donc applicable en l'espèce.

Le Conseil relève que la CJUE a indiqué, dans son arrêt C-249/13, que « Le droit d'être entendu garantit à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts [...]. Selon la jurisprudence de la Cour, la règle selon laquelle le destinataire d'une décision faisant grief doit être mis en mesure de faire valoir ses observations avant que celle-ci soit prise a pour but que l'autorité compétente soit mise à même de tenir utilement compte de l'ensemble des éléments pertinents. Afin d'assurer une protection effective de la personne concernée, elle a notamment pour objet que cette dernière puisse corriger une erreur ou faire valoir tels éléments relatifs à sa situation personnelle qui militent dans le sens que la décision soit prise, ne soit pas prise ou qu'elle ait tel ou tel contenu [...]. Ensuite, [...] en application de l'article 5 de la directive 2008/115 [...], lorsque les États membres mettent en œuvre cette directive, ceux-ci doivent, d'une part, dûment tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale et de l'état de santé du ressortissant concerné d'un pays tiers ainsi que, d'autre part, respecter le principe de non-refoulement. Il s'ensuit que, lorsque l'autorité nationale compétente envisage d'adopter une

décision de retour, cette autorité doit nécessairement respecter les obligations imposées par l'article 5 de la directive 2008/115 et entendre l'intéressé à ce sujet [...]. Il résulte de ce qui précède que le droit d'être entendu avant l'adoption d'une décision de retour doit permettre à l'administration nationale compétente d'instruire le dossier de manière à prendre une décision en pleine connaissance de cause et de motiver cette dernière de manière appropriée, afin que, le cas échéant, l'intéressé puisse valablement exercer son droit de recours » (CJUE, 11 décembre 2014, *Boudjlida*, C-249/13, § 36, 37, 48, 49 et 59).

Le Conseil rappelle également que, dans son arrêt C-383/13, la CJUE a précisé que « selon le droit de l'Union, une violation des droits de la défense, en particulier du droit d'être entendu, n'entraîne l'annulation de la décision prise au terme de la procédure administrative en cause que si, en l'absence de cette irrégularité, cette procédure pouvait aboutir à un résultat différent [...]. Pour qu'une telle illégalité soit constatée, il incombe en effet au juge national de vérifier, lorsqu'il estime être en présence d'une irrégularité affectant le droit d'être entendu, si, en fonction des circonstances de fait et de droit spécifiques de l'espèce, la procédure administrative en cause aurait pu aboutir à un résultat différent du fait que les ressortissants des pays tiers concernés auraient pu faire valoir des éléments de nature à [changer le sens de la décision] » (CJUE, 10 septembre 2013, *M.G. et N.R.*, C-383/13, § 38 et 40).

De même, le Conseil observe qu'il découle du principe général de soin et de minutie qu'« [a]ucune décision administrative ne peut être régulièrement prise sans que son auteur ait, au préalable, procédé à un examen complet et détaillé des circonstances de l'affaire sur laquelle il entend se prononcer. Ce principe, qui correspond à un devoir de prudence et de minutie, oblige dès lors l'autorité à effectuer une recherche minutieuse des faits, à recueillir tous les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin de pouvoir prendre la décision en pleine connaissance de cause, après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (C.E., 12 décembre 2012, n° 221.713), d'une part, et que le principe *audi alteram partem* « impose à l'administration qui désire prendre une mesure grave contre un administré d'entendre ce dernier pour lui permettre de faire valoir ses observations quant à ladite mesure; que ce principe rencontre un double objectif : d'une part, permettre à l'autorité de statuer en pleine et entière connaissance de cause et, d'autre part, permettre à l'administré de faire valoir ses moyens compte tenu de la gravité de la mesure que ladite autorité s'apprête à prendre à son égard » (C.E., 10 novembre 2009, n° 197.693 et C.E., 24 mars 2011, n° 212.226), d'autre part.

4.6.2. En l'occurrence, le Conseil constate qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que la partie défenderesse aurait invité le requérant à faire valoir, avant la prise de la seconde décision attaquée, des « éléments relatifs à sa situation personnelle qui militent dans le sens que la décision soit prise, ne soit pas prise ou qu'elle ait tel ou tel contenu ».

Force est toutefois de constater que la partie requérante reste en défaut de préciser un tant soit peu dans sa requête les éléments complémentaires qu'elle aurait pu faire valoir quant à la prise de la seconde décision attaquée et qui auraient pu mener à un résultat différent, se contentant d'alléguer que qu'on ne l'a pas entendu quant à son identité, sa situation familiale et ses besoins médicaux en Belgique, sans autres précisions. De surcroît, la partie requérante relève que si elle avait eu l'occasion d'être entendue, elle aurait incontestablement pu développer ces éléments, soulignant que la partie défenderesse « en avait de surcroît déjà connaissance » de sorte que l'on ne voit pas l'intérêt de la partie requérante à reprocher à la partie défenderesse de ne pas l'avoir entendue sur des éléments dont elle admet elle-même que la partie défenderesse en avait connaissance.

De plus, le Conseil observe que la seconde décision attaquée fait suite à la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.4, et que l'ensemble des éléments liés à la situation individuelle du requérant, et en particulier son état de santé et sa vie familiale, alléguée, ont été examinés par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse et cette dernière, et ce au terme d'un raisonnement dont la partie requérante n'est pas parvenue à démontrer l'inexactitude, au vu de ce qui a été exposé *supra*.

4.7. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, 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.

5. Débats succincts.

5.1. 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.

5.2. 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.

6. 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

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf mai deux mille vingt-six par :

M. BUISSET, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

A. D. NYEMECK COLIGNON, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. D. NYEMECK COLIGNON

M. BUISSET