

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 120.227 du 6 juin 2003

A.77.695/VI-14.496

En cause : **XXXX** ,

ayant élu domicile chez
Me PUTZEYS, avocat,
avenue Louise, 390, boîte 12,
1050 Bruxelles,

contre :

L'ETAT BELGE, représenté par le Ministre
des Finances

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 février 1998 par XXXX qui
demande l'annulation de "la décision prise le 26 novembre 1997 par la Commission
d'appel des pensions de réparation (dossier 745676) notifiée par lettre du 23 décembre
1997, en tant que et uniquement en tant que la Commission d'appel, qui se rallie aux
conclusions de l'Office médical d'appel, accorde au requérant une pension provisoire
prenant cours le 01/10/1988 mais «calculée sur base de 10% d'invalidité»";

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M. PAUL, Auditeur au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 20 janvier 2003 ordonnant le dépôt au greffe du dossier
et du rapport;

Vu la notification du rapport aux parties et le dernier mémoire de la partie
requérante;

Vu l'ordonnance du 9 mai 2003, notifiée aux parties, fixant l'affaire à
l'audience du 28 mai 2003;

Entendu, en son rapport, M. LEWALLE, Conseiller d'Etat;

Entendu, en leurs observations, Me Marie VASTMANS, loco Me Jacques PUTZEYS, avocat, comparaisant pour le requérant et M. Michel AVART, auditeur général, comparaisant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. PAUL, Auditeur;

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

Considérant que les faits utiles à l'examen de la requête sont les suivants :

1. Alors qu'il effectuait son service militaire en qualité de commando parachutiste au camp d'entraînement para-commando de Marche-les-Dames, le requérant a, le 18 juin 1952, été victime au cours d'un exercice, d'une chute d'un rocher, qui, ainsi qu'il l'affirme, aurait occasionné de multiples fractures aux deux pieds et au poignet ainsi qu'un traumatisme de la colonne vertébrale et un traumatisme crânien avec déchirure du cuir chevelu.

2. Par une lettre du 8 septembre 1988, recommandée à la poste le 14 octobre 1988, le requérant a introduit auprès de l'Administration des pensions du ministère des Finances une demande de pension de réparation pour les diverses blessures et infirmités précitées.

3. Se ralliant aux conclusions du rapport d'expertise médicale établi le 27 septembre 1989 par l'Office médico-légal du ministère de la Santé publique et de l'Environnement, la Commission des pensions de réparation a, lors de sa séance du 11 décembre 1990, estimé qu'aucune des blessures et des infirmités invoquées par le requérant ne pouvait être considérée comme imputable au fait du service, hormis toutefois les séquelles traumatiques de la cheville du pied droit.

Le taux global d'invalidité reconnu pour ces séquelles étant, en vertu même du texte de la loi, insuffisant pour ouvrir le droit à une pension, elle a refusé d'octroyer au requérant la pension réclamée par lui.

4. Par une lettre du 10 mars 1991, recommandée à la poste le 13 mars 1991, le requérant a interjeté appel de cette décision de refus.

5. Par une note du 13 mai 1991, le Commissaire-rapporteur chargé d'instruire le recours a invité le Collège médical d'appel de l'Office médico-légal à procéder à l'examen de l'ensemble du dossier médical du requérant. En vue de s'acquitter de la mission qui lui avait ainsi été confiée, ledit collège médical a recueilli l'avis de divers médecins spécialistes.

En ce qui concerne l'origine des séquelles fonctionnelles majeures observées au niveau des deux pieds, le docteur D. ITZKOWITCH, Chef de clinique Adjoint du Service de rhumatologie de l'Hôpital Erasme a, le 24 février 1992, rendu un premier avis selon lequel il est plausible que les séquelles ostéo-articulaires constatées au niveau du pied droit soient imputables à la chute dont le requérant a été victime le 18 juin 1952 à l'occasion de sa formation de commando parachutiste.

Après avoir pris connaissance, par le biais de l'Office médico-légal, de divers documents complémentaires non autrement identifiés dont il ne disposait pas lors même de la rédaction de ce premier avis, ce même médecin a, le 13 août 1992, rendu un second avis selon lequel "(...) au vu des dernières données, l'imputabilité des lésions actuellement introduites comme affection invoquée et à préciser en fonction de ces dernières données ne semble plus aussi évidente".

