

Arrêt

n° 342 327 du 5 mars 2026
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. LEMAIRE
Rue Piers 39
1080 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

LE PREMIER PRÉSIDENT DU CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS,

Vu la requête introduite le 14 novembre 2024, par X, qui déclare 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 14 juin 2024.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 janvier 2026 convoquant les parties à l'audience du 24 février 2026.

Entendu, en son rapport, M. OSWALD, premier président.

Entendu, en leurs observations, Me L. DE JONG *loco* Me A. LEMAIRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AMRI *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. Le requérant, de nationalité albanaise, est arrivé sur le territoire belge, accompagné de sa mère, à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Le 2 janvier 2019, le requérant et sa mère ont introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges, laquelle a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 14 avril 2019.

1.3. Le 7 juin 2019, le requérant et sa mère ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 13 mars 2020, par l'arrêt n° 256 493, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de la décision visée au point 1.2. du présent arrêt.

1.5. Le 16 novembre 2020, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt.

1.6. Le 17 novembre 2020, la partie défenderesse a délivré un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale (annexe 13quinquies) au requérant et à sa mère.

1.7. Le 30 avril 2021, par l'arrêt n° 256 493, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de la décision visée au point 1.5. du présent arrêt.

1.8. Le 7 juin 2021, le requérant et sa mère ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.9. Le 15 mars 2022, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée. Cette décision n'apparaît pas avoir fait l'objet d'un recours devant le Conseil. Le même jour, la partie défenderesse a délivré deux ordres de quitter le territoire.

1.10. Le 23 octobre 2023, le requérant et sa mère ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.11. Le 5 février 2024, par les arrêts n° 301 031 et 301 032, le Conseil a annulé les décisions visées au point 1.9. du présent arrêt.

1.12. Le 14 juin 2024, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant recevable mais non fondée la demande visée au point 1.8. du présent arrêt. Il s'agit de l'acte attaqué, lequel est motivé 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 [F. T.] 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 l'Albanie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 13.06.2024 (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 en Albanie.

Dès lors,

Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé [F. T.] souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure que ces pathologies n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Albanie.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...).

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

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 ».

1.13. Le 3 octobre 2024, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.10. du présent arrêt. Cette décision fait l'objet d'un recours pendant devant le Conseil, enrôlé sous le numéro 326 773.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique « *de l'erreur manifeste d'appréciation, et de la violation [,] des articles 7, 9ter et 62 § 2 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 décembre 1980); des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; des articles 3, 8 et 13 de la Convention européenne des Droits de l'Homme; des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe de soin et de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, Du principe de l'autorité de chose jugée [,] Du principe de l'égalité des armes et des droits de la défense ».*

