



Arrêt

n° 303 918 du 28 mars 2024
dans l'affaire X / I

En cause :

1. X

2. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. KPWAKPWO NDEZEKA
Rue du Marché aux Herbes 105/14
1000 BRUXELLES

contre;

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA IÈRE CHAMBRE.

Vu la requête introduite le 30 août 2023, par X et X qui déclarent être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 juin 2023.

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 15 janvier 2024 convoquant les parties à l'audience du 9 février 2024.

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

Entendu, en leurs observations, Me F. LAURENT *loco* Me E. KPWAKPWO NDEZEKA, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUivant :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. A la suite d'une première tentative infructueuse, la première partie requérante a obtenu, le 10 décembre 2015, un visa de court séjour en Belgique pour raison médicale. Son épouse, soit la deuxième partie requérante, s'est également vu accorder un visa de court séjour afin de l'accompagner.

1.2. Le 14 juin 2016, la partie défenderesse a accordé à la première partie requérante une prorogation de sa déclaration d'arrivée, jusqu'au 3 septembre 2016.

1.3. Le 26 juillet 2016, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Par un courrier recommandé du 16 septembre 2016, reçu par la partie défenderesse le 19 septembre 2016, le conseil des parties requérantes a informé la partie défenderesse du suivi médical en cours et d'une intervention chirurgicale, intervenue le 24 août 2016. Ledit courrier renseignait également la transmission de pièces médicales.

Le 20 septembre 2016, le fonctionnaire médecin a rendu un avis, dans le cadre de l'article 9ter, §3, 4° de la loi du 15 décembre 1980.

Le 7 octobre 2016, la partie défenderesse a déclaré la demande susmentionnée irrecevable.

Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'égard des parties requérantes des ordres de quitter le territoire (annexes 13).

Le 24 mars 2017, le Conseil a annulé les décisions précitées par un arrêt n° 184 334 au motif principal que l'avis médical concluait que seul un suivi médical aurait été encore utile à la première partie requérante et qu'il n'a pas été tenu compte d'un certificat médical établi le 29 août 2016, lequel tendait à indiquer que l'état de santé de la première partie requérante nécessitait encore de la chirurgie oculaire.

Le 8 juin 2017, le fonctionnaire médecin a rendu un second avis.

Le 12 juin 2017, la partie défenderesse a déclaré la demande susmentionnée irrecevable. Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'encontre des parties requérantes un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Par un arrêt n°198 756 du 26 janvier 2018, le Conseil a rejeté le recours en suspension et en annulation introduit par la première partie requérante à l'encontre de ces décisions.

1.4. Le 31 octobre 2017, la première partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 22 mai 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la première partie requérante (annexe 13).

Par un arrêt n°251 936 du 30 mars 2021, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.5. Le 30 avril 2021, la deuxième partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 26 septembre 2022, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Par un arrêt n°299 098 du 21 décembre 2023, le Conseil a rejeté le recours introduit contre ces décisions.

1.6. Le 6 mars 2023, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 16 mai 2023, les parties requérantes ont adressé à la partie défenderesse un courriel afin d'actualiser leur demande.

Le 16 juin 2023, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, qui a été notifiée le 31 juillet 2023, 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 § 1er, 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, l'intéressé fournit un certificat médical type daté du 03.01.2023 établissant l'existence d'une pathologie. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun traitement. En effet, dans la rubrique C/Traitement

actuel, ne figure aucune information quant à un traitement médicamenteux quelconque. Les interventions chirurgicales mentionnées pour la cataracte et décollement de la rétine sont anciennes, la dernière datant de 2017.

