

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 67.521 du 15 juillet 1997

A.63.033/III-21.044

En cause : **l'Etat belge**, représenté par
le Ministre des Pensions,

contre :

BARTHELEMY Robert,
ayant élu domicile chez
Me Raymond SOREL, avocat,
avenue de Tervueren 268A
1150 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 mars 1995 par
l'Etat belge, représenté par le Ministre des Pensions, qui
demande l'annulation de la décision du 14 décembre 1994 de
la Commission d'appel des pensions de réparation relative
à Robert BARTHELEMY, notifiée le 2 février 1995;

Vu les mémoires en réponse et en réplique réguliè-
rement échangés;

Vu le rapport de M. FORTPIED, premier auditeur au
Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 17 novembre 1995 ordonnant le
dépôt au greffe du dossier et du rapport;

Vu la notification du rapport aux parties et les
derniers mémoires;

Vu l'ordonnance du 28 avril 1997, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 13 juin 1997;

Entendu, en son rapport, M. HANOTIAU, président de chambre;

Entendu, en leurs observations, M. AVART, auditeur général, comparaissant pour le requérant, et Me SOREL, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. PAUL, auditeur au Conseil d'Etat;

Vu le titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que le requérant expose comme suit les faits, sans contestation de la part de la partie adverse :

" A la suite de plusieurs procédures, Monsieur BARTHELEMY Robert, ancien combattant de la guerre 40-45, bénéficie d'une pension de réparation calculée, depuis le 1^{er} décembre 1983, sur la base de 70% d'invalidité définitive. Cette pension est accordée pour les affections suivantes :

- séquelles de diphtérie;
- séquelles d'inflammation pulmonaire;
- surdité bilatérale.

Le 24 juin 1992, l'intéressé introduit une demande d'aggravation pour 3 affections :

- 1) séquelles de diphtérie;
- 2) syndrome anxio-dépressif;
- 3) polyarthrose.

A sa demande, il joint un rapport médical établi par le docteur Marc BASTINGS, daté du 10 juin 1992.

Dans son protocole d'expertise médicale du 16 février 1993, l'O.M.L. évalue séparément chacune des 3 affections, considérant par ailleurs qu'une estimation rationnelle ne se justifiait pas en l'espèce.

Il est à noter que ce protocole précise :

- que les troubles anxio-dépressifs sont la conséquence des conditions de vie pendant la période de guerre;

- que la polyarthrose est indubitablement d'origine dégénérative.

Cette appréciation est par ailleurs partagée par le médecin-conseil de l'invalidé.

Par mission complémentaire du 28 avril 1993, il est demandé à l'O.M.L. de revoir son protocole en vue d'un recours éventuel à une estimation rationnelle.

Ayant revu l'ensemble du dossier de l'intéressé, l'O.M.L. estime le 20 juillet 1993 que "l'importance des différentes invalidités et leur retentissement global sur l'intégrité physique ne justifient pas une estimation rationnelle de 100%" et maintient donc les conclusions exposées dans son protocole du 16 février 1993.

Par note du 14 décembre 1993, la CPR invite à nouveau l'O.M.L. à globaliser les 3 affections concernées mais en y ajoutant également l'affection pulmonaire, affection étrangère à la procédure en cours.

Dans son protocole du 25 janvier 1994, l'O.M.L. évalue à 100% par estimation rationnelle les affections en question.

Par sa décision du 18 avril 1994, la C.P.R. reconnaît que les trois infirmités soumises à révision tombent sous l'application des L.C.P.R. et accorde à BARTHELEMY Robert une pension définitive calculée sur la base de 125% d'invalidité, avec effet au 1^{er} juin 1992. Dans son rapport spécial, elle justifie cette décision comme suit :

« Attendu que les affections invoquées dans le cadre de l'art. 37 des L.C.P.R. sont reconnues imputables notamment la diphtérie avec ses conséquences, à savoir des troubles du système nerveux et des troubles arthrosiques. A ce sujet, il y a lieu de s'en référer à la décision de la C.P.R. du 8 mars 1971.