2.2. Dans une première branche, le requérant fait notamment valoir ce qui suit :

« Le médecin-conseil de la partie adverse mentionne dans son avis daté du 13.06.2024, sous l'intitulé « Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine » : 3. La maison des Etoiles (pp. 10 et 11) 4. Il existe plusieurs centres pour la santé mentale » (p. 11) et affiche une capture d'écran de références dans Google Maps 5. <http://www.santegidio.org/> » (p. 12) 6. Maison pour handicapé (p. 12), sous l'intitulé duquel une maison pour femmes est mentionnée, et une « maison rouge » Force est de constater qu'il s'agit de centres généraux pour personnes handicapées. Or, Votre Conseil avait déjà reproché à la partie adverse, par son arrêt prononcé le 05.02.2024 (n° 301 031), ce qui suit : « De plus, quant aux maisons rouges de Tirana que le médecin conseil mentionne dans le point relatif à l'accessibilité des soins, rien ne permet de déduire des informations contenues dans l'avis médical que celles-ci sont adaptées aux personnes atteintes d'autisme comme c'est le cas du requérant. Dès lors, les allégations de la partie défenderesse ne permettent aucunement de renverser les constats posés supra » (C.C.E., arrêt n° 301 031 du 05.02.2024, p. 5). [...] En considérant ainsi que le requérant pourrait intégrer un centre général pour personnes handicapées, telle que la Maison Rouge que la partie adverse avait déjà mentionnée lors de l'adoption de sa décision précédente, la partie adverse viole dès lors le principe de l'autorité de chose jugée, ce qui justifie amplement l'annulation de la décision contestée. Notons à cet égard que la partie adverse reconnaît, en page 3 de l'avis médical auquel elle fait référence dans sa décision du 14.06.2024, qu'il existe des centres pour personnes adultes autistes, dès lors qu'elle indique : « en cas de pénurie de centre spécialisés pour autistes, (...) » (p. 3 de l'avis médical du Dr [M.W.]). Le fait que les centres d'accueil pour autistes soient en pénurie en Belgique ne permet pas de considérer que les soins sont disponibles en Albanie. Quant à l'affirmation Du Dr [M.W.], selon laquelle un centre général pour handicapés mentaux est suffisant dès lors que le personnel est « formé et attentif » (p. 3 de l'avis médical du Dr [M.W.]), elle ne peut être considérée comme suffisamment étayée, dès lors qu'elle est fondée uniquement sur une capture d'écran d'un rapport rédigé en 2017 faisant un lien entre les troubles du comportement et le handicap mental sévère. Ce qui précède n'est nullement en mesure de renverser le constat posé par le psychiatre de Monsieur [T.F.], selon lequel son patient a besoin d'un cadre institutionnel spécialisé en autisme ainsi que de soins psychiatriques spécialisés. [...] Complémentairement à ce qui précède, force est de constater que la partie adverse ne semble pas avoir pris en considération les éléments soulevés par Votre Conseil dans son arrêt précité, dès lors qu'aux points 1 et 2 relatifs à la disponibilité des soins au pays d'origine, elle s'est bornée – sauf à mentionner la disponibilité de neurologues –, à vérifier la disponibilité de psychiatres, neurologues et autres professionnels de la santé, pédiatriques. Au point 7 de la même partie de l'avis, elle indique : « <https://www.mbstudio.al/> » (p. 13) et colle dans son avis une capture d'écran d'un bureau d'architecture, sur laquelle il est écrit « Regional Centre For Asylum ». Le site indique ensuite ce qui suit : « Regional Center for Autism (RCA) is established with the overall objectives to offer a package of health, educational and social activities/services for autistic children and their families. In particular the center offer treatment, rehabilitation, education, support services, Promote a healthy physical being, psycho-emotional and social development of children with special needs »

(<https://www.mbstudio.al/work/regional-center-for-autism/>). Votre Conseil avait pourtant déjà soulevé, par son arrêt prononcé le 05.02.2024, que : « Par ailleurs, il ressort également de l'avis médical précité que le médecin conseil a relevé, en se fondant sur la revue de l'association Autism-europe (Link), que des centres prenant en charge des personnes autistes existaient en Albanie. Or, dans cette source, il est fait mention de la prise en charge d'une centaine d'enfants entre 2 et 18 ans, pour toute l'Albanie, ce qui jette un doute plus que sérieux sur la disponibilité de ces centres pour le requérant au vu, d'une part, du faible nombre d'enfants pouvant être pris en charge dans ces centres et, d'autre part, de la tranche d'âge des enfants pris en charge qui ne correspond pas à celle du requérant qui avait déjà 20 ans lors de la prise de l'acte attaqué » (C.C.E., arrêt n° 301 031 du 05.02.2024, p. 5 – le requérant souligne). Dès lors que la partie adverse fait à nouveau référence à des centres pour enfants pour démontrer la disponibilité des soins, force est de constater que la partie adverse a une nouvelle fois violé l'autorité de chose jugée, ce qui justifie amplement l'annulation de la décision contestée ».

2.3. Dans une deuxième branche, le requérant développe notamment l'argumentation suivante :

« Malgré l'absence des requêtes MedCOI au dossier, le requérant relève :

- Que la requête MedCOI AVA 15368 (p. 5), datée de 2021, soit d'il y a plus de trois ans, concerne la disponibilité de professionnels de la santé pédiatriques ;
- Que la requête MedCOI AVA 16489 (pp. 7 et 8), concerne la disponibilité de professionnels de la santé pédiatriques ;
- Le requête MedCOI AVA 16225 concerne la disponibilité de neurologues uniquement ;
- Que le site internet cité au point 2 <http://www.qsut.gov.all> (p. 9) est résumé comme suit par le médecin-conseil de la partie adverse: « disponibilité neurologue, neuropsychiatres, neuropédiatre, psychiatres,... Les captures d'écran démontre que le médecin-conseil insiste sur la disponibilité d'un service de neuropédiatrie ;
- Que le point 3 « La maison des Etoiles » (pp. 10 et 11), le point 4 « il existe plusieurs centres pour la santé mentale » (p. 11) et le point 5 « <http://www.santegidio.org/> » (p. 12) ne concernent que les centres généraux. Sur ce point, le requérant se réfère au point 3 du présent recours.
- Que le point 6 « Maison pour handicapé » (p. 12) fait état d'une « maison d'accueil protégée pour huit femmes ». Le requérant étant un homme, il ne pourrait pas bénéficier d'un place dans cette maison d'accueil. Quant à la Maison Rouge, le requérant s'en réfère au point 3 du présent recours.
- Que le point 7 <http://www.mbstudio.al/> (p. 13), n'est que cité par la partie adverse, qui produit également une capture d'écran sur laquelle le requérant peut lire « Regional Center For Autism ». Outre le fait que les informations communiquées en annexe de la décision contestée ne sont pas suffisante pour que cette dernière soit considérée comme étant valablement notifiée, force est de constater que, comme exposé au point 3 du présent recours, ce centre n'accueille que les enfants.

