

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF

VIII^e CHAMBRE

A R R Ê T

n° 264.447 du 7 octobre 2025

A. 235.169/VIII-11.858

En cause : **H. S.**,
ayant élu domicile à la
Centrale générale des services publics (en abrégé :CGSP),
place Fontainas 9-11
1000 Bruxelles,

contre :

l'État belge, représenté par
le ministre de la Santé publique,
ayant élu domicile chez
M^e Hervé DECKERS, avocat,
boulevard Gustave Kleyer 17/01
4000 Liège.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 3 décembre 2021, la partie requérante demande l'annulation de « la décision prise le 7 octobre 2021 par l'Administration de l'Expertise médicale (le Medex) de ne pas reconnaître que l'affection dont [elle] est victime [...] est constitutive d'une maladie grave et de longue durée ».

II. Procédure

Le dossier administratif a été déposé.

Les mémoires en réponse et en réplique ont été régulièrement échangés.

M^{me} Dieu-Hanh Nguyen, auditeur adjoint au Conseil d'État, a rédigé un rapport sur la base de l'article 12 du règlement général de procédure.

Le rapport a été notifié aux parties.

Les parties ont déposé un dernier mémoire.

Par une ordonnance du 8 août 2025, l'affaire a été fixée à l'audience du 3 octobre 2025.

M. Frédéric Gosselin, conseiller d'État, a exposé son rapport.

M^e Marine Wilmet, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et M^e Anne-Catherine Doyen, *loco* M^e Hervé Deckers, avocat, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendues en leurs observations.

M^{me} Dieu-Hanh Nguyen, auditeur adjoint, a été entendue en son avis conforme.

Il est fait application des dispositions relatives à l'emploi des langues, inscrites au titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

III. Faits

1. En 2012, la requérante est nommée à titre définitif en qualité de professeur de cours généraux, spécialité langues germaniques, dans l'enseignement secondaire inférieur et est affectée à l'athénée royal de Koekelberg, dont le pouvoir organisateur est actuellement Wallonie-Bruxelles Enseignement.

2. Elle connaît d'importants problèmes de santé en raison de son handicap physique connu sous le nom de « *Nail patella syndrom* », qui, selon la requête, engendre une malformation importante des deux rotules, l'absence d'ongles, une malformation des coudes qui empêche que ces derniers puissent s'étendre totalement, et une déformation de l'os iliaque. Toujours selon la requête, « cette maladie est en outre évolutive et induit d'autres pathologies (p. ex. : le fait de ne pas disposer de rotule emporte une déficience dans la marche qui, à la longue, induit une usure anormale de la hanche) ».

3. La requérante indique qu'elle a été reconnue comme personne handicapée à plus de 66 % par l'INAMI, atteinte d'une maladie chronique et d'une pathologie lourde que, malgré son état de santé, elle assure sa charge d'enseignement mais qu'elle est néanmoins contrainte de devoir bénéficier de congés pour maladie voire d'exercer ses fonctions en mi-temps thérapeutique.

Elle expose que dans la mesure où son nombre de jours d'absence pour maladie est assez important, elle est souvent placée en disponibilité pour maladie en application du décret de la Communauté française du 5 juillet 2000 'fixant le régime

des congés et de disponibilité pour maladie ou infirmité de certains membres du personnel de l'enseignement'.

4. Le 24 avril 2017, son employeur sollicite sa comparution devant la commission des pensions du Medex. Dans le questionnaire y afférent, la requérante précise, quant à l'« affectation grave dont [elle] est atteinte » : « naissance avec syndrome de *Nail patella* » (dossier administratif, pièce 4).

5. Le 22 août 2017, la commission des pensions du Medex répond à l'employeur que la requérante n'est pas dans les conditions pour être admise à la pension prématurée pour motifs de santé, qu'elle est actuellement inapte à l'exercice de ses fonctions, et que « la maladie dont elle souffrait lors de l'examen a été reconnue, depuis le début de sa période de disponibilité en cours, comme maladie grave et de longue durée comme mentionné dans la réglementation en vigueur dans [son] administration concernant les congés et absences ».

Cette décision est communiquée à la requérante par un courrier séparé et, « pour des raisons de protection du secret médical », sa « motivation médicale » n'est adressée qu'à elle dans les termes suivants (dossier administratif, pièce 12) :

« La décision concernant vote aptitude au travail a été motivée comme suit :

Femme, âgée de 36 ans, enseignante, en congé de maladie depuis le 30 mars 2017 et en disponibilité depuis le 21 avril 2017 à la suite d'une décompensation d'un syndrome congénital de *Nail patella* d'origine génétique avec impotence fonctionnelle douloureuse généralisée de l'ensemble des articulations du corps, glaucome bilatéral et état anxiodépressif réactionnel avec tristesse de l'humeur, crises d'angoisse et insomnie ; complication d'hémorragie digestive haute en mars 2017 suite au stress et au traitement anti-inflammatoire.

L'état de santé est actuellement incompatible avec une reprise des activités professionnelles.

La décision concernant la reconnaissance d'une maladie grave et de longue durée a été motivée comme suit :

Le caractère grave et de longue durée de la maladie est reconnu en raison de la nature de la maladie et des soins coûteux qu'elle nécessite ».

6. Une nouvelle demande de comparution intervient le 21 décembre 2017. Dans le questionnaire y afférent, la requérante confirme qu'elle souffre du « syndrome *Nail patella* de naissance » (dossier administratif, pièce 21).

