



Arrêt

n° 279 620 du 27 octobre 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître R. BOMBOIRE
Rue des Déportés 82
4800 VERVIERS

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 1^{er} août 2022, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et X, et par X, agissant en son nom personnel, qui déclarent être de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 13 juin 2022.

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 : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 27 septembre 2022 convoquant les parties à l'audience du 17 octobre 2022.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me R. BOMBOIRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me E. BROUSMICHE *loco* Me S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les requérants déclarent être arrivés en Belgique en 2015.

1.2. Le 22 juin 2015, ils ont introduit une demande de protection internationale. Le 24 décembre 2015, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a pris des décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire. Le Conseil, dans son arrêt n° 168 345 prononcé le 25 mai 2016, n'a pas reconnu aux requérants la qualité de réfugié et ne leur a pas accordé le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 6 janvier 2016, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire-demandeur d'asile (annexe 13^{quinq}ues) à l'encontre des requérants.

1.4. Le 30 août 2016, ils ont 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. Le 16 février 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris des ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants.

1.5. Le 31 mai 2017, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 10 janvier 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et a pris des ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants. Le recours formé à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans dans son arrêt n° 207 585 du 8 août 2018.

1.6. Le 10 avril 2019, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 23 août 2019, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire à l'égard du premier requérant uniquement. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans son arrêt n° 267 968 du 8 février 2022.

1.7. Le 13 juin 2022, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.6. non-fondée.

Cette décision, qui leur a été notifiée le 1^{er} juillet 2022, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif (s) :

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 [D.N.] , et Madame [D.E.], de nationalité Albanie, invoquent le problème de santé de leur enfant [D.E.], à l'appui de leur 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 l'Albanie, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical, remis le 18.05.2022, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE conclut du point de vue médical, sur base des documents fournis par les requérants, que la pathologie dont souffre l'enfant depuis sa naissance peut être contrôlée par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour, l'Albanie.

Cette pathologie n'entraîne pas un risque réel pour la vie de l'intéressé, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles en Albanie.

Il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine (l'Albanie).

Dès lors,

- 1) *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*
- 2) *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.*

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...) ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Les parties requérantes (ci-après : la partie requérante) invoquent un moyen unique pris de la violation « Des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; [...] Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; [...] De l'erreur manifeste d'appréciation ; [...] Du principe de bonne administration ; [...] De l'autorité de la chose jugée ».