Le requérant reste en défaut de communiquer dans le certificat médical type un des renseignements requis au § 1er, 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. Etant donné que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande, il ne peut être tenu compte d'éventuels compléments (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011). Dès lors, la demande est déclarée irrecevable. »

2. Exposé du moyen unique d'annulation.

2.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la «

- *Violation des articles 9ter et 62, §2 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.*
- *Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.*
- *Violation du principe général de bonne administration impliquant notamment un devoir de prudence, de minutie et l'obligation de tenir compte de tous les éléments de la cause, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs et de l'erreur manifeste d'appréciation ».*

2.2. Elles contestent la décision querellée selon laquelle le certificat médical type du 3 janvier 2023, soit le certificat médical joint à la demande, ne mentionne aucun traitement en faisant valoir, en premier lieu, que :

- les rubriques B et E dudit certificat renseignent que la première partie requérante souffre d'une cécité quasi complète, qu'il n'y a pas d'évolution possible, sauf revalidation ;
- dans la rubrique F, relative aux besoins spécifiques en matière de suivi médical et soins de proximité, est mentionnée une « *prise en charge par un centre de revalidation visuelle* » ;
- et que, dans la rubrique G, il est indiqué que quatre annexes sont jointes au certificat médical, dont une attestation détaillée établie le 3 janvier 2023 par le médecin traitant qui a complété le certificat médical type et qui a décrit en conclusion ce qui suit : « *Ce patient présente une cécité quasi complète. Il devrait être orienté et bénéficier d'une prise en charge par des centres de revalidation ophtalmologique (La Ligue de Braille, La Maison des Aveugles à Ghlin (sic...) afin d'apprendre à se déplacer de façon plus autonome à l'aide d'un canne blanche et divers aides techniques afin d'améliorer sa vie quotidienne. Ce genre de centre me semble difficilement accessible dans son pays d'origine* ».

Les parties requérantes précisent avoir également joint à leur demande un formulaire établi par l'ASBL « Amis des Aveugles » attestant de la demande d'intervention auprès du Fond de solidarité afin de prendre en charge le coût des prestations de revalidation recommandée par le médecin traitant et décrivant la prise en charge comme un « *programme d'apprentissage, de suivi médical et thérapeutique* ».

Elles estiment qu'il ressort du certificat médical type et des annexes précitées qu'il est bien fait mention de cette revalidation, laquelle constitue un traitement nécessaire de suivi médical et de soins de proximité dont la première partie requérante doit bénéficier.

Les requérants soutiennent que l'article 9ter, § 1er, alinéa 4 de la loi du 15 décembre 1980 exige que le certificat indique « la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire » mais ne prévoit pas que le traitement doive figurer dans la rubrique « C/ Traitement actuel » du certificat médical type afin de répondre à la communication de ces trois informations requises par cette disposition.

Elles considèrent qu'il n'apparaît pas que la partie défenderesse ait procédé à un examen minutieux, complet et adéquat des éléments personnels de leur demande et estiment que la motivation de la décision attaquée est inadéquate et contraire aux éléments de leur demande.

En second lieu, elles exposent avoir actualisé leur demande le 16 mai 2023 en produisant un certificat médical type et d'autres rapports médicaux mentionnant de nouvelles pathologies dont souffre la première partie requérante. Selon elles, il ne ressort pas de la motivation de la décision attaquée que la partie défenderesse les ait pris en compte. Elles affirment ne pas comprendre les raisons pour lesquelles la partie défenderesse n'a pas répondu à ces éléments complémentaires.

3. Réponse de la partie défenderesse

La partie défenderesse fait valoir ce qui suit dans sa note d'observations :

« 1. La premier requérant a sollicité une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, lequel impose en son paragraphe 1er:

«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 séjournier dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique. 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 prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical [2 datant de moins de trois mois précédent le dépôt de la demande]2 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.»