En ce qui concerne l'origine du traumatisme de la colonne lombaire et plus spécialement les causes exactes de la hernie discale dont le requérant a été opéré au cours de l'année 1962, le Docteur J. STRUYVEN, Chef de service du Service de radiologie de l'Hôpital Erasme a, au terme d'un avis formulé à une date indéterminée, conclu que "Le rachis dans son ensemble présente des lésions d'arthrose de type dégénératif avec tassement d'une vertèbre médio-thoracique et anomalie morphologique compatible avec des protrusions discales" tout en ajoutant toutefois que "Ce diagnostic doit être étayé par une exploration par CT-Scanner ou IRM".

Invité, sans davantage de précision, à procéder à l'examen neurologique ainsi qu'à l'électromyographie des membres inférieurs du requérant, le Docteur D. ZEGERS de BEYL a, le 11 février 1992, émis l'avis que l'ensemble des diverses anomalies constatées à l'issue des examens est "compatible avec des lésions neurogènes anciennes surtout non évolutives au niveau du membre inférieur droit" tout en indiquant toutefois qu'à défaut pour lui d'avoir été saisi d'une demande d'expertise médicale plus précise, aucun examen neurophysiologique plus approfondi n'avait été réalisé.

Au terme de l'examen de l'ensemble du dossier médical du requérant, en ce compris les avis rendus par les différents médecins spécialistes consultés, le Collège médical d'appel de l'Office médico-légal a, le 11 septembre 1992, établi un rapport d'expertise médicale concluant à l'imputabilité au fait du service des séquelles observées au niveau de la cheville du pied droit, à l'absence d'imputabilité au fait du service des séquelles constatées au niveau des tarses et avant-pieds gauche et droit ainsi qu'au niveau du rachis lombaire et des nerfs des membres inférieurs et à l'absence d'invalidité taxable en ce qui concerne les séquelles de fracture du scaphoïde du poignet droit et les séquelles du traumatisme crânien avec déchirure du cuir chevelu.

6. Lors de sa séance du 12 janvier 1994, la Commission d'appel des pensions de réparation a, eu égard aux conclusions et aux pièces complémentaires déposées par le conseil du requérant, décidé de soumettre à nouveau l'ensemble du dossier à l'examen dudit collège médical.

7. A l'issue de l'examen de l'ensemble du dossier du requérant, le Collège médical d'appel de l'Office médico-légal a, le 19 octobre 1995, établi un nouveau rapport d'expertise médicale concluant au maintien intégral de ses précédentes conclusions formulées dans son rapport du 11 septembre 1992.

8. Lors de sa séance du 19 novembre 1996, la Commission d'appel des pensions de réparation a, eu égard aux nouvelles conclusions et aux nouvelles pièces complémentaires déposées par le conseil du requérant, décidé de soumettre une fois encore l'ensemble du dossier à un nouvel examen approfondi dudit collège médical.

9. Par une note du 6 janvier 1997, le Commissaire-rapporteur chargé d'instruire le recours a confié au Collège médical d'appel de l'Office médico-légal la réalisation des diverses missions suivantes :

" (...)

Je vous prie de bien vouloir soumettre le dossier à une Chambre d'appel autrement composée avec pour mission de répondre aux arguments développés en conclusions. Il conviendrait notamment :

1) d'inviter le Dr. ITZKOWITCH à confirmer ou à infirmer ses conclusions du 13/08/1992 en tenant compte du fait que Monsieur XXXX n'a pas repris du service effectif dans le régiment para-commando mais a, à partir du 09/01/1953, été affecté au 2^{ème} bataillon des chasseurs à pied à CHARLEROI (service Wellfaire);

2) de prendre connaissance du certificat médical du Dr. BOURRIN du 26/05/1994 qui conclut à l'absence de neuropathie hérédo-dégénérative et de faire savoir si celui-ci est compatible avec les conclusions du Dr. ZEGERS de BEYL du 11/02/1992 faisant état de lésions neurogènes non évolutives (dues à la maladie de Charcot Marie Tooth?);

3) de confirmer ou d'infirmier, en recourant à une exploration au CT-scanner ou à l'IRM les conclusions du Dr. STRUYVEN relatives aux lésions d'arthrose de type dégénératif;

4) de se prononcer sur le fait que la constatation de l'existence de pieds plats bilatéraux effectuée par la Chambre médicale d'appel résulterait soit d'une erreur d'optique (les pieds étant creux selon le Dr. ITZKOWITCH) soit résulterait de la chute;

5) de tenter de disposer des radiographies effectuées à l'hôpital à NAMUR en 1952;

6) de préciser quels sont les documents complémentaires auxquels fait allusion le Dr. ITZKOWITCH dans sa lettre du 13 août 1992.

