



## Arrêt

**n° 216 164 du 31 janvier 2019  
dans l'affaire X I**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA  
Quai de l'Ourthe 44/1  
4020 LIÈGE**

**contre :**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la  
Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de  
la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IE CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 3 août 2015, en son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, par X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 10 juillet 2015.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 décembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 9 janvier 2019.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. KOGBERSKA loco Me J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS loco Mes D. MATRAY et Me C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. Le 2 juin 2009, la requérante a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée négativement, aux termes de l'arrêt n° 51 887 du Conseil de céans, prononcé le 29 novembre 2010.

1.2. Le 7 février 2013, la requérant a introduit, pour elle-même et ses deux enfants mineurs, une deuxième demande d'asile auprès des autorités belges.

Le 11 février 2013, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prise en considération de cette demande. Cette décision n'apparaît pas avoir été entreprise de recours.

1.3. Par courrier daté du 26 juin 2015, la requérante a introduit, pour elle-même et ses deux enfants mineurs, 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980), invoquant un problème de santé dans le chef de son fils cadet.

1.4. Le 10 juillet 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, notifiée à la requérante le 22 juillet 2015, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motif:*

*Article 9ter §3 – 3° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012); le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1<sup>er</sup>, alinéa 4.*

*Conformément à l'article 9ter §3 3° de la loi du 15 décembre 1980, remplacé par l'art 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses, la demande 9ter doit sous peine d'irrecevabilité contenir dans le certificat médical type trois informations de base qui sont capitales pour l'évaluation de cette demande ; la maladie, le degré de gravité de celle-ci et le traitement estimé nécessaire.*

*En l'espèce, [H.L.] fournit un certificat médical type daté du 19.06.2015 tel que publié dans l'annexe à l'arrêté royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêté royal du 17.05.2007 établissant l'existence d'une pathologie. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie. Notons que le certificat se réfère à une attestation en annexe. Cependant l'attestation annexée à laquelle se réfère le certificat médical type ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité. L'information médicale dans la section D du certificat médical type ne concerne que les conséquences et les complications possibles si le traitement est arrêté, cette information ne peut aucunement être considérée comme un degré de gravité de la maladie. En effet, ces données sont purement spéculatives et non liées à la situation sanitaire actuelle du demandeur. (Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012). Le requérant reste donc en défaut de communiquer un des renseignements requis au § 1<sup>er</sup>, alinéa 4. L'intention du législateur d'exiger la communication des trois informations est claire et l'article 9ter est opposable depuis le 10.01.2011.»*

1.5. Le 10 juillet 2015, la partie défenderesse a également pris, à l'égard de la requérante, un ordre de quitter le territoire. Cette décision n'apparaît pas avoir été entreprise de recours.

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et des « principes de précaution, de minutie et de bonne administration ».

2.2. Après de brèves considérations théoriques relatives à la portée de l'obligation de motivation formelle, elle reproche à la partie défenderesse de faire une « lecture extrêmement littérale » du certificat médical type joint à la demande visée au point 1.3. Elle relève que ledit certificat « établi[t] que [H.L.] [le fils cadet de la requérante] est né en 2012 avec une fente labiale G incomplète et une fente palatine incomplète et que malgré deux opérations, une fuite nasale persiste » et que celui-ci « devra à nouveau être opéré à l'âge de 6 ans pour enfin espérer corriger définitivement ce problème », et soutient que « le degré de gravité de sa maladie ne fait aucun doute et ressort clairement du certificat médical produit et de l'attestation annexée ». Elle considère que « si vraiment la partie [défenderesse] avait encore eu des doutes quant à la gravité de la pathologie de [H.L.], elle pouvait inviter la requérante à fournir un complément d'information », et souligne que « le degré de gravité découle clairement du fait que deux opérations ont déjà été nécessaires, qu'une fuite nasale persiste avec les risques que cela implique en termes d'alimentation et d'infections, qu'au moins deux autres opérations doivent être réalisées et qu'un suivi régulier est nécessaire », ajoutant que « toutes ces informations figurent dans le certificat médical type et son annexe ». Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir « manqué à son devoir de motivation et [de ne pas avoir] respecté les principes de précaution, de bonne administration et de minutie », arguant que « si elle l'avait fait, elle n'aurait certes pas rendu la décision litigieuse ainsi motivée ». Elle ajoute encore que « contrairement à ce que la partie [défenderesse] déclare dans la décision litigieuse, l'information médicale figurant dans la section D du certificat médical type n'est pas « purement spéculative et non liées à la situation sanitaire actuelle du demandeur » », mais qu'« au contraire, l'information dans cette section déclare de manière certaine que les **troubles actuels**, à savoir notamment les fuites nasales, persisteront dans l'avenir en l'absence de soins », et en conclut que « cela établit d'ailleurs de manière certaine le degré de gravité puisque nous sommes en présence

de troubles qui perturbent l'alimentation d'un enfant en bas âge ». Elle fait grief à la partie défenderesse de commettre « une erreur manifeste d'appréciation de la situation médicale de [H.L.] et [de] conteste[r] de manière abusive le libellé des explications fournies par le Dr [J.] dans le certificat médical type pour justifier sa décision d'irrecevabilité ».

### 3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil observe qu'alors même que la jurisprudence du Conseil d'Etat à laquelle il se rallie considère que « [...] le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif [...] » (cf. notamment CE, arrêt n°188.251 du 27 novembre 2008), la partie requérante reste en défaut d'identifier le « principe de bonne administration » qu'elle estime avoir été méconnu en l'espèce, ainsi que d'exposer la manière dont celui-ci aurait été ignoré.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger qui souhaite introduire une demande d'autorisation de séjour en application de cette disposition, doit transmettre à l'Office des Etrangers, notamment, « *un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres* », lequel indique « *la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ».