7. Le 16 mai 2018, la commission susvisée rend une décision identique à celle du 22 août, selon la « motivation médicale » suivante, communiquée à la requérante par un courrier séparé pour les raisons susvisées (dossier administratif, pièce 26) :

« La décision concernant vote aptitude au travail a été motivée comme suit :

Femme, âgée de 37 ans, enseignante, en congé de maladie depuis le 30 mars 2017 et en disponibilité depuis le 21 avril 2017 à la suite d'une décompensation d'un syndrome congénital de *Nail patella* d'origine génétique avec impotence fonctionnelle douloureuse généralisée de l'ensemble des articulations du corps, glaucome bilatéral et état anxiodépressif réactionnel avec tristesse de l'humeur, cirses d'angoisse et insomnie ; complication d'hémorragie digestive haute en mars 2017 suite au stress et au traitement anti-inflammatoire et en février 2018 apparition d'une hernie discale lombaire L4-L5.

L'état de santé est actuellement incompatible avec une reprise des activités professionnelles.

La décision concernant la reconnaissance d'une maladie grave et de longue durée a été motivée comme suit :

Le caractère grave et de longue durée de la maladie est reconnu en raison de la nature de la maladie et des soins coûteux qu'elle nécessite ».

8. Une troisième demande de comparution devant la commission des pensions du Medex intervient le 19 juillet 2018. Dans le questionnaire y afférent, la requérante confirme qu'elle souffre du « syndrome *Nail patella* » (dossier administratif, pièce 33).

9. Le 26 septembre 2018, la commission des pensions du Medex prend acte du fait qu'elle a déjà repris le travail avant l'examen médical et décide qu'elle n'est pas dans les conditions pour être admise à la pension prématurée pour motifs de santé et qu'elle est apte à l'exercice de ses fonctions. Elle répète que « la maladie dont [elle souffrait] lors de l'examen a été reconnue, depuis le début de [sa] période de disponibilité en cours, comme maladie grave et de longue durée comme mentionné dans la réglementation en vigueur dans [son] administration concernant les congés et absences » (dossier administratif, pièce 37).

Elle fait part de cette décision à l'employeur de la requérante par un courrier du 8 novembre 2017 et répète que « le caractère grave et de longue durée de la maladie est reconnu en raison de la nature de la maladie et des soins coûteux qu'elle nécessite » (dossier administratif, pièce 35).

10. Selon la requête, le 1^{er} décembre 2020, la requérante est contrainte de se placer en congé maladie en vue d'une opération chirurgicale au genou en lien avec sa maladie.

11. Le 29 décembre 2020, une quatrième « demande d'examen – Pension anticipée pour raison médicale » est formulée par l'employeur de la requérante, « en congé maladie depuis le 01/12/2020, en disponibilité depuis le 05/01/2021 [sic] ».

Dans le questionnaire y afférent, la requérante confirme, quant à la question de savoir si elle a « été atteinte de pathologie(s) grave(s) et/ou [a] subi une/des intervention(s) chirurgicale(s) », qu'elle souffre du « syndrome *Nail patella* [depuis sa] naissance » et ajoute : « fixation rotule + greffe ligament 25/01/2021 » (dossier administratif, pièce 43).

12. Le 22 juin 2021, la commission des pensions du Medex décide qu'elle n'est pas dans les conditions pour être admise à la pension prématurée pour motifs de santé, qu'elle est inapte actuellement à l'exercice des fonctions mais que la maladie n'est pas une maladie grave et de longue durée, selon la « motivation médicale » suivante (dossier administratif, pièce 45) :

« La décision concernant vote aptitude au travail a été motivée comme suit :

Femme, âgée de 40 ans, enseignante, en congé de maladie depuis le 1/12/2020 en disponibilité depuis le 05/01/2021 à la suite de luxation récidivante rotulienne (dysplasie congénitale des rotules) avec fixation chirurgicale réalisée le 22/01/2021 pour la rotule gauche, rééducation actuellement en cours. Persistance d'une raideur articulaire sévère, boiterie douloureuse et impotence fonctionnelle à la marche.

L'état de santé est actuellement incompatible avec une reprise des activités professionnelles.

La décision concernant la reconnaissance d'une maladie grave et de longue durée a été motivée comme suit :

Le caractère grave et de longue durée de la maladie ne peut être reconnu en l'absence de pronostic péjoratif et de répercussions socio-économiques lourdes ».

13. La requérante interjette appel de cette décision en indiquant qu'elle « join[t] un rapport médical circonstancié au *manager* de qualité médicale pensions, en réfutant les arguments d'ordre médical sur lesquels la décision s'appuie ». À cette occasion, son médecin, le docteur R. V., fait notamment valoir que « le syndrome de *Nail patella* a déjà été reconnu chez [elle] comme maladie grave ».

Il ressort du dossier qu'elle joint plusieurs attestations médicales à son appel, dont celle dudit docteur qui « certifie [qu'elle] présente un handicap physique aux membres inférieurs sous le nom *Patella Nail Syndrom*. Ce handicap est reconnu par l'INAMI et elle suit à cet effet un traitement kinésithérapie pathologie E. En début d'année, une détérioration de la fonction au niveau du genou gauche s'est présentée et a nécessité une intervention chirurgicale [...] ».