En conséquence, la commission des pensions de réparation sur base des conclusions de l'O.M.L. reconnaît que le syndrome anxio-dépressif est imputable au même titre que la diphtérie. En ce qui concerne la polyarthrose, elle est liée partiellement aux troubles postdiphtériques et constitue également une aggravation de ceux-ci.

De plus, il y a lieu de globaliser les affections revues ainsi que les troubles pulmonaires inflammatoires (10%) en une seule et même estimation rationnelle de 100% à laquelle s'ajoute la surdité (25%), soit au total 125% avec effet au 1^{er} juin 1992».

Le 4 juillet 1994, le Ministre qui a les pensions de réparation dans ses attributions interjette appel contre cette décision du 18 avril 1994 aux motifs que :

« Dans sa décision du 8 mars 1971, la commission a englobé sous une même affection les séquelles de diphtérie, l'atteinte au système nerveux central et la parésie de la jambe gauche, invalidée à 30%. La commission des pensions de réparation, le 18 avril 1994, à la suite d'une demande d'aggravation introduite par le requérant, a scindé l'invalidité en trois affections distinctes évoluant séparément. Dès lors, le syndrome anxio-dépressif et la polyarthrose auraient dû être traités sur la base de l'art. 19 des L.C.P.R., et non dans le cadre de l'art. 37»

Sans soumettre le dossier à la chambre d'appel de l'O.M.L., la commission d'appel des pensions de réparation a, par sa décision du 14 décembre 1994, déclaré que l'appel du Ministre était recevable mais non fondé, confirmant ainsi la décision de la C.P.R. du 18 avril 1994. Cette décision est justifiée comme suit :

« (...) Attendu que l'article 37 des L.C.P.R. permet la révision d'un dossier de pension en raison soit de l'aggravation normale des affections soit de complications qui sont en relation avec ces affections;

Attendu que la décision dont appel a fait une exacte application de l'article 37 des L.C.P.R. dès lors que l'O.M.L. a constaté de nouvelles séquelles de la diphtérie valant pension de sorte qu'il peut être admis que la diphtérie a connu des complications en relation directe avec ladite affection au sens de l'article 37 précité.

Attendu qu'en conséquence la C.A.P.R. décide que l'appel est recevable mais non fondé;»

C'est cette décision qui fait l'objet du présent recours en annulation";

Considérant que la partie adverse soulève une exception d'irrecevabilité déduite de ce "qu'il s'agisse d'une demande d'aggravation ou d'une demande de pension complémentaire, cela revenait rigoureusement au même";

Considérant qu'une demande fondée sur l'aggravation d'une affection déjà reconnue et une demande de reconnaissance d'une affection nouvelle sont fondées sur des dispositions légales différentes et examinées selon des règles différentes; que le requérant a dès lors intérêt à son recours;

Considérant que le requérant prend, à titre principal, un moyen de la violation de l'article 37, § 1^{er}, des lois coordonnées sur les pensions de réparation, qu'il présente comme suit :

" En vertu de l'article 37, § 1^{er}, des lois coordonnées sur les pensions de réparation, toute personne dont les dommages physiques ont été reconnus par les commissions compétentes comme tombant sous l'application desdites lois, peut demander une révision de son dossier, soit pour aggravation des affections reconnues, soit en raison de complications qui sont en relation directe avec celles-ci. Toute nouvelle affection qui n'est pas en liaison directe avec une affection admise précédemment ne peut donc être traitée dans le cadre de cet article.

En l'espèce, tant dans son protocole d'expertise médicale du 16 février 1993 que dans celui du 20 juillet 1993, l'O.M.L. a précisé que les troubles anxio-dépressifs et la polyarthrose sont la conséquence des conditions de vie, envisagées globalement, connues par l'intéressé en Afrique et au Moyen-Orient pendant la seconde guerre mondiale. Un certificat du médecin-conseil de l'invalidé va d'ailleurs dans le même sens. La diphtérie a, quant à elle une origine bien précise puisqu'elle a été contractée en Egypte en août 1943.