Il résulte ainsi de ce qui précède que les points 1, 2 et 7 de l'avis médical du Dr [M.W.], qui se trouve sous l'intitulé « Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine » ne mentionnent nullement la disponibilité et l'accessibilité de psychiatres – et encore moins de psychiatres spécialisés en autisme –, compétents pour accompagner le requérant, qui est un adulte puisqu'il est âgé de 22 ans désormais. Quant aux points 3 à 6 de l'avis du médecin conseil, il ne fait référence qu'à des centres généraux. Le requérant s'en réfère au point 3 du présent recours. A la lecture de ce qui précède, la partie adverse a commis une erreur manifeste d'appréciation en considérer que le requérant pourrait bénéficier des soins et traitements nécessaires en Albanie. Ce faisant, la partie adverse fait totalement fi de la vidéo transmise par le requérant par son courrier électronique du 22.04.2024, ainsi que la traduction de celle-ci en français, selon laquelle : « Le ministère admet qu'il ne couvre pas les soins médicaux pour les personnes autistes de plus de 18 ans (min. 47,15"), car cet âge constitue la limite pour les services qu'il propose ». Ce qui précède est en outre confirmé par un article publié le 29.09.2024, selon lequel : « [...] », 20.09.2024, disponible sur <https://fr.botasot.al/lufta-e-vetmuar-efamiljeve-te-prekura-nga-autizmi-ne-shqiperi/> - pièce n° 4). L'article précité confirme qu'il n'existe pas de centre spécialisé pour accueillir Monsieur [T.F.], comme l'estime nécessaire son psychiatre, le Dr [J.V.V.]. Compte tenu de ce qui précède, force est de constater que la partie adverse ne pouvait valablement considérer que les soins et traitements sont nécessaires à l'état de santé du requérant en Albanie. Il y a dès lors lieu d'annuler la décision contestée, et, entre-temps, de la suspendre ».

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Sur le moyen unique, toutes branches réunies, 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 et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type dont le modèle est déterminé par le Roi. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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 9^{ter} précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (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 9^{ter} précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Il convient également de rappeler que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer celle-ci 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'intéressée. 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. En l'espèce, l'acte attaqué est fondé sur l'avis médical d'un fonctionnaire médecin, établi le 13 juin 2024, sur la base des éléments médicaux produits par le requérant. Les conclusions de cet avis sont reprises dans la motivation de l'acte attaqué, lequel a été joint dans sa totalité en annexe dudit acte, et porté à la connaissance du requérant, simultanément. Il est donc incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés. Le fonctionnaire médecin y constate que le requérant souffre de « *[r]etard mental, autisme avec problématique d'agression, épilepsie, atriumseptumdefect, tremblements* » et relève que son traitement actuel est le suivant : « *Médication selon le certificat médical contresigné au 11/1/2024 par Dr [J.V.D.] : Etumine (clotiapine), diazépam, Indéral (propranolol) Suivi par médecin traitant et psychiatre, logopède. Centres pour handicapés mentaux* ». Il estime que le traitement requis par l'état de santé du requérant est disponible et accessible en Albanie.

Le fonctionnaire médecin conclut qu'« *il n'y a pas de contre-indication pour un retour au pays d'origine car il n'y a pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant ni un risque réel pour [la] vie [du requérant] ou son intégrité physique vu que le traitement adéquat y est disponible et accessible* ».

3.3.1. Le Conseil observe qu'il ressort de l'avis médical du 13 juin 2024 que lors de l'introduction de sa demande d'autorisation de séjour, le requérant a déposé plusieurs certificats médicaux, parmi lesquels figure une attestation établie le 28 mai 2021 par le Docteur B., faisant état de la nécessité d'un suivi par un psychiatre disposant de compétences en matière d'autisme ainsi que par un centre spécialisé.