Conformément au prescrit légal, il incombe aux demandeurs de produire avec leur demande **un certificat médical type** qui mentionne trois éléments :

- 1° la maladie
- 2° la gravité de cette dernière
- 3° **le traitement nécessaire.**

Le paragraphe 3, de l'article 9ter précise quant à lui que :

« Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :

1° lorsque l'étranger n'introduit pas sa demande par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué ou lorsque la demande ne contient pas l'adresse de la résidence effective en Belgique;
2° lorsque, dans la demande, l'étranger ne démontre pas son identité selon les modalités visées au § 2 ou lorsque la demande ne contient pas la preuve prévue au § 2, alinéa 3;
3° lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4;
[...] »

2. La partie adverse a considéré, à juste titre, que la demande d'autorisation de séjour introduite par la premier requérant et son épouse est irrecevable du fait que **le certificat médical type**, ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4 de l'article 9ter en ces termes :

« 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 § 1er, 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, l'intéressé fournit un certificat médical type daté du 03.01.2023 établissant l'existence d'une pathologie. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun traitement. En effet, dans la rubrique C/Traitement actuel, ne figure aucune information quant à un traitement médicamenteux quelconque.

Les interventions chirurgicales mentionnées pour la cataracte et décollement de la rétine sont anciennes, la dernière datant de 2017.

Le requérant reste en défaut de communiquer dans le certificat médical type un des renseignements requis au § 1er, 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. Etant donné que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande, il ne peut être tenu compte d'éventuels compléments (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011). Dès lors, la demande est déclarée irrecevable. »

Il est rappelé 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de lui permettre, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet »¹.

Et que, dans le cadre de pareil contrôle, Votre Conseil se limite « à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis 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 »².

Les motifs de l'acte attaqué sont manifestement suffisants pour permettre aux requérants de connaître les raisons qui ont conduit l'autorité compétente à statuer en ce sens.

Exiger davantage de précisions reviendrait à obliger l'autorité administrative à fournir les motifs des motifs qu'elle a retenus pour justifier sa décision³.

3. Contrairement à ce que prétendent les requérants, la partie adverse a procédé à un examen correct du certificat médical type établi le 3 janvier 2023 et produit avec sa demande, à savoir celui du médecin spécialiste en ophtalmologie, Dr C. DEFLORENNE et ses 4 annexes joints à ce certificat médical type.

En effet, si le médecin traitant indique au point « *B/DIAGNOSTIC [...]* » que le premier requérant souffre d'une « *cécité quasi complète* » et partant précise la pathologie invoquée, la partie adverse a pu relever, sans commettre d'erreur d'appréciation qu'en ce qui concerne ce certificat, au point « **C/ Traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B** », l'ophtalmologue n'a absolument rien mentionné, à côté de la mention « *Traitements médicamenteux/matériel médical* », ni à côté de la mention « *durée prévue du traitement nécessaire* ». Par contre au côté de la mention « *Intervention/Hospitalisation (fréquence/dernière en date)* », il a précisé uniquement « *Cataracte, décollement rétine + (illisible) 3 x opérée, dernière en 2017 (Anvers Dr Claes)* » soit des anciennes opérations.

3.1. Or, le point C du certificat médical type mentionne pourtant expressément que le médecin traitant devait mentionner « **C/ Traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B** ».

Aucune mention, n'est faite du traitement actuel sous cet intitulé.

3.2. C'est donc, à tort, que les requérants soutiennent que le traitement actuel du premier requérant est mentionné aux points « *E/ Evolution et pronostic de la/des pathologies mentionnées à la rubrique B* » et « *F/ Si d'application : quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ? Une prise ne charge de la dépendance est-elle médicalement requise (soins de proximité)* » et au point « *G/ Nombre d'annexes jointes au présent certificat : 4* » et partant dans les annexes.

Au stade de la recevabilité, il n'appartient pas à la partie adverse, qui n'a aucune compétences médicales (sic), d'aller chercher dans les autres rubriques du certificat médical type joint à sa demande d'autorisation de séjour (notamment aux points E, F, G,...) ou dans d'autres documents médicaux complémentaires les éléments qui décriraient le traitement médical actuel du premier requérant.