2.2. En ce qui s'apparente à une première branche, elle relève que « dans son arrêt n° 267.968 du 8 février 2022, le Conseil du Contentieux des Etrangers a constaté que l'avis médical du 21 août 2019 ne répondait pas adéquatement à l'information communiquée par les parties requérantes quant à l'absence de disponibilité des soins [au Mother Theresa Hospital de Tirana] ». Elle poursuit en indiquant que le Conseil a relevé dans l'arrêt précité que le « Docteur [I. E.] indiquait dans son rapport de consultation du 14 février 2018 que « La famille a déjà essayé de prendre contact avec le centre, ils ont envoyé tout le dossier médical avec mes rapports au centre, mais malheureusement ils ont reçu une réponse orale assez claire dans le sens que [le dernier requérant] ne remplissait pas les critères pour d'une part être pris en charge au niveau du centre pour la rééducation et d'autre part pour assurer son suivi pluridisciplinaire là-bas » ». Elle affirme que « l'arrêt du Conseil a estimé que l'avis médical du médecin-conseil de l'Office des Etrangers du 21 août 2019 ne répondait pas à ces informations précises » et précise que « cet arrêt a autorité de chose jugée ». Elle soutient qu'il appartenait à la partie défenderesse « de démontrer qu'il a notamment été tenu compte de la réponse du CHU « Mère Thereza » du 25 janvier 2019 ainsi que des observations du Docteur [I. E.] dans son rapport de consultation du 14 février 2018 ». Elle soutient que « l'avis médical du 18 mai 2022 ne répond pas à ces éléments » et reproduit un extrait de cet avis médical. Elle fait valoir que « contrairement à ce qu'affirme [le fonctionnaire médecin] les documents en albanais relatif à l'hôpital « Mère Thereza » ont été traduits en langue française ». Elle fait grief au fonctionnaire médecin d'avoir considéré « que l'absence de diagnostic du syndrome de Williams en Albanie n'est pas ou plus importante dès lors que le diagnostic a été réalisé en Belgique et qu'il n'existe pas de traitement curatif de la maladie que ce soit en Albanie ou en Belgique ». Elle indique que « l'enfant bénéficie d'un traitement en Belgique » et que « ce traitement lui est indispensable peu importe qu'il soit ou non curatif ». Elle allègue que « la circonstance que l'hôpital universitaire « Mère Thereza » en Albanie ne soit pas en mesure de diagnostiquer le syndrome de Williams permet de conclure à ce que cet hôpital ne peut pas non plus traiter adéquatement cette maladie ». Elle réitère que le Docteur [I. E.] indiquait dans son rapport de consultation du 14 février 2018 que « la famille a déjà essayé de prendre contact avec le centre, ils ont envoyé tout le dossier médical avec mes rapports au centre, mais malheureusement ils ont reçu une réponse orale assez claire dans le sens que [le dernier requérant] ne remplissait pas les critères pour d'une part être pris en charge au niveau du centre pour la rééducation et d'autre part pour assurer son suivi pluridisciplinaire là-bas ». Elle fait valoir que « l'existence ou non d'un suivi pluridisciplinaire en Albanie est donc essentiel pour appréhender l'existence de soins adéquats en Albanie » et souligne qu'« étant donné la gravité de la maladie de l'enfant, l'existence de médecins spécialistes n'est pas suffisante pour le traitement de la maladie dont souffre l'enfant ». Elle précise qu'« il faut que ces spécialistes travaillent dans un cadre pluridisciplinaire et [qu'en] Belgique, l'enfant bénéficie d'un suivi pluridisciplinaire comme le démontre les certificats médicaux produits ». Elle allègue que l'avis du fonctionnaire médecin « n'aborde pas cette question alors que son importance ressort des documents médicaux produits et que le Conseil du Contentieux des Etrangers du 8 février 2022 avait constaté que la décision précédente de l'Office des Etrangers n'abordait pas cette question ». Elle estime que « l'avis médical se contente de relever que les médecins spécialistes sont disponibles en Albanie sans tenir compte des modalités soins et des possibilités d'une approche pluridisciplinaire dans les traitements ». Elle en conclut qu'« une telle motivation n'est pas suffisamment précise », que « la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée » et que « l'autorité de la chose jugée qui découle de l'arrêt n° 267.968 du 8 février 2022, le Conseil du Contentieux des Etrangers n'a pas été respectée ».

2.3. En ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle relève que le troisième requérant souffre d'un « syndrome QT long » et que « dans le cadre de cette maladie secondaire mais grave, l'enfant prend un médicament : le Nadolol ». Elle soutient que le fonctionnaire médecin « ne mentionne pas ce médicament actuellement indispensable à la survie de l'enfant » dans son avis médical. Elle allègue que « certes, le certificat médical type, daté du 1^{er} février 2019 et rédigé par le docteur [I.E.] neurologue pédiatre, ne semble pas relever la prescription de ce médicament à l'enfant et mentionne la prise de propranolol qui appartient à la famille des bêta-bloquant » et précise que « cela résulte de la circonstance que ce médicament est prescrit par le cardiologue, le Docteur [R.] ». Elle affirme que le Docteur [I.E.] avait toutefois joint au certificat médical type du 1^{er} février 2019 un document médical intitulé « à l'attention du médecin de l'Office des Etrangers » et ajoute que « ce document, même non daté, est donc manifestement un complément au certificat médical type ». Elle fait valoir que ce document indique que le troisième requérant « prend 2 comprimés de 15 mg par jour de Nadolol [et] que le dosage de ce médicament est opéré par le Docteur [R.], cardiologue, tous les 3 mois ». Elle reproduit un extrait d'un courrier daté du 17 janvier 2019, par le biais duquel le docteur [R.] indiquait que « le traitement actuellement recommandé dans le Q-T long sont les bêta-bloquants avec une nette préférence pour le Nadolol qui donne de meilleurs résultats que les autres bêta-bloquants ». Elle poursuit en indiquant que les requérants « avai[en]t insisté sur l'importance de ce médicament » dans leur demande d'autorisation de séjour et ajoute que « ce médicament n'est produit ni en Belgique ni en Albanie ». Elle allègue que « ce médicament n'est pas remboursé en Albanie ».