S'agissant des centres d'accueil, le médecin fonctionnaire a conclu à la disponibilité du traitement requis après avoir énuméré plusieurs structures, dont aucune n'est spécialisée dans la prise en charge des profils tel que celui présenté par le requérant. En effet, comme le relève à juste titre ce dernier, il n'apparaît pas que ces structures accueillent spécifiquement des adultes présentant un retard mental, de l'autisme et de l'agressivité.

S'agissant des requêtes MedCOI, force est de constater qu'elles font uniquement état de la possibilité d'une hospitalisation pédiatrique de jour et d'une hospitalisation psychiatrique en unité fermée (volontaire ou sous la contrainte). Quant à la « *Maison des Etoiles* », la capture d'écran y relative laisse seulement apparaître qu'il s'agit d'un « *Accueil de Jour pour personnes handicapées en Albanie* » qui « *permet à des jeunes albanais handicapés mentaux de bénéficier d'un lieu d'accueil de jour (activités, repas, événements ...)* », que le « *projet est fragile mais existant, les mamans des jeunes qui le portent ont besoin d'encouragement, de*

soutien » et qu'il a pour ambition « dans la continuité de ce qui a été mis en place les dernières années : [de s]outenir les lieux d'activités déjà existants : potager, bougies, cuisine [, m]ettre en place un atelier mosaïque [,o]rganiser un repas festif et amical [,a]voir des temps de partage avec les personnes en Albanie qui portent le projet [,e]ffectuer des sorties ensemble à Tirana et ses environs » (le Conseil souligne). Quant à la clinique « Mental Health Albania », et aux services « Mental Health NjVKSh », « Klinikë Psikologjike & Psikiatrike "Catharsis", Psikolog...», « Klinika EGO - Mjek Psikiater & Psikolog | Konsulta P... » et « Spitali Psikiatrik "Dr. Sadik Dinçi" – Elbasan », le fonctionnaire médecin se contente d'en faire état au moyen d'une capture d'écran vraisemblablement issue d'une recherche Google, laquelle capture d'écran ne donne aucune information sur les traitements mis en place dans ces établissements et ne révèle nullement une prise en charge des adultes présentant un retard mental et souffrant d'autisme et d'agressivité. En ce qui concerne les « Maisons rouges » de Tirana, le Conseil relève, à nouveau, à l'instar du requérant, qu'aucun élément figurant dans l'avis médical ne permet d'établir qu'elles seraient adaptées à l'accueil d'hommes adultes atteints d'autisme, ce constat ayant par ailleurs déjà été posé par le Conseil dans son arrêt n° 301 031 du 5 février 2024, rendu dans la même affaire. Le même constat peut être opéré en ce qui concerne ce que le fonctionnaire médecin nomme « Maison pour handicapé », en point 6 de son avis médical, la capture d'écran collée à la suite de ce titre évoquant l'ouverture prochaine d'une maison d'accueil « *protégée pour huit femmes ayant des problèmes de santé mentale, auparavant accueillies dans un hôpital psychiatrique* » (le Conseil souligne). Enfin, s'agissant du point 7 de l'avis médical en ce qu'il vise la disponibilité du traitement et des soins requis, le Conseil observe que le médecin fonctionnaire s'est contenté d'y insérer une capture d'écran ainsi qu'un lien renvoyant vers un studio d'architecture, lequel aurait travaillé sur plusieurs projets, dont la construction d'un centre régional pour l'autisme. À la consultation dudit site internet, il n'est nullement permis d'établir avec certitude que ce centre serait effectivement en activité, ni qu'il assurerait la prise en charge d'hommes majeurs présentant un profil comparable à celui du requérant. Les indications figurant sur le site du cabinet d'architecture, lequel mentionne notamment que « *Regional Center for Autism (RCA) is established with the overall objectives to offer a package of health, educational and social activities/services for autistic children and their families* » (le Conseil souligne), laissent au contraire apparaître que la structure serait destinée à l'accueil d'un public mineur.

S'agissant des observations formulées par le fonctionnaire médecin sous la rubrique « Traitement actif actuel » de l'avis médical, il y a lieu de relever qu'elles ne sont, pour certaines, assorties d'aucun élément probant et qu'elles se rapportent, pour d'autres, à des structures destinées à un public mineur. Le Conseil relève par ailleurs que ces différentes considérations apparaissent entachées d'incohérences, voire de contradictions, ce qui en fragilise la crédibilité. S'agissant particulièrement des remarques selon lesquelles les « *centres d'accueil pour autistes sont également en pénurie en Belgique* » et « *[i]l y a également pénurie en ce qui concerne les centres de diagnostics pour les adultes. En effet, en Belgique francophone, le Centre Ressources Autisme de Liège (CRAL) est un des rares* », elles ne sont pas de nature à démontrer la disponibilité et l'accessibilité de telles structures en Albanie, comme le relève utilement le requérant.