Dans l'hypothèse où vous estimeriez au vu des devoirs complémentaires évoqués ci-avant devoir maintenir le retrait de facteurs étrangers, il conviendrait de justifier ceux-ci par des arguments médicaux autres que la possibilité que les lésions résultent des séjours à l'étranger (Congo, Suisse, Etat-Unis) ou dans les activités hôtelières de Monsieur XXXX ; sur le plan purement juridique, il ne me semble pas possible d'imposer une preuve négative au requérant.

Compte tenu de la complexité de ce dossier et de la difficulté qui doit exister aujourd'hui à se prononcer sur les conséquences médicales d'un accident survenu en 1952, vous êtes invités à fournir à la Commission d'appel tout autre élément que vous estimeriez utile à l'éclairer (...).".

10. En vue de s'acquitter de la mission qui lui avait ainsi été confiée, le Collège médical d'appel de l'Office médico-légal a, d'une part, recueilli l'avis du Docteur C. PENDERS, médecin spécialiste en neurologie et en neurophysiologie ainsi que l'avis du Docteur J. FISETTE, médecin spécialiste en radiographie et en échographie et a, d'autre part, réclamé au Centre hospitalier hutois la réalisation de diverses analyses de biologie clinique.

Au terme de l'examen de l'ensemble du dossier, en ce compris les avis rendus par les deux spécialistes et le laboratoire d'analyses précités, ledit collège médical a, le 19 juin 1997, établi un rapport d'expertise médicale concluant à 15% d'invalidité pour séquelles traumatiques de la cheville droite, dont il convenait de déduire 5% de facteurs postérieurs dégénératifs, et à l'absence d'imputabilité au fait du service des séquelles constatées au niveau des tarses, au niveau lombaire, du scaphoïde droit et du traumatisme crânien avec déchirure du cuir chevelu.

11. Lors de sa comparution devant la Commission d'appel des pensions de réparation le 26 novembre 1997, le requérant a, par l'intermédiaire de son conseil, déposé des conclusions mettant notamment en exergue le fait que les diverses questions que le Collège médical d'appel de l'Office médico-légal avait été expressément chargé d'examiner demeuraient sans réponse et que, partant, ladite commission d'appel n'était pas en mesure de se prononcer, en parfaite connaissance de cause, sur la demande de pension de réparation dont elle était saisie.

L'attention était ainsi en particulier attirée sur le fait que "le Dr. ITZKOWITCH n'a pas été invité «à confirmer ou infirmer ses conclusions du 13/08/1992»", que "le certificat du Dr. BOURRIN du 26 mai 1994 n'a pas été confronté aux conclusions du Dr. ZEGERS de BEYL du 11 février 1992", que "l'exploration au CT-scanner ou à l'IRM ne paraît pas avoir été faite" et que "les «documents complémentaires auxquels (fait) allusion le Dr. ITZKOWITCH dans sa lettre du 13 août 1992» ne sont pas précisés".

12. Au terme de sa séance, la Commission d'appel des pensions de réparation a déclaré l'appel recevable et fondé, a admis l'imputabilité au fait du service des séquelles traumatiques de la cheville du pied droit mais rejeté l'imputabilité au fait du service de chacune des autres blessures et infirmités invoquées par le requérant et, se ralliant aux conclusions du rapport d'expertise médicale du Collège médical d'appel de l'Office médico-légal, a accordé au requérant, à partir du 1^{er} octobre 1988, une pension provisoire calculée sur la base d'une invalidité globale évaluée à 10 %.