dès lors qu'il ne figure pas sur « la liste des ressources médicales inscrites en République d'Albanie ». Elle soutient que « la demande de séjour et les documents médicaux joints à la demande de séjour expliquaient de manière claire et précise pour quelles raisons l'enfant devait être traité au Nadolol plutôt que par un autre bêta-bloquant » et allègue que « l'avis médical joint à la décision attaquée se contente de relever que le propranolol, de la famille des bêta-bloquants, est disponible en Albanie sans répondre à l'argumentation du Docteur [R.] quant à la nécessité de privilégier le Nadolol ». Elle ajoute que le fonctionnaire médecin « n'est pas, sauf erreur, spécialiste en cardiologie » et que ce dernier « n'a pas non plus interrogé un médecin spécialisé en cardiologie comme la législation applicable l'autorise ». Elle fait valoir que le fonctionnaire médecin « n'explique même pas pourquoi le propranolol constitue un substitut satisfaisant au Nadolol contrairement à ce qu'affirme le docteur [R.], cardiologue, dans les documents médicaux joints à la demande de séjour ». Elle en conclut qu'« une telle motivation n'est pas adéquate ».

2.4. En ce qui s'apparente à une troisième branche, elle soutient avoir documenté la demande d'autorisation de séjour visée au pont 1.6. du présent arrêt « sur la corruption généralisée en Albanie et sur le vécu personnel [des requérants] de nature à leur faire craindre pour la santé [du troisième requérant] ». Elle indique avoir notamment produit trois articles de presse qui « racontent ce qui est arrivé [aux requérants] avant de quitter l'Albanie pour la Belgique début 2015 ». Elle affirme qu'« en raison de maladie rare dont souffre [le troisième requérant], un appareil respiratoire électrique est nécessaire en cas de crise » et précise que « sans cet appareil, l'enfant peut mourir ». Elle indique qu'« en Albanie, [les requérants avaient] un litige avec la société de fourniture d'électricité ». Elle explique que « sans revenu, [les requérants ne parvenaient] pas à payer les factures énergétiques » et qu'« à la suite de ce litige, la fourniture d'énergie électrique a été coupée ». Elle poursuit en indiquant que le premier requérant « a réalisé un raccordement électrique irrégulier afin d'assurer la survie de son enfant et utiliser l'appareil respiratoire électrique ». Elle affirme que le premier requérant a ensuite été placé en détention et que cette histoire « a, à l'époque, suscité une émotion au sein de la population et plusieurs articles de presse ont été publiés ». Elle indique que les requérants ont rejoint la Belgique suite à ces événements. Elle soutient que « la décision attaquée ne remet pas en cause cette histoire documentée par plusieurs articles de presse » et que « cet épisode de la vie des requérants [...] permet de considérer que les soins adéquats ne sont pas accessibles en Albanie dès lors que la vie d'un enfant dépend du paiement d'une facture d'électricité ». Elle allègue que « la décision attaquée n'aborde nullement cet élément précis de la demande » et conclut qu'« en ne répondant pas à cet argument, la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée ».