En décider autrement reviendrait à contraindre, *contra legem*, le fonctionnaire de l'Office des étrangers chargé du seul examen de la recevabilité de la demande à se prononcer sur des éléments médicaux, compétence que le législateur a confiée, très logiquement, au médecin fonctionnaire au stade de l'examen au fond.

Votre Conseil a jugé que :

¹ C.C.E., 30 juin 2014, n° 126.488 ; voir également : C.C.E., 30 juin 2014, n° 126.487 et n° 126.490.

² Ibid.

³ C.E., 7 avril 1998, n° 73.017 ; C.E. (réf.), 11 septembre 1998, n° 75.721 ; C.E., 11 octobre 1999, n° 82.803 ; C.E., 3 mars 2000, n° 85.826 ; C.E., 23 février 2001, n° 93.515 ; C.E., 7 décembre 2001, n° 101.671.

« 3.2. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, alinéa 4, de la Loi, 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 9 ter de la Loi, 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 rappelle enfin que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article précité, 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 9 ter, § 1er, alinéa 5, de la Loi, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

[...]

3.3. En l'espèce, la demande d'autorisation de séjour du requérant a été déclarée irrecevable dans le cadre de la première phase susmentionnée. A cet égard, le Conseil observe que, contrairement à ce qui est allégué en termes de requête, le certificat médical type annexé à la demande d'autorisation de séjour ne mentionne nullement le degré de gravité de la pathologie dont souffre le requérant. En effet, à la rubrique « 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 », il est indiqué « schizophrénie désorganisée nécessitant un traitement médicamenteux ». Ainsi, le médecin du requérant a décrit l'affection de ce dernier et a rappelé que celle-ci nécessite un traitement médicamenteux mais il n'a pas précisé expressément le degré de gravité, étant entendu que ce degré de gravité ne peut raisonnablement se déduire de l'énoncé de l'affection ou du suivi d'un traitement médicamenteux. Par ailleurs, s'agissant des informations reprises dans les points A et D, ayant trait à l'historique médical et aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, outre le fait qu'elles ne renseignent pas explicitement non plus sur le degré de gravité, elles ne sont en tout état de cause pas reprises à la rubrique B du certificat médical type.

A ce dernier sujet, le Conseil rappelle qu'il n'appartient pas à la partie défenderesse, chargée de l'examen de la recevabilité de la demande sans l'assistance d'un médecin-conseil, de parcourir l'ensemble des autres rubriques du certificat médical type pour y relever les mentions susceptibles de la renseigner sur la gravité de la pathologie invoquée.

3.4. En conséquence, la partie défenderesse a motivé à bon droit que le certificat médical du 8 septembre 2015 déposé par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de sa maladie, et dès lors, ne fournit pas un des renseignements requis au § 1er, alinéa 4 de l'article 9 ter de la Loi. »⁴

Cette jurisprudence s'applique *mutatis mutandis* lorsqu'il s'agit d'un défaut de mention des traitements médicaux actuels en cours comme dans le cas d'espèce.

3.3. A supposer qu'il faille se référer aux autres points du certificat médical type, *quod non*, il y a lieu de relever que le point E concerne uniquement l'évolution et le pronostic des pathologies mentionnées, tandis que le point F/ vise les besoins spécifiques en matière de suivi médical. Force est de constater que ce n'est qu'à côté de cet intitulé que le médecin traitant évoque « une prise en charge par un centre de revalidation visuelle » et non au point C/ « traitement actuel et date du début du traitement [...] » et le point G/ ne mentionne que le nombre des annexes jointes sans plus.

Jugé que :

« [...] le Conseil rappelle que l'étranger qui souhaite obtenir une autorisation de séjour pour raison médicale doit joindre à sa demande un certificat médical type qui précise la nature de sa maladie, sa gravité et le traitement estimé nécessaire (article 9ter, §1er, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980).