Cette décision constitue la décision attaquée. Elle est, en substance, motivée comme suit :

" Considérant que le 14/10/1988, XXXX a introduit une demande de pension de réparation pour diverses infirmités (fractures des deux pieds au niveau du tarse et de l'articulation de la cheville, traumatisme de la colonne lombaire, fracture de l'os scaphoïde du poignet droit et traumatisme crânien avec plaie au cuir chevelu) qu'il attribue à un accident survenu lors d'un entraînement dans les para-commandos le 18/06/1952 à Marche-les-Dames;

Considérant que XXXX justifie le retard apporté à l'introduction de sa demande par le fait qu'il croyait que la décharge qu'il aurait signée envers l'armée belge lors de son engagement comme volontaire chez les paras lui interdisait l'octroi d'une réparation;

Considérant que l'Office médico-légal de première instance considéra que le dossier de l'hôpital militaire ne parlait que d'une entorse avec petit arrachement de la malléole interne de la cheville **droite** sans mentionner aucune autre lésion;

Qu'il estima impensable que le petit arrachement malléolaire au pied puisse être à l'origine des séquelles importantes, celles-ci s'expliquant selon lui, vraisemblablement par une neuropathie entraînant une parésie et une atrophie musculaire;

Considérant que l'Office médico-légal de première instance taxa par conséquent l'invalidité pour fracture de la malléole droite à 5 % mais rejeta les autres affections comme non imputables à l'accident de 1952;

Considérant que la Commission des pensions de réparation de première instance se rallia, le 11/12/1990, aux conclusions de l'Office médico-légal et admit l'imputabilité des séquelles de fracture à la cheville droite (évaluées à 5 %) mais rejeta les autres affections vantées;

Considérant que le 13/03/1991, XXXX a interjeté appel de la décision de la Commission des pensions de réparation du 11/12/1990;

Considérant qu'à l'appui de son appel XXXX a produit une série de documents de l'hôpital militaire concernant son hospitalisation en 1952, des attestations et témoignages de personnes ayant connu le demandeur avant et après 1952; ainsi que de nombreux documents médicaux postérieurs à 1987 et émanant des Dr. TANCRE, ROCHAS, FLANDIN et SARAFIAN;

Considérant qu'après avoir procédé à examen complet du dossier et avoir demandé l'avis des spécialistes (Prof. STRUYVEN, Prof. ZEGERS de BEYL et Dr. ITZKOWITCH), le Collège médical d'appel avait, le 11/09/1992, conclu à une invalidité imputable de 5 % pour séquelles à la cheville droite mais estimé que les séquelles aux tarses et avant-pieds gauche et droit, les séquelles observées au niveau du rachis lombaire et des nerfs des membres inférieurs n'étaient pas imputables au fait dommageable datant de 1952 et qu'il n'existait pas d'invalidité taxable de séquelles de fracture du scaphoïde droit et du traumatisme crânien et du cuir chevelu;

Considérant que suite aux conclusions déposées en séance le 12/01/1994 et aux nouveaux documents et arguments invoqués, le dossier a été resoumis à l'Office médico-légal d'appel;

Considérant que la Commission d'appel estime que l'absence de modèle 150 relevée par l'Office médico-légal d'appel ne peut être imputée à XXXX et écarte cette objection;

Considérant que, bien que l'attention de l'Office médico-légal d'appel ait été attirée sur le fait que les conclusions du Dr. ITZKOWITCH aient, dans une certaine mesure, pu être influencées par la croyance que XXXX avait repris son activité militaire et terminé son service aux paras-commandos, le Collège médical d'appel avait maintenu ses conclusions antérieures;

Considérant que l'Office médico-légal d'appel avait confirmé son point de vue selon lequel, à l'exception d'un arrachement de la pointe de la malléole interne de la cheville droite, aucune preuve de l'existence de fracture d'un autre os du pied droit et notamment de l'astragale n'était apportée;

Considérant que l'Office médico-légal d'appel avait également relevé l'absence de mention d'autres plaintes, lésions ou soins dans les premières semaines qui ont suivi l'accident, notamment au niveaux du rachis lombaire ou dans le territoire des nerfs sciatiques;

Considérant que l'Office médico-légal d'appel avait mis en évidence l'absence de preuve de continuité de soins pour la période entre la fin du service militaire et les mois précédant l'intervention chirurgicale pour hernie discale en 1962;

Considérant que l'Office médico-légal d'appel avait conclu que la preuve n'était par conséquent pas apportée que les lésions étaient uniquement dues au fait invoqué et n'étaient pas la conséquence de traumatismes qui pourraient être survenus durant les séjours au Congo, aux USA, en Suisse et en France;

Considérant que le Collège médical d'appel avait également constaté, d'une part, l'existence de pieds plats bilatéraux et, d'autre part, selon les avis des spécialistes consultés, l'existence d'une affection neurologique sans rapport avec l'accident du 18/06/1952;