14. Le 25 août 2021, le Medex lui adresse une lettre lui faisant part de « la proposition de nouvelle décision qui a été établie sur la base du réexamen en appel », qui répète qu'elle ne remplit pas les conditions pour être admise à la pension prématurée et qu'elle est inapte à l'exercice de ses fonctions, et confirme que la

maladie n'a pas été reconnue comme une maladie grave et de longue durée, selon la « motivation médicale » suivante (dossier administratif, pièce 59) :

« Madame,

Veillez trouver ci-dessous la motivation médicale de la décision de la Commission des Pensions :

Femme, âgée de 40 ans, enseignante, en congé de maladie depuis le 01/12/2020 et en disponibilité depuis le 05/01/2021 à la suite de luxation récidivante rotulienne (dysplasie congénitale des rotules) avec fixation chirurgicale réalisée le 22/01/2021 pour la rotule gauche, rééducation actuellement en cours. Persistance d'une raideur articulaire sévère, boiterie douloureuse et impotence fonctionnelle à la marche.

L'état de santé est actuellement incompatible avec une reprise des activités professionnelles.

EN DEGRE D'APPEL, demande de reconnaissance en maladie grave et de longue durée vu la reconnaissance lors d'un épisode antérieur, qui avait été compliqué à l'époque d'une hémorragie digestive haute (mars 2017) sur traitement anti-inflammatoire.

Dans l'épisode actuel, aucune complication mettant la vie en danger n'est retrouvée.

MAINTIEN DE LA DÉCISION DE PREMIÈRE INSTANCE EN DEGRÉ D'APPEL.

Décision de reconnaissance de maladie grave et de longue durée : NON RECONNUE.

Le caractère grave et de longue durée de la maladie ne peut être reconnu en l'absence de pronostic péjoratif et de répercussions socio-économiques lourdes ».

15. Le 5 septembre 2021, la requérante marque son désaccord.

16. Par un courrier du 7 octobre 2021, le Medex lui notifie sa décision finale de ne pas reconnaître sa maladie comme une maladie grave et de longue durée en ces termes :

« Madame,

J'ai l'honneur de vous communiquer le résultat définitif de la procédure d'appel que vous aviez introduite contre la décision qui avait été prise par la Commission des Pensions en première instance. La première phase de la procédure d'appel ayant conduit à un désaccord, votre dossier a été transmis pour arbitrage final au *manager* de la qualité médicale désigné par le Chef de la qualité médicale.

Concernant votre aptitude au travail, celui-ci a décidé :

Vous ne remplissez pas actuellement, sur le plan médical, les conditions pour être admise à la pension prématurée pour motifs de santé. Vous êtes actuellement inapte à l'exercice de vos fonctions. Vous devez être réexaminé[e] par la commission des pensions dans 3 mois, c'est-à-dire à partir du 06/01/2022, à moins que vous n'ayez repris vos fonctions entre-temps.

La maladie dont vous souffriez lors de l'examen n'a pas été reconnue comme maladie grave et de longue durée comme mentionné dans la réglementation en vigueur dans votre administration concernant les congés et absences.

Cette décision est définitive ; il n'y a plus de possibilité d'appel au sein de Medex. Vous avez encore la possibilité de demander, endéans les 60 jours, par requête au Conseil d'État, l'annulation de cette décision.

Cette décision est communiquée par le même courrier à votre employeur, qui est responsable de l'exécution administrative de cette décision ».

Il s'agit de l'acte attaqué. Sa « motivation médicale » est communiquée le même jour à la requérante par une lettre distincte (dossier administratif, pièce 65) :

« Madame,

Veillez trouver ci-dessous la motivation médicale de la décision de la Commission des Pensions :

Le désaccord porte sur la reconnaissance de la maladie grave et de longue durée. Le caractère grave et de longue durée de la pathologie responsable de la mise en disponibilité, à savoir une intervention pour dysplasie congénitale des rotules, ne peut être reconnu en l'absence de pronostic vital péjoratif, d'hospitalisation de longue durée, de traitement lourd et coûteux et de handicap grave et permanent dans l'accomplissement des gestes de la vie courante.

Décision de reconnaissance de maladie grave et de longue durée : NON RECONNUE.

Le caractère grave et de longue durée de la maladie ne peut être reconnu en l'absence de pronostic péjoratif et de répercussions socio-économiques lourdes ».

17. Le 1^{er} septembre 2021, la requérante est autorisée à reprendre son travail « par demi-prestations pour une période de six mois ».

IV. Recevabilité

IV.1. Thèses des parties

La requérante explique qu'elle est régulièrement placée en position de disponibilité pour maladie et que l'acte attaqué, qui considère que sa pathologie n'est pas une maladie grave et de longue durée, lui cause grief dès lors qu'il la prive d'un traitement d'attente égal au montant de son traitement d'activité qui est réduit à 80 % de celui-ci. Elle ajoute qu'il la lèse dans ses intérêts moraux en raison de son désarroi « vu la gravité de son état de santé ; vu les difficultés professionnelles qu'il engendre et les efforts qu'elle fait pour maintenir son activité professionnelle ; vu les conséquences psychologiques, familiales et financières qu'emporte son état et vu que pour les périodes antérieures, son état de santé était reconnu comme une maladie grave et de longue durée ». Elle en conclut qu'elle a intérêt au recours dès lors qu'en cas

d'annulation, elle retrouvera la possibilité de voir son état de santé reconnu comme constitutif d'une maladie grave et de longue durée « et d'en tirer les effets pécuniaires et moraux ».