⁴ C.C.E., 1er septembre 2017, n° 191.322, voir dans le même sens : C.C.E. 17 juillet 2018, n°206 860 ; C.C.E, 25 novembre 2015, n° 156 948 ; C.C.E., 27 mai 2015, n° 146.487

L'absence de l'une ou l'autre de ces informations capitales oblige l'autorité administrative à déclarer cette demande irrecevable (article 9ter, §3, 3°). En d'autres termes, dans une telle hypothèse, l'autorité administrative ne dispose pas d'une compétence discrétionnaire; la solution s'impose à elle.

Le Conseil rappelle également que l'autorité administrative ne peut avoir égard qu'aux indications qui figurent dans le certificat médical type. Il s'agit d'une condition de recevabilité formelle. Les termes clairs de l'article 9ter ne laissent place à aucune autre interprétation.

Il est certes admis que la mention de la gravité ne doit pas nécessairement se trouver dans la rubrique sous laquelle on s'attend à la voir, à savoir la rubrique B du certificat médical type intitulée « DIAGNOSTIC: description de la nature et du degré de gravité des affections (...) » (en ce sens, voir C.E., n°229.152 du 13 novembre 2014). Néanmoins, cette mention doit figurer expressément dans le certificat médical type; elle ne peut uniquement se déduire de la lecture des autres documents médicaux joints avec la demande.

En l'espèce, le médecin consulté par la requérante a précisé, dans le certificat médical type daté du 7 décembre 2013 joint à la demande, la nature et/ou les symptômes des pathologies dont souffre la requérante, en l'occurrence des pertes de mémoires, une fatigue importante liée à des troubles du sommeil, de la polyarthrose et une thyroïdite chronique. Ce certificat ne précise cependant pas la gravité de ces pathologies, c'est-à-dire leur niveau de dangerosité ou les séquelles qu'elles engendrent.

La seule mention de leur nature ou des symptômes qui en découlent ne suffit pas à cet égard. Le Conseil rappelle, en effet, qu'à ce stade, la demande étant exclusivement examinée par la partie défenderesse, sans l'appui de son médecin-conseil, il faut que la gravité soit exprimée de manière à être immédiatement perceptible par une personne ordinaire.

Il s'ensuit que la partie défenderesse a pu déclarer cette demande irrecevable pour le motif qu'elle mentionne sans violer les dispositions et principes invoqués au moyen. »⁵

Cet enseignement s'applique mutatis mutandis lorsque la mention du traitement actuel requis fait défaut à la rubrique « C/Traitement actuel ».

4. Les requérants ne peuvent davantage soutenir, qu'il appartenait à la partie adverse d'examiner les autres documents médicaux et formulaire adressé aux Amis des Aveugles, annexés au certificat médical type et à leur complément du 16 mai 2023, pour les motifs déjà exposés ci-dessus – absence de compétence médicale dans le chef de la partie adverse.

5. En conséquence, le moyen n'est pas fondé. »

4. Décision du Conseil

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « [I]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. »

L'article 9ter, § 3, 3° de la loi du 15 décembre 1980, sur lequel se fonde l'acte attaqué, est libellé comme suit :

« Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :

[...]

3° lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4 ; [...] ».

L'article 9ter, §1^{er}, alinéa 4 de la loi du 15 décembre 1980 indique que le demandeur « 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. »

⁵ C.C.E. 21 octobre 2019, n° 227 645.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle n'implique que l'obligation d'informer les requérants 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 des intéressés.

Il suffit par conséquent que l'acte administratif concerné fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de ladite 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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

4.2. En l'espèce, la partie défenderesse a déclaré la demande irrecevable sur la base de l'article 9ter, §3, 3°, de la loi du 15 décembre 1980, au motif que le certificat médical type joint à la demande ne contenait pas les informations requises par l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 4, de la même loi, celui-ci ne mentionnant aucun traitement sous la rubrique « C/Traitement actuel ». Elle a en outre relevé que les interventions chirurgicales mentionnées pour la cataracte et le décollement de la rétine sont anciennes, la dernière datant de 2017.