Considérant que l'Office médico-légal d'appel avait par conséquent maintenu ses conclusions antérieures et évalué l'invalidité imputable pour l'affection à la cheville droite à 5 % tout en concluant que les séquelles observées aux tarses et avant-pieds gauche et droit ainsi que les séquelles observées au rachis lombaire et nerfs des membres inférieurs ne sont pas imputables au fait dommageable de 1952 et qu'aucune invalidité n'existe actuellement pour les séquelles de fracture du scaphoïde droit du traumatisme crânien et du cuir chevelu;

Considérant que le fait que le demandeur se soit vu reconnaître un profil médical 111 n'apporte pas la preuve exigée par les lois coordonnées sur les pensions de réparation selon laquelle les affections vantées sont bien imputables au fait du service, preuve dont la charge incombe au requérant;

Considérant que le Commissaire-rapporteur avait conclu, en vue de la séance du 19/11/1996, au rejet de la demande en raison du fait que la taxation de l'invalidité pour la seule affection reconnue imputable (séquelles de fracture de la cheville droite) n'atteint pas le minimum requis par les lois coordonnées sur les pensions de réparation (10 %) pour permettre le paiement d'une pension de réparation;

Considérant que las (lire lors) de la séance du 19/11/1996, suite aux dépôts de nouvelles conclusions, le dossier a été soumis à une Chambre d'appel autrement composée;

Considérant que le Collège médical d'appel a conclu comme suit dans son PEM du 19/06/1997;

«1. Selon le dossier médical de l'Armée, l'intéressé a été victime, en 1952, d'une entorse de la cheville droite avec arrachement osseux.

Par contre, les documents d'époque ne font nullement mention d'une atteinte de la cheville gauche lors de l'accident de 1952.

Actuellement, les radiographies montrent une arthrose tibio-tarsienne polaire interne droite de caractère évolutif pouvant être en rapport avec une entorse malléolaire externe éventuellement et des remaniements de la malléole interne pouvant être de nature traumatique ancienne.

Selon le radiologue consulté, il est possible - mais non formellement établi - que cette arthrose constitue une séquelle de l'accident de 1952.

A noter que la cheville gauche ne montre pas de séquelle traumatique certaine mais une arthrose tibio-tarsienne relativement débutante comparativement au côté droit. Nous estimons à 15 % l'invalidité pour séquelles traumatiques de la cheville droite dont nous estimons qu'il y a lieu de retenir 5 % de facteurs postérieurs dégénératifs, étant donné l'atteinte arthrosique bilatérale sans notion formelle de lésion à gauche lors de l'accident.

2. Selon le Dr. FISETTE, il n'y a pas de séquelle fracturaire au niveau des tarses. Il y a des pieds creux et il est difficile d'imputer cette perturbation statique à une influence traumatique quelconque.

Nous estimons l'invalidité pour pieds creux avec supination de l'avant-pied, resserrement des espaces intermétatarsiens et orteils en griffe à 25 % selon l'article 299 X 2.

La relation entre les pieds creux et l'accident de 1952 n'est pas établie.

3. L'invalidité pour séquelles de lésions lombaires peut être estimée à 20 % selon l'article 34. Il n'y a aucune preuve de lésion traumatique de la colonne lors de l'accident de 1952. Dès lors, nous ne pouvons que rejeter l'imputabilité.

4. Il n'y a pas de séquelle de fracture du scaphoïde droit.

5. Il n'y a pas de séquelle de traumatisme crânien avec plaie du cuir chevelu.»".

Considérant que, dans son mémoire en réponse, la partie adverse demande qu'en application de l'article 2 de l'arrêté royal du 7 juillet 1997 relatif à la publication des arrêts du Conseil d'Etat, l'identité du requérant ne soit pas mentionnée lors de la publication de l'arrêt; qu'il y a lieu de faire droit à cette demande;