Il est donc clairement établi au vu des éléments du dossier que les deux premières invalidités citées ont une origine différente de la diphtérie reconnue antérieurement, et qu'elles ne peuvent donc en aucun cas être considérées comme des complications en relation directe avec cette diphtérie. Elles ne pouvaient donc être traitées dans le cadre de l'article 37 mais devaient être examinées séparément comme affections distinctes, dans le cadre de l'article 19 des L.C.P.R.

En agissant autrement, la C.A.P.R. a dès lors violé le prescrit de l'article 37, § 1^{er}, des L.C.P.R.";

Considérant que la partie adverse se réfère au protocole de base de l'office médico-légal du 15 octobre 1970 selon lequel toutes les affections seraient liées les unes aux autres pour en déduire que la décision attaquée a statué à bon droit;

Considérant que la décision du 8 mars 1971 de la commission des pensions de réparation avait reconnu dans le chef de la partie adverse :

- des séquelles de diphtérie avec atteinte possible du système nerveux central entraînant des algies diverses névritiques, céphalée et parésie de la jambe gauche (30% d'invalidité);
- une surdité bilatérale prédominante à gauche (30% d'invalidité);

Considérant qu'à la suite de diverses demandes de révision, le pourcentage d'invalidité pour les séquelles de diphtérie a été porté à 40% et une autre affection - des séquelles d'affection inflammatoire pulmonaire sans cor pulmonale (10% d'invalidité) - a été admise;

Considérant que la demande d'aggravation introduite le 24 juin 1992 par la partie adverse, qui a donné lieu à la décision attaquée, concerne trois affections :

- les séquelles de diphtérie;
- un syndrome anxio-dépressif;
- une polyarthrose;

Considérant que le rapport de l'Office médico-légal du 16 février 1993 énonçait ce qui suit quant à la polyarthrose :

" Celle-ci est indubitablement d'origine dégénérative en rapport avec l'âge du sujet et également avec une anomalie congénitale lombaire et une bascule du bassin. Cependant, nous estimons admissible, compte tenu du contexte, que les microtraumatismes subis pendant la longue période d'activités en tant que militaire pendant la guerre et pendant les événements en Afrique et l'infection importante subie peuvent en avoir aggravé et accéléré l'évolution. Ceci d'autant plus que les plaintes pour douleurs lombaires datent depuis de nombreuses années.

De plus, les troubles névritiques post-diphtériques qui ont été assez importants pendant un certain temps peuvent avoir favorisé des troubles statiques et de ce fait l'évolution de la polyarthrose.

Nous estimons à 50% l'imputabilité de la polyarthrose aux faits invoqués. Néanmoins, il nous paraît difficile de globaliser en une seule et même affection cette polyarthrose due en réalité aux activités de guerre et les séquelles de diphtérie dues à une région bien déterminée.

Il s'agit d'une affection d'une autre origine et d'une autre évolution";

Considérant que ce même rapport estime que le syndrome anxio-dépressif est "la conséquence des conditions de vie pendant la période de guerre et les activités en Afrique et au Moyen-Orient";

Considérant que, le 20 juillet 1993, l'Office médico-légal maintient son appréciation sauf en ce qui concerne la polyarthrose pour laquelle il conclut comme suit :

" Nous estimons à 50% l'imputabilité de la polyarthrose aux faits invoqués.
Nous estimons que l'importance des différentes invalidités et leur retentissement global sur l'intégrité physique ne justifient pas une estimation rationnelle de 100%";

Considérant que les pourcentages sont les suivants :

- 1) séquelles de diphtérie : 40%
- 2) syndrome anxio-dépressif : 30%
- 3) polyarthrose : 30%;

Considérant que le 25 janvier 1994, à la demande de la commission de première instance des pensions de réparation, l'Office médico-légal ajoute pour mémoire aux pourcentages précités l'affection inflammatoire pulmonaire (10%), le tout étant porté à 100% par estimation rationnelle;

Considérant que la décision du 18 avril 1994 de la commission des pensions de réparation reconnaît les pourcentages précités et, eu égard aux 25% pour la surdité déjà reconnus, accorde une pension définitive calculée sur la base d'une invalidité de 125%; qu'elle est motivée comme suit:

" Attendu que les affections invoquées dans le cadre de l'art. 37 des L.C.P.R. (aggravation) sont reconnues imputables notamment la diphtérie avec ses conséquences, à savoir des troubles du système nerveux et des troubles arthrosiques (parésie). A ce sujet, il y a lieu de s'en référer à la décision de la C.P.R. du 8.3.71.