La partie adverse s'en réfère à justice.

IV.2. Appréciation

La recevabilité du recours en annulation relevant de l'ordre public, elle doit être examinée d'office.

En vertu de l'article 19, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, un recours en annulation peut être introduit par toute partie justifiant d'un intérêt. La loi ne définit pas l'« intérêt » et le législateur a laissé au Conseil d'État le soin de préciser le contenu de cette notion (*Doc. parl.*, Chambre, 1936-1937, n° 211, p. 34, et n° 299, p. 18). Il ressort des arrêts de l'assemblée générale de la section du contentieux administratif du Conseil d'État n° 243.406 du 15 janvier 2019 (ECLI:BE:RVSCE:2019:ARR.243.406) et n° 244.015 du 22 mars 2019 (ECLI:BE:RVSCE:2019:ARR.244.015) et de la jurisprudence constante, qu'une partie requérante dispose de l'intérêt requis en droit si deux conditions sont remplies : tout d'abord, l'acte administratif attaqué doit lui causer un préjudice personnel, direct, certain, actuel et lésant un intérêt légitime. Ensuite, l'annulation de cet acte qui interviendrait éventuellement doit lui procurer un avantage direct et personnel, si minime fût-il.

En l'espèce, l'acte attaqué ne reconnaît plus la pathologie de la requérante comme une maladie grave et de longue durée. Partant, il lui cause grief au regard des inconvénients qu'elle décrit et qui ne sont pas contestés.

Le recours est recevable.

V. Moyen unique de la requête, première branche

V.1. Thèses des parties

V.1.1. La requête en annulation

Le moyen est pris de « l'application fausse, inexacte et abusive du décret [du] 5 juillet 2000 fixant le régime des congés et de disponibilité pour maladie ou infirmité de certains membres du personnel de l'enseignement, et plus particulièrement de son article 15, [de la] violation des principes généraux du droit

administratif et particulièrement du principe du contradictoire et du principe du raisonnable, [de la] violation de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et plus particulièrement de ses articles 2 et 3, [de la] motivation fausse, inexacte et abusive, [et de] l'erreur manifeste d'appréciation [...] ».

La requérante cite l'acte attaqué et « la motivation de la même décision » en degré d'appel et conclut que « ces motifs, variables au gré des différents examens [de son] dossier [...], ne permettent pas d'appréhender la réelle motivation de l'acte attaqué, et laissent au contraire clairement apparaître qu'à aucun moment, [son] état de santé global, le handicap dont elle souffre, les séquelles péjoratives qu'il provoque, leur évolution possible et leurs conséquences sur sa vie sociale, familiale et sur sa situation financière, n'ont été pris en considération pour définir si l'affection dont [elle] souffre [...] est une maladie grave et de longue durée, de manière à adopter une décision raisonnable, adéquate et pertinente, comme l'impose le respect des normes invoquées ci-dessus ».

Dans une première branche, elle relève qu'en vertu de la législation, le membre du personnel en disponibilité pour cause de maladie a droit à un traitement d'attente égal au montant de son traitement d'activité « si l'affection dont il souffre est reconnue comme maladie ou infirmité grave et de longue durée ». Elle observe que selon le site internet de la partie adverse, « il n'existe pas de liste limitative pour l'interprétation du concept “grave et de longue durée”. L'interprétation est laissée aux médecins de la commission des pensions. Le diagnostic médical n'est pas en lui-même un motif indiscutable d'attribution de ces avantages financiers. La gravité de l'effet fonctionnel de l'affection médicale entre aussi en ligne de compte ». Elle en déduit qu'il est indéniable que la notion de maladie grave et de longue durée doit s'apprécier « au niveau de l'état de santé global de l'agent, sur l'évolution de celui-ci, sur ses répercussions professionnelles, sur sa vie sociale, et sur sa situation socio-économique », ce qu'elle estime retrouver dans la motivation de l'acte attaqué lorsqu'il indique que « le caractère grave et de longue durée de la maladie ne peut être reconnu en l'absence de pronostic péjoratif et de répercussions socio-économiques lourdes ».

Elle fait valoir que cette phrase « apparaît d'ailleurs comme parfaitement générale et stéréotypée dans les formulaires de notification des décisions prises en la matière par les médecins du Medex, puisqu'on la retrouve en l'espèce, tant dans la décision originale du 8 juin 2021, que dans la décision d'appel du 24 août 2020, et dans la décision finale, du 7 octobre 2021, après la décision, en dessous d'un élément de motivation spécifique ». Elle en conclut qu'elle ne constitue pas « la réelle conclusion de l'examen » de son état de santé et qu'elle ne cristallise pas une motivation formelle adéquate. Elle ajoute que les médecins se sont prononcés sur son

état de santé en se fondant uniquement sur « des événements médicaux ponctuels, sans jamais les mettre en perspective avec son état de santé réel ». Elle revient sur le motif de la décision d'appel et estime qu'elle « ne répond qu'à un des éléments de contestation fournis par le Dr [R. V.], médecin spécialiste en chirurgie orthopédique, insistant dans [son] recours [...], sur le fait qu'elle présente comme antérieurement le syndrome "*patella nail syndrom*", qu'elle suit un traitement particulier et qu'elle présente une pathologie E et une maladie chronique ». Elle en déduit que cette motivation n'aurait donc pu justifier la décision, observe que vu son état de santé, elle connaît des problèmes gastriques de manière récurrente et que ladite motivation n'a d'ailleurs pas été reprise par le médecin arbitre dans sa décision finale qu'elle cite et estime résulter d'une erreur manifeste d'appréciation qui « découle d'un défaut de prise en compte de son état de santé général, qui l'a conduite, précisément, à devoir subir l'intervention chirurgicale en question ». Elle fait encore valoir :