Il rappelle également qu'il résulte des travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010, remplaçant l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, que cette exigence vise à clarifier la procédure prévue, afin qu'elle ne soit pas utilisée de manière impropre par des étrangers qui ne sont pas réellement atteints d'une maladie grave dont l'éloignement entraînerait des conséquences inacceptables sur le plan humanitaire (Doc. parl., Ch., 53, 0771/1, Exposé des motifs, p. 146 et s.).

Il résulte de ces dispositions et de leur commentaire que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux mentions figurant sur le certificat médical type produit. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Le Conseil rappelle en outre que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen des pièces versées au dossier administratif, qu'à l'appui de la demande visée au point 1.3., la requérante a produit, notamment, un certificat médical type, datés du 19 juin 2015, lequel fait état, à la rubrique intitulée « *B/DIAGNOSTIC : description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'Article 9ter est introduite* », des mentions suivantes : « *persistance fistule palatine, irrégularité du bord rouge de lèvre supérieure* ». Ledit certificat mentionne en outre que cette pathologie ne nécessite pas de traitement médicamenteux ou de matériel médical, mais indique « *fermeture fistule palatine à prévoir vers 2017* », et qu'en l'absence de cette intervention il y aurait une « *persistance fuite nasale [illisible]* ». Le Conseil observe également que la requérante a également produit un courrier du Dr [J.], daté du 12 mars 2015, lequel mentionne « *La maman me signale qu'il persiste une fuite nasale pour les liquides. A l'examen clinique, on observe la persistance d'une fistule palatine ainsi qu'un excès de bord rouge au niveau médian après la fermeture de la fente labiale réalisée l'année précédente. On observe également au niveau de cette lèvre supérieure à gauche, l'insertion de vermillon dans la lèvre blanche. Je pense que cette irrégularité devrait être corrigée vers l'âge de six ans. La fistule palatine antérieure devrait être corrigée plus précocement mais en tout cas au moins à un an de l'intervention précédente. Dans ces conditions, je le reverrai volontiers en consultation dans six mois* ».

En l'occurrence, la partie défenderesse a considéré, dans la motivation de l'acte attaqué, que « [...] ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie. Notons que le certificat se réfère à une attestation en annexe. Cependant l'attestation annexée à laquelle se réfère le certificat médical type ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité. L'information médicale dans la section D du certificat médical type ne concerne que les conséquences et les complications possibles si le traitement est arrêté, cette information ne peut aucunement être considérée comme un degré de gravité de la maladie. En effet, ces données sont purement spéculatives et non liées à la situation sanitaire actuelle du demandeur [...] ».

Force est de constater que l'absence de mention explicite du degré de gravité se vérifie à la lecture des pièces médicales déposées par la partie requérante, et qu'elle n'est, en tant que telle, pas contestée par la partie requérante, en termes de recours.

Par ailleurs, la motivation reprise ci-dessus n'est pas utilement contestée par la partie requérante. En effet, en ce que celle-ci soutient que « le degré de gravité de sa maladie ne fait aucun doute et ressort clairement du certificat médical produit et de l'attestation annexée » et qu'il « découle clairement du fait que deux opérations ont déjà été nécessaires, qu'une fuite nasale persiste avec les risques que cela implique en termes d'alimentation et d'infections, qu'au moins deux autres opérations doivent être réalisées et qu'un suivi régulier est nécessaire », et que « l'information médicale figurant dans la section D du certificat médical type n'est pas « purement spéculative et non liées à la situation sanitaire actuelle du demandeur » mais que « l'information dans cette section déclare de manière certaine que les **troubles actuels**, à savoir notamment les fuites nasales, persisteront dans l'avenir en l'absence de soins », ce qui « établit d'ailleurs de manière certaine le degré de gravité puisque nous sommes en présence de troubles qui perturbent l'alimentation d'un enfant en bas âge », le Conseil rappelle que la volonté du législateur de clarifier la procédure serait mise à mal s'il était demandé au délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent de se livrer à un examen approfondi de tout certificat médical produit et des pièces qui lui sont jointes, afin d'en déduire la nature de la maladie, le degré de gravité de celle-ci ou le traitement estimé nécessaire, alors que ledit délégué n'est ni un médecin fonctionnaire, ni un autre médecin désigné. Partant, l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie. En pareille perspective, les griefs faits à la partie défenderesse de commettre une erreur manifeste d'appréciation et d'opérer une lecture trop « littérale » ou « abusive » des documents susvisés, ne sont pas fondés.

3.2.3. S'agissant du grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir « invité la requérante à fournir un complément d'information », le Conseil observe que, dans le cadre de la demande visée au point 1.3., la requérante a eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon elle, qu'elle remplissait les conditions fixées à la reconnaissance du droit au séjour revendiqué, et rappelle que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de demander l'avis complémentaire d'experts, ou d'examiner le demandeur, lorsqu'ils ne l'estiment pas nécessaire, ni de contacter celui-ci pour l'inviter à compléter sa demande, en cas de carence de celui-ci de le faire d'initiative (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). Le Conseil estime dès lors que l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie, dès lors que, par analogie avec une jurisprudence administrative constante – selon laquelle c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative qu'il incombe d'en informer l'administration qui, pour sa part, ne saurait être tenue de procéder à des investigations, ce sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002) –, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir interpellé la requérante, avant la prise de l'acte attaqué.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être tenu pour fondé.

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

**Article unique.**

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente-et-un janvier deux mille dix-neuf par :

Mme N. CHAUDHRY,

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

M. A.D. NYEMECK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A.D. NYEMECK

N. CHAUDHRY