En conséquence, la commission des pensions de réparation sur base des conclusions de l'O.M.L., reconnaît que le syndrome anxio-dépressif est imputable au même titre que la diphtérie. En ce qui concerne la polyarthrose, elle est liée partiellement aux troubles post-diphthériques et constitue également une aggravation de ceux-ci.

De plus, il y a lieu de globaliser les affections revues ainsi que les troubles pulmonaires inflammatoires (10 %) en une seule et même estimation rationnelle de 100 % à laquelle s'ajoute la surdité (25 %), soit 125 % au total avec effet au 1.6.1992";

Considérant que la décision du 14 décembre 1994 de la commission d'appel des pensions de réparation a confirmé la décision rendue en première instance;

Considérant que selon l'article 37 des lois coordonnées, "toute personne dont les dommages physiques ont été reconnus par les commissions compétentes (...) peut, (...) solliciter en tout temps, un nouvel examen de son cas en raison soit de l'aggravation normale de sa mutilation, de son impotence ou de sa maladie, soit de complications qui sont en relation directe avec cette mutilation, cette impotence ou cette maladie";

Considérant qu'il ressort du protocole d'examen médical du 16 février 1993, que le syndrome anxio-dépressif est la conséquence des conditions de vie pendant la période de guerre et les activités en Afrique et au Moyen-Orient, étant par ailleurs précisé que l'état est resté stationnaire en ce qui concerne les séquelles de diphtérie avec réactions névritiques, ce qui est confirmé à cet égard par le médecin-conseil; que, dès lors, le syndrome anxio-dépressif, qui d'ailleurs n'était pas relevé comme séquelle de la diphtérie dans la décision du 8 mars 1971 de la commission de pensions de réparation alors que la partie adverse avait déjà à l'époque fait état d'angoisses, ne peut être tenu comme une aggravation ou une complication au sens de l'article 37 précité;

Considérant que, selon le même protocole d'examen, la polyarthrose est d'origine dégénérative en rapport avec l'âge du sujet et également avec une anomalie congénitale lombaire et une bascule du bassin; que seule l'évolution de cette arthrose a pu être favorisée indirectement par les troubles névritiques post-diphtériques, ce qui signifie que cette arthrose n'est pas une complication qui est en relation directe avec la mutilation, l'impotence ou la maladie précédemment reconnue ainsi que l'exige l'article 37 des lois coordonnées précitées;

Considérant que le moyen est fondé;

Considérant que la partie adverse est étrangère à l'erreur commise par la commission d'appel des pensions de réparation; qu'il y a lieu de mettre les dépens à charge de l'Etat,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Est annulée la décision du 14 décembre 1994 de la commission d'appel des pensions de réparation relative à Robert BARTHELEMY signifiée le 2 février 1995.

Article 2.

Le présent arrêt sera transcrit sur les registres de la commission d'appel des pensions de réparation et mention en sera faite en marge de la décision annulée.

Article 3.

L'affaire est renvoyée devant la commission d'appel des pensions de réparation autrement composée.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de 4.000 francs,
sont mis à charge de l'Etat.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique,
le quinze juillet 1900 nonante-sept par :

M. GEUS,	président de chambre,
M. HANOTIAU,	président de chambre,
M. HANSE,	conseiller d'Etat,
M ^{me} HONDERMARCQ,	greffier.

Le Greffier,

Le Président,

M.-Cl. HONDERMARCQ.

J.-Cl. GEUS.