« S'il est vrai que le congé pour maladie dont [elle] a dû bénéficier, qui l'a conduite à être mise en disponibilité en janvier 2021, pour être convoquée devant la commission des pensions en juin 2021, est en relation avec les opérations chirurgicales à la rotule, qu'elle a dû subir les 22 et 25 janvier 2021, il n'en demeure pas moins que cette opération était directement liée à son état de santé global, et aux nécessités d'intervenir sur son genou dépourvu d'une rotule fonctionnelle.

Ces interventions chirurgicales s'inscrivaient totalement dans l'évolution de ce "*patella nail syndrom*" dont [elle] souffre [...] (le dossier médical joint en annexe 8 en atteste), et la partie adverse ne pouvait raisonnablement renoncer à faire ce lien.

[Elle] soutient qu'il y a là une approche restrictive et partielle qui ne répond pas à l'objet même de la disposition réglementaire et qui conduit à une conclusion manifestement déraisonnable et comportant des conclusions erronées, voire fausses.

Il ne peut ainsi être retenu qu'il n'y aurait pas de pronostic péjoratif à [son] état de santé [...] puisque la maladie dont elle souffre est évolutive par nature et emporte précisément des séquelles qui risquent de la conduire à des interventions médicales voire chirurgicales de plus en plus importantes au fil du temps.

Il ne peut être retenu qu'il n'y aurait pas de traitement lourds et coûteux puisque, comme [elle] l'a démontré en déposant son dossier médical, elle est contrainte à de lourdes séances de kinésithérapie, à des suivis médicaux et psychologiques importants et à une médication pour répondre à des complications gastriques (cf. annexe 8).

[Elle] souligne d'ailleurs que le Medex lui-même, pour décider le 8 juin 2021, [qu'elle] était inapte temporairement à exercer ses fonctions, écrivait : [...]

La gravité de son état de santé ne faisait donc aucun doute pour le Medex lui-même.

La conclusion selon laquelle [elle] ne serait pas atteinte d'un "handicap grave et permanent dans l'accomplissement des gestes de la vie courante" est particulièrement humiliante et détachée de la réalité vécue par [elle] qui, depuis la naissance, se bat avec un lourd handicap qui la prive d'une mobilité normale, d'une vie normale et d'une évolution de son état de santé qui la conduit régulièrement à devoir subir des examens médicaux, des traitements, ou des opérations chirurgicales et qui ne lui offre certainement pas une perspective d'évolution positive.

Cette conclusion est d'autant plus déraisonnable qu'au plan professionnel, des adaptations de ses conditions de travail ont été nécessaires au point, notamment, [qu'elle] exerce régulièrement ses fonctions au gré d'un congé pour mi-temps thérapeutique.

Cette conclusion est d'autant plus déraisonnable encore que régulièrement, [elle] est appelée à s'adjoindre les services d'aides sociales ou d'aides familiales pour l'assister dans sa vie quotidienne, que ce soit pour son ménage ou pour la prise en charge de ses enfants.

Cette considération, manifestement détachée de toute appréhension de la réalité du syndrome dont [elle] souffre, de son handicap reconnu et de ses conséquences médicales, sociales, et familiales est manifestement fondée sur un examen partiel et tronqué de son dossier médical ; résulte d'une erreur manifeste d'appréciation ; est manifestement déraisonnable et, partant, inexacte et abusive, voire inadéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 invoquée au moyen ».

V.1.2. Le mémoire en réponse

Après avoir rappelé la portée de la loi du 29 juillet 1991 'relative à la motivation formelle des actes administratifs', la partie adverse cite l'article 15 du décret de la Communauté française 'fixant le régime des congés et de disponibilité pour maladie ou infirmité de certains membres du personnel de l'enseignement' et la jurisprudence « en matière de décision médicale du Medex ». Elle fait valoir que « bien qu'abrogé, le Conseil d'État a indiqué dans un arrêt [n° 214.333] du 30 juin 2011 que l'article 8 de l'arrêté royal du 18 août 1939 réglant l'organisation des examens médicaux par l'administration de l'expertise médicale était toujours bien d'application ». Elle conteste que l'acte attaqué priverait la requérante de la reconnaissance de la maladie grave et de longue durée dont elle a antérieurement bénéficié. Elle relève que « la maladie en cours, concernant [l'acte attaqué], a débuté le 1^{er} décembre 2020. [La requérante] s'est donc trouvée en disponibilité à partir du 5 janvier 2021 jusqu'au 31 août 2021 compris [et] a ensuite repris ses fonctions dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique. Les décisions antérieures (pièces 15, 25 et 38) concernent des périodes de maladie antérieures ».

Elle explique qu'à défaut de définition légale dans l'article 15 du décret de la Communauté française du 5 juillet 2000, les services du Medex sont libres de définir les critères médicaux pertinents permettant de retenir ou non l'existence d'une maladie au caractère grave et de longue durée, et que le Medex fonde par conséquent ses évaluations à partir de critères repris dans une note interne qu'elle dépose au dossier administratif :

- « • Les séquelles éventuelles occasionnées par l'affection responsable de la mise en disponibilité.
- La nature du traitement.
- Les répercussions psychologiques causées par l'affection.
- Le pronostic vital de la maladie.