3. Discussion.

3.1.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 1^{er}, 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 introductif 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 9^{ter} précité, 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'expliciter 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.1.2. Le Conseil observe que la décision querellée est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 18 mai 2022, dont il ressort, d'une part, que le dernier requérant souffre d'un « Syndrome de Williams incluant un retard mental modéré, syndrome QT long, asthme et trouble du comportement » nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi médical, et, d'autre part, que le traitement et le suivi médical requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le médecin conseil y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.2.1 S'agissant de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical dans le pays d'origine, l'avis médical susvisé mentionne notamment que « [...], le conseil de l'intéressé invoque la situation au pays d'origine en s'appuyant sur certains sites, notamment opha.net, Hearbeat, Balkanweb... Les soins médicaux dont l'enfant a besoin ne seraient pas disponibles ni accessibles. Le système de santé albanien est déficient, le matériel médical est insuffisant, et obsolète, la corruption est généralisée... Notons d'abord qu'il s'agit ici d'une situation générale, et que lorsque les sources dont on dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un/e requérant/e dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. La charge de preuve incombe au requérant. Ensuite, cet élément général ne vise pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009). Soulignons aussi que le fait que la situation de l'intéressé dans son pays d'origine serait moins favorable que celle dont il jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38). Enfin, 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 (Cfr. Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int) ».

3.2.2. La partie requérante soutient, dans la troisième branche du moyen unique, avoir documenté la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.6. du présent arrêt « sur la corruption généralisée en Albanie et sur le vécu personnel [des requérants] de nature à leur faire craindre pour la santé [du troisième requérant] ». Elle invoque à cet égard avoir notamment produit trois articles de presse qui « racontent ce qui est arrivé [aux requérants] avant de quitter l'Albanie pour la Belgique début 2015 ».

À cet égard, le Conseil relève qu'il ne ressort pas de l'avis médical du 18 mai 2022 que le médecin conseil de la partie défenderesse ait pris en considération les trois articles de presse faisant état du « vécu personnel » des requérants et notamment du fait que le premier requérant « a réalisé un raccordement électrique irrégulier afin d'assurer la survie [du troisième requérant] et utiliser l'appareil respiratoire électrique ». Or, étant donné que la partie requérante entendait démontrer, dans leur demande d'autorisation de séjour, que le suivi médical requis n'était pas accessible en Albanie, il appartenait à la

partie défenderesse de répondre à ces allégations relatives au vécu personnel des requérants en Albanie étant donné que le fonctionnaire médecin avait en l'occurrence conclu que le suivi médical requis était accessible au pays d'origine. Partant, le Conseil estime que la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé sa décision dès lors qu'elle n'a produit aucun élément de motivation relatif aux articles de presse mentionnés par la partie requérante. En effet, force est de constater qu'un élément tel que des articles de presse narrants le vécu personnel des requérants et faisant notamment état de la circonstance que le premier requérant « a réalisé un raccordement électrique irrégulier » afin d'assurer le fonctionnement de l'appareil respiratoire électrique du troisième requérant, ne présente nullement un caractère général dès lors qu'il cible spécifiquement et personnellement la situation du troisième requérant au pays d'origine.

3.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse en termes de notes d'observations n'est pas en mesure de renverser le constat qui précède dans la mesure où cette dernière se borne à affirmer que « les documents déposés ne démontrent nullement une quelconque corruption mais un litige civil entre la famille et la compagnie d'électricité qui a coupé le courant suite au défaut de paiement des factures par la famille ». À cet égard, le Conseil relève que la partie requérante n'a pas produit, dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.6. du présent arrêt, les articles de presse susmentionnés afin d'établir le constat d'une quelconque corruption au pays d'origine mais les a plutôt invoqués dans le but d'étayer des éléments factuels de nature à démontrer que « les soins adéquats ne sont pas disponibles et accessibles en Albanie ». De surcroît, cette argumentation s'apparente à une motivation *a posteriori* de l'acte attaqué, laquelle ne saurait être admise, au regard de l'enseignement de la jurisprudence administrative constante, auquel le Conseil se rallie, portant qu'il y a lieu, pour apprécier la légalité de la décision entreprise, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

3.4. Il résulte de ce qui précède que l'avis du médecin conseil n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même de l'acte querellé, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée. Par conséquent, l'acte attaqué viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.5. Partant, le moyen unique est, dans cette mesure, fondé en sa troisième branche, ce qui suffit à l'annulation de l'acte entrepris. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

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 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 13 juin 2022, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme J. MAHIELS,

présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

J. MAHIELS