3.3.2. Il convient par ailleurs de relever que le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse n'a pas davantage vérifié la disponibilité, au pays d'origine, d'un psychiatre spécialisé dans la prise en charge de l'autisme. En effet, les requêtes MedCOI attestent uniquement de la disponibilité, en Albanie, d'un suivi par un psychiatre. Quant au lien mentionné par le fonctionnaire médecin au point 2 de son avis médical, celui-ci renvoie vers le site internet d'un hôpital universitaire, duquel il ne ressort pas que l'établissement disposerait, en son sein, de psychiatres spécialisés dans la prise en charge de l'autisme.

En outre, contrairement à ce que semble soutenir le médecin fonctionnaire dans son avis médical, la circonstance que le psychiatre suivant le requérant en Belgique soit inscrit à l'INAMI en qualité de psychiatre, sans mention d'une spécialisation en autisme, ne saurait, à elle seule, établir qu'il ne disposerait pas d'une compétence particulière en cette matière, rien n'indiquant qu'une telle spécialisation fasse l'objet, auprès de l'INAMI, d'une nomenclature distincte.

En tout état de cause, à supposer même que ce praticien, qui n'est manifestement pas le seul médecin à assurer le suivi du requérant, ainsi qu'il ressort du point « Histoire clinique et certificats médicaux versés au dossier » de l'avis médical, ne dispose pas d'une telle qualification, il ne peut en être déduit que le requérant ne requiert pas une prise en charge spécialisée dans son pays d'origine, comme l'atteste le certificat médical visé au point 3.3.1. du présent arrêt. Il ne saurait dès lors être admis que le médecin fonctionnaire se soit dispensé de vérifier concrètement la disponibilité d'un tel suivi spécialisé au pays d'origine.

Il découle des développements qui précèdent qu'il ne peut être affirmé, avec certitude, que les institutions et soins requis par l'état de santé du requérant sont disponibles en Albanie.

3.4. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait notamment valoir, quant aux centres spécialisés dans l'autisme, que « *le médecin conseil que ces centres d'accueil pour autistes sont également en pénurie en Belgique. Il mentionne également qu'en cas de pénurie de centre spécialisé pour autiste, un centre*

général pour handicapés mentaux est suffisant dès lors que le personnel est formé et attentif. La partie requérante le conteste mais elle se contente de prendre le contrepied de la décision à cet égard. Or, la partie défenderesse rappelle à cet égard que Votre Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. En effet, dans le cadre du présent contrôle de légalité, le Conseil de céans ne peut pas substituer son appréciation des faits à celle qu'a portée l'administration et doit au contraire se borner à vérifier si celle-ci n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné de ces faits une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation ». Elle indique également que « le docteur [V.D.J.], médecin traitant la partie requérante, est inscrit comme psychiatre auprès de l'Inami. Il n'y est évoqué aucune compétence en autisme. La partie défenderesse en déduit que si la partie requérante est suivie en Belgique par un psychiatre (général), il ne peut être exigé qu'elle soit suivie en Albanie par un psychiatre spécialisé en autisme (spécialité n'existant d'ailleurs pas en Belgique) ». Cette argumentation n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent. En outre, contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, le requérant ne s'est pas contenté de prendre le contrepied de l'avis médical mais a justement relevé que « [l]e fait que les centres d'accueil pour autistes soient en pénurie en Belgique ne permet pas de considérer que les soins sont disponibles en Albanie » et « [q]uant à l'affirmation Du [fonctionnaire médecin], selon laquelle un centre général pour handicapés mentaux est suffisant dès lors que le personnel est « formé et attentif » [...], elle ne peut être considérée comme suffisamment étayée, dès lors qu'elle est fondée uniquement sur une capture d'écran d'un rapport rédigé en 2017 faisant un lien entre les troubles du comportement et le handicap mental sévère ».

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, en ce qu'il est pris de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation 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

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 14 juin 2024, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

M. OSWALD, premier président,

E. TREFOIS, greffière.

La greffière, Le président,

E. TREFOIS M. OSWALD