- Le coût mensuel de la thérapie.
- Le coût d'un éventuel aménagement obligatoire du domicile en vue de la conservation de l'autonomie.
- Les répercussions pécuniaires professionnelles au niveau du conjoint (ex : modification du temps de travail pour aider l'agent).
- L'importance des contraintes liées au traitement.
- La nécessité éventuelle d'un tiers pour l'aide dans la vie courante ».

Elle cite l'acte attaqué dont elle déduit qu'il a repris l'absence de pronostic vital péjoratif, l'absence d'hospitalisation de longue durée, l'absence de traitements lourds et coûteux et l'absence de handicap grave et permanent dans l'accomplissement de gestes de la vie quotidienne, soit des critères repris dans ladite note interne, et conclut à une motivation formelle adéquate dès lors que l'obligation y afférente n'impose pas de répondre, point par point, aux éléments contestés par la requérante, mais de fournir les bases factuelles expliquant l'acte attaqué, qui justifient la non-reconnaissance du caractère grave et de longue durée de la maladie au sens de l'article 15 susvisé. Elle ajoute :

« Il est à relever que, à plusieurs reprises, [la requérante] a indiqué que sa pathologie n'évolue plus. Or, les critères sur lesquels le Medex fonde son appréciation sont, notamment, les séquelles éventuelles, le traitement, les hospitalisations et le pronostic vital. Ce n'est pas la nature de la pathologie en elle-même qui détermine, d'une manière automatique, la reconnaissance du caractère grave et de longue durée.

[La requérante] prétend que les motifs de [l'acte attaqué] seraient stéréotypés. Cette affirmation est inexacte, dès lors que [sa] situation médicale [...] a été appréciée en fonction des critères repris dans la note interne du Medex permettant de déterminer l'existence ou [non] du caractère grave et de longue durée de la maladie [...].

Comme l'indique la motivation médicale de la décision du 24 août 2021 [...], le caractère grave et de longue durée de la maladie n'avait été reconnu par le passé qu'en raison "d'une hémorragie digestive haute (mars 2017) sur traitement anti-inflammatoire". Dans l'épisode actuel, aucune complication mettant la vie en danger n'est retrouvée.

À l'évidence, la motivation médicale de la décision a repris des critères de la note interne [...] et s'est bien fondé sur l'absence de pronostic péjoratif : [...].

Elle en conclut que l'acte attaqué précise bien que le changement de situation médicale justifie l'absence de poursuite de la reconnaissance de maladie grave et de longue durée. Elle répond que la requérante n'indique pas en quoi l'acte attaqué violerait l'article 15 du décret du 5 juillet 2000 dès lors que la notion de maladie grave et de longue durée n'y est pas définie en tant que telle et que cette notion est précisément balisée par la note interne précitée qui a été appliquée. Elle fait encore valoir que « l'article 8 de l'arrêté royal du 18 août 1939 a été mis en œuvre, conformément au formulaire de recours utilisé par [la requérante]. Dans le cas présent, la troisième procédure visée à l'article 8 a été appliquée, le rapport médical du 1^{er} juillet 2021 étant expressément un "rapport circonstancié rencontrant les

arguments d'ordre médical sur lesquels la décision s'appuie" ». Elle conteste que ledit article imposerait un examen médical physique en présence de la requérante, estime qu'il est réalisé sur la base des éléments médicaux en possession du médecin dirigeant, et nie dès lors une violation du principe d'audition préalable.

Elle relève que l'erreur manifeste d'appréciation n'est pas démontrée et objecte encore que l'état de santé général n'aurait pas été pris en compte par le Medex dans l'acte attaqué. Elle répète que le Medex y a repris une série de critères correspondant à ceux repris par la note interne pour déterminer s'il y a maladie grave et de longue durée. Elle ajoute : « de l'aveu même de [la] requête, le Medex avait d'ailleurs déjà répondu, dans sa décision d'appel, à des éléments médicaux avancés par [le Docteur R. V.]. Le fait que l'affection de [la requérante] soit évolutive ne modifie pas le fait que, comme l'a indiqué le Medex, il n'y avait pas de pronostic péjoratif au moment de la prise de décision ». Selon elle, la requérante « conteste la décision médicale elle-même, non une prétendue disproportion excessive entre les faits de la cause et la décision administrative du MEDEX. Le Conseil d'État est cependant sans compétence pour se prononcer sur le contenu médical de la décision elle-même, contenu contesté par [la requérante] suivant les procédures prévues à cet effet et ayant abouti à la décision finale du 7 octobre 2021 ».

Elle indique que « [la requérante] travaille effectivement dans le cadre d'un congé pour mi-temps thérapeutique. L'article 15 du décret du 5 juillet 2000 précise toutefois que seul l'agent en période de maladie peut bénéficier de ce régime de mi-temps thérapeutique. Une reprise du travail, peu importe le régime de reprise, met donc fin à la reconnaissance de maladie grave et de longue durée. Le fait que [la requérante] ait repris le travail de la requérante est donc sans lien avec la question de la reconnaissance ou non, pour la période précédant la reprise, du caractère grave et de longue durée de la maladie ».