4.3. En l'occurrence, le Conseil constate d'emblée que les parties requérantes ne contestent pas le motif de l'acte attaqué relatif à l'ancienneté des interventions chirurgicales. Elles contestent cependant l'absence d'indication d'un traitement dans le certificat médical type du 3 janvier 2023, qui a été produit avec la demande, en faisant notamment valoir que d'autres rubriques dudit certificat attestent de ce que le premier requérant souffre d'une cécité quasi complète, qu'il n'y a pas d'évolution possible de la pathologie, sauf revalidation, et qu'une prise en charge par un centre de revalidation visuelle est requise.

S'agissant des rubriques invoquées par les parties requérantes, le Conseil observe que la rubrique B n'évoque que la maladie et son degré de gravité, à savoir une « cécité quasi complète ». Cependant, la rubrique E, consacrée à l'évolution et au pronostic de la maladie, indique ceci : « pas d'amélioration possible – sauf revalidation », et la rubrique F, intitulée « Si d'application : quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ? Une prise en charge de la dépendance est-elle médicalement requise (soins de proximité) ? » contient les indications suivantes :

- « x Oui
- x Prise en charge par un centre de revalidation visuelle ».

Il apparaît clairement, et sans que des compétences médicales soient requises pour ce faire, que ces deux rubriques renseignent qu'un suivi dans un centre de revalidation visuelle est nécessaire pour permettre une amélioration de l'état de santé de la première partie requérante. La partie défenderesse devait à tout le moins prendre en considération ces éléments lorsqu'elle a vérifié si le certificat médical type joint à la demande contenait l'indication du traitement estimé nécessaire.

4.4. Le Conseil ne peut suivre, en premier lieu, l'objection de la partie défenderesse tenue dans sa note d'observations selon laquelle les indications ainsi invoquées par les parties requérantes ne peuvent être prises en considération dès lors qu'elles ne sont pas indiquées dans la rubrique C du certificat médical susmentionné. En effet, comme la partie défenderesse le souligne elle-même dans sa note d'observations, cette rubrique est relative au traitement « actuel ». Or, la loi exige que le certificat médical indique le traitement « estimé nécessaire » et non le traitement « actuel », et il est concevable qu'au jour de la rédaction du certificat médical type, l'intéressé soit encore dans l'attente de recevoir le traitement requis pour sa pathologie. Le Conseil estime que l'absence d'indication relative à un traitement à la rubrique C, et ce malgré l'intitulé de la sous-rubrique consacrée à la « durée prévue du traitement nécessaire » ne permet en tout état de cause pas de considérer que le certificat médical n'indiquerait pas le traitement nécessaire, dès lors que cette rubrique est, plus globalement, consacrée au « traitement actuel ».

Il résulte également de ce qui précède que le Conseil ne peut davantage suivre la partie défenderesse lorsqu'elle soutient dans sa note d'observations qu'elle ne pourrait avoir égard aux autres rubriques. A cet égard, il convient de préciser que, si la loi exige que l'indication du traitement estimé nécessaire figure dans le certificat médical type produit avec la demande, et qu'il peut être exigé que cette indication apparaisse clairement à la lecture de celui-ci, il n'est cependant pas permis à la partie défenderesse d'omettre une indication relative au traitement estimé nécessaire figurant dans ce certificat au motif qu'elle se situerait dans une rubrique dont l'intitulé ne contiendrait pas expressément les termes de « traitement nécessaire ». Au demeurant, aucune des rubriques du certificat médical type ne reprend expressément ces termes dans leur intitulé général.

4.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est fondé, en ce qu'il est pris de la violation du principe général de bonne administration obligeant l'administration à tenir compte de l'ensemble des éléments pertinents de la cause, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs qui exige une motivation adéquate, dans les limites exposées ci-dessus.

4.6. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

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.

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

Article 1^{er}

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 juin 2023, est annulée.

Article 2

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Mme M. GERGEAY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

M. GERGEAY