V.1.3. Le dernier mémoire de la partie adverse quant à la première branche

Elle rappelle à nouveau la portée de la loi du 29 juillet 1991 et répond que « quand bien même un certain nombre de rapports médicaux produits par la partie requérante évoquent une maladie grave et de longue durée, [elle] n'est clairement pas tenue d'y souscrire, y compris en ce qui concerne la reconnaissance au "niveau de la mutuelle" [...]. Sur ce dernier point, il suffit de relever que la reconnaissance par le médecin-contrôle d'organisme mutuelliste ne s'effectue pas sur base de la même disposition légale ; elle n'a par ailleurs pas le même objet. En effet, la reconnaissance au niveau de l'organisme mutuelliste se limite à un remboursement préférentiel des soins de santé, alors que la reconnaissance visée par le décret du 5 juillet 2000 tend à rembourser toute une partie du traitement ». Elle ajoute qu'il est de jurisprudence,

selon elle constante, que la motivation médicale doit être « lue à la lumière des autres motivations médicales élaborées au cours de la procédure » de sorte que, toujours selon elle, il convient également de retenir la motivation rendue en degré d'appel qu'elle cite. Elle en conclut qu'« à la lecture des différentes motivations rendues tout au long de la procédure, la [...] requérante a été à même de comprendre les motifs de l'acte attaqué et d'apprécier l'opportunité d'introduire un recours à son encontre, ce que rappelle la jurisprudence constante du Conseil d'État ».

Elle cite encore un arrêt n° 165.564 du 5 décembre 2006 et un arrêt n° 262.384 du 18 février 2025, qui, d'après elle, auraient « défini ce que devait comporter une motivation médicale », et renvoie encore à l'arrêt n° 251.012 du 22 juin 2021 cité dans le mémoire en réponse. Elle indique que « dans le cas d'espèce, l'autorité administrative avait listé les critères de référence de la même manière que dans le cadre du présent recours. Il découle de la jurisprudence [précitée] que l'autorité administrative doit lister les motifs qui justifient la décision de refuser la reconnaissance de maladie grave et de longue durée sans forcément répondre aux points évoqués par le requérant ».

V.2. Appréciation quant à la première branche

La loi du 29 juillet 1991 'relative à la motivation formelle des actes administratifs' impose à l'autorité d'indiquer, dans l'*instrumentum* de l'acte administratif individuel, les considérations de fait et de droit qui le fondent afin de permettre à son destinataire de comprendre, à la lecture de cet acte, les raisons juridiques et factuelles qui ont conduit l'autorité à se prononcer dans ce sens, et d'apprécier l'opportunité d'introduire un recours à son encontre. Pour être adéquate, et par ailleurs rencontrer l'obligation de motivation interne, la motivation doit reposer sur des éléments qui, au regard du dossier administratif, s'avèrent exacts, c'est-à-dire conformes à la réalité, pertinents pour la solution retenue et légalement admissibles. L'étendue de cette motivation dépend des circonstances d'espèce et doit être appréciée de manière raisonnable. Il peut ainsi être admis qu'une motivation soit plus succincte sur certains points lorsque ceux-ci sont bien connus par l'administré et que celui-ci ne les a pas contestés lors du déroulement de la procédure administrative. De même, il est admis que l'autorité administrative ne donne pas les motifs de ses motifs de sorte qu'elle n'est pas tenue d'exposer les raisons qui l'ont amenée à privilégier les motifs qui fondent son acte. Le juge peut par ailleurs avoir égard aux éléments contenus dans le dossier administratif qui en constituent le prolongement. Enfin, l'obligation de motivation formelle découlant de la loi du 29 juillet 1991 suppose, en principe, que la motivation soit exprimée dans l'acte lui-même, les explications fournies *a posteriori*,

notamment dans des écrits de procédure, ne pouvant pallier le défaut de motivation formelle dont l'acte est atteint *ab initio*.

Au regard de cette loi, la procédure d'appel concernant les examens médicaux réalisés par le service de santé administratif ne présente véritablement d'utilité que si l'agent peut, à la lecture des décisions prises à la suite de son appel, d'une part, être assuré que les arguments qui fondaient son recours ont été effectivement examinés, ce qui implique une vérification de la réalité et de la pertinence des arguments avancés dans son recours et ses annexes éventuelles et, d'autre part, discerner les raisons pour lesquelles les décisions prises ont, le cas échéant, été confirmées à l'issue de la procédure d'appel (C.E. n° 138.004 du 3 décembre 2004, ECLI:BE:RVSCE:2004:ARR.138.004 ; C.E. n° 91.386 du 6 décembre 2000, ECLI:BE:RVSCE:2000:ARR.91.386 ; C.E. n° 162.282 du 5 septembre 2006, ECLI:BE:RVSCE:2006:ARR.162.282).

En l'espèce, la requérante a fait l'objet de quatre examens par la commission des pensions, dont l'acte attaqué constitue l'issue du dernier. À l'instar des trois premiers, le quatrième examen est fondé sur le questionnaire qu'elle a rempli et qui précise clairement, comme dans les précédents, qu'elle est atteinte depuis la naissance du syndrome de *Nail patella*, ce que confirme son médecin dans son acte d'appel et dans l'attestation jointe à celui-ci parmi les autres qui figurent au dossier administratif.

Toutefois, alors que lors des trois premiers examens, ladite commission avait conclu, sur la base des questionnaires ainsi remplis, que « le caractère grave et de longue durée de la maladie est reconnu en raison de la nature de la maladie et des soins coûteux qu'elle nécessite », elle décide, à l'occasion du quatrième examen du 22 juin 2021, que « le caractère grave et de longue durée de la maladie ne peut être reconnu en l'absence de pronostic péjoratif et de répercussions socio-économiques lourdes ». La requérante interjette appel de cette décision en « réfutant les arguments d'ordre médical sur lesquels [elle] s'appuie » et en faisant valoir, notamment et attestations médicales à l'appui, que « le syndrome de *Nail patella* a déjà été reconnu chez [elle] comme maladie grave » et qu'elle « présente un handicap physique aux membres inférieurs sous le nom *Patella Nail Syndrom*. Ce handicap est reconnu par l'INAMI et elle suit à cet effet un traitement kinésithérapie pathologie E. En début d'année, une détérioration de la fonction au niveau du genou gauche s'est présentée et a nécessité une intervention chirurgicale [...] ». Le 25 août suivant, le Medex lui communique « la proposition de nouvelle décision qui a été établie sur la base du réexamen en appel », qui confirme la non-reconnaissance du caractère grave et de longue durée de sa maladie au motif que « dans l'épisode actuel, aucune complication mettant la vie en danger n'est retrouvée » et « en l'absence de pronostic péjoratif et

de répercussions socio-économiques lourdes », ce dernier motif étant réitéré dans l'acte attaqué qui ajoute que « le caractère grave et de longue durée de la pathologie responsable de la mise en disponibilité, à savoir une intervention pour dysplasie congénitale des rotules, ne peut être reconnu en l'absence de pronostic vital péjoratif, d'hospitalisation de longue durée, de traitement lourd et coûteux et de handicap grave et permanent dans l'accomplissement des gestes de la vie courante ».

Force est ainsi de constater que l'acte attaqué ne contient aucun motif permettant à la requérante de comprendre pourquoi la maladie dont elle souffre depuis sa naissance, et qui a été reconnue à trois reprises par la partie adverse comme étant grave et de longue durée « en raison de [sa] nature et des soins coûteux qu'elle nécessite », n'est, subitement, plus reconnue comme telle nonobstant ces reconnaissances préalables ainsi que l'argumentation et les attestations médicales qu'elle a fait valoir dans son acte d'appel, que l'acte attaqué s'abstient totalement d'évoquer et, *a fortiori* de rencontrer, alors qu'il en ressort que sa pathologie a entraîné, entre autres, une détérioration de son genou gauche causant une impotence fonctionnelle importante ayant donné lieu, notamment, à deux interventions chirurgicales. Toute l'argumentation complémentaire développée dans les écrits de procédure ne peut, comme rappelé ci-avant, pallier ce défaut de motivation formelle dont l'acte attaqué est entaché *ab initio*. La jurisprudence invoquée par la partie adverse, et notamment l'arrêt n° 262.384, ne bouleverse pas ce constat, dès lors que dans cette affaire et contrairement à la présente espèce, le Conseil d'État a constaté que « les considérations médicales avancées par le médecin [...] du requérant ont été prises en compte ». L'acte attaqué apparaît en tout état de cause révéler un revirement d'attitude non motivé en ce qu'il fonde la non-reconnaissance litigieuse sur l'absence « de traitement lourd et coûteux » sans autres explications, alors que dans ses décisions précédentes, la partie adverse estimait au contraire que cette maladie nécessitait « des soins coûteux ». Plus fondamentalement, les motifs énoncés d'« absence de pronostic vital péjoratif, d'hospitalisation de longue durée, de traitement lourd [...] et de handicap grave et permanent dans l'accomplissement des gestes de la vie courante » ne sont pas davantage pertinents et légalement admissibles dans la mesure où ils se fondent sur la seule « intervention pour dysplasie congénitale des rotules », alors que le questionnaire remis par la requérante et son acte d'appel identifiaient aussi expressément le syndrome de *Nail patella* retenu par les trois décisions de reconnaissance antérieures et qu'en tout état de cause, ces motifs ne permettent pas, à la lecture de l'acte attaqué, de comprendre pourquoi ils justifieraient subitement une décision de non-reconnaissance de maladie grave et de longue durée.

La première branche du moyen est fondée en ce qu'elle est prise de la violation de la loi du 29 juillet 1991.

VI. Moyen nouveau et seconde branche du moyen unique

L'annulation de l'acte attaqué pouvant être prononcée sur la base de la première branche du moyen unique, il n'y a pas lieu d'en examiner la seconde ni le moyen nouveau.

VII. Indemnité de procédure

La partie requérante sollicite une indemnité de procédure de 154 euros. Il y a lieu de faire droit à sa demande.

**PAR CES MOTIFS,
LE CONSEIL D'ÉTAT DÉCIDE :**

Article 1^{er}.

La décision prise le 7 octobre 2021 par le Medex, de ne pas reconnaître que l'affection dont H. S. est victime est constitutive d'une maladie grave et de longue durée, est annulée.

Article 2.

La partie adverse supporte les dépens, à savoir le droit de rôle de 200 euros, la contribution de 22 euros et l'indemnité de procédure de 154 euros accordée à la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles le 7 octobre 2025, par la VIII^e chambre du Conseil d'État, composée de :

Luc Detroux,
Frédéric Gosselin,
Raphaël Born,
Florence Van Hove,

président de chambre,
conseiller d'État,
conseiller d'État,
greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Florence Van Hove

Luc Detroux