Considérant que le requérant prend un moyen unique de la violation de l'article 149 de la Constitution et du principe général de la motivation des décisions juridictionnelles; qu'en substance, il reproche à la décision attaquée d'avoir déclaré l'appel recevable et fondé et admis que les séquelles traumatiques de la cheville droite étaient imputables au fait du service, tout en affirmant que les autres affections invoquées ne lui étaient pas imputables, et, se ralliant aux conclusions de l'Office médico-légal d'appel, d'avoir accordé une pension provisoire prenant cours le 7 octobre 1988 calculée sur la base de 10% d'invalidité, en donnant pour seuls motifs le rapport spécial auquel elle se réfère et dont elle adopte les motifs, alors que ce rapport spécial se borne à énumérer des faits ayant amené la Commission d'appel le 19 novembre 1996 à soumettre le dossier à une Chambre d'appel de l'Office médico-légal autrement composée et à reproduire l'avis du Collège médical d'appel du 19 juin 1997; qu'il affirme que, tant le rapport spécial que la décision attaquée, ne contiennent aucun motif qui rencontre ou réfute les conclusions qu'il a déposées le 12 novembre 1996 et le 26 novembre 1997 tendant à ce que lui soit reconnue une invalidité imputable de 60% et, en conséquence, les droits à une pension de réparation; qu'il soutient que la Commission d'appel, ou à tout le moins, le rapport spécial, devait faire ressortir les raisons pour lesquelles il ne convenait plus que l'Office médico-légal d'appel invitât le Docteur ITZKOWITCH à confirmer ou infirmer ses conclusions du 10 août 1992, que la même Commission d'appel devait confronter le certificat du Docteur BOURRIN du 26 mai 1994 aux conclusions du Docteur ZEGERS de BEYL du 11 février 1992, qu'elle devait

procéder à une exploration au CT-Scanner ou à l'IRM, et préciser les documents complémentaires auxquels fait allusion le Docteur ITZKOWITCH dans sa lettre du 13 août 1992, que l'Office médico-légal d'appel, dont le rapport spécial s'approprie les motifs, ne s'explique pas sur l'erreur grossière commise par la Chambre d'appel à propos de ses pieds creux, que la Chambre d'appel, dans ses conclusions du 19 juin 1997, et, par suite, la décision attaquée ne s'expliquent pas davantage sur les contradictions manifestes entre ces conclusions et celles antérieurement émises et relatées dans l'exposé des faits, et que la Chambre d'appel ne répond pas aux questions posées par la Commission d'appel elle-même, laquelle ne répond aucunement, ni directement, ni par la référence au rapport spécial, aux conclusions du demandeur, en particulier, aux critiques portant sur les conclusions du 19 juin 1997 de la Chambre d'appel de l'Office médico-légal, de sorte qu'en adoptant une attitude contradictoire par rapport à ses décisions antérieures, la Commission d'appel des pensions de réparation n'a pas suffisamment motivé la décision attaquée;

Considérant que la partie adverse répond que les pièces de la procédure ne contiennent qu'une seule décision prise par la Commission d'appel des pensions de réparation, que celle-ci fait l'objet du présent recours, que, dès lors, il ne peut lui être fait grief d'être en contradiction avec d'autres décisions, qu'en ce qui concerne le reproche de ne pas avoir répondu aux conclusions déposées le 12 novembre 1996, celles-ci se limitaient à demander que le requérant fût examiné par trois experts indépendants et que la Commission d'appel ne pouvait y donner suite puisque les dispositions des lois coordonnées sur les pensions de réparation et celles de l'arrêté royal du 15 juin 1949 réglant la procédure devant les commissions de réparation imposent que le volet médical d'un dossier de pension de réparation soit examiné par les seules instances qui relèvent de l'Office médico-légal auquel l'article 45, § 1^{er}, alinéa 2, des lois précitées réserve le pouvoir de fixer le degré d'invalidité, que, quant au reproche de ne pas avoir répondu aux conclusions déposées par le requérant le 26 novembre 1997, il est de jurisprudence que la Commission d'appel des pensions de réparation n'est pas tenue de réfuter expressément chaque argument du moyen qu'elle rencontre ou de répondre à toutes les questions que les parties estiment opportun de lui poser, qu'elle peut, dans l'examen de questions purement médicales, appuyer sa conviction sur des considérations du collège spécialement institué par la loi pour en connaître, qu'en l'espèce, l'Office médico-légal a été consulté à trois reprises et a par trois fois émis les mêmes conclusions, qu'il en ressort que seules les lésions à la cheville droite étaient imputables au fait du service et que les autres affections soit ne trouvaient pas leur origine dans un tel fait, soit ne présentaient pas de séquelles invalidantes, de telle sorte qu'en se ralliant à ces avis concordants pour admettre les séquelles traumatiques à la cheville droite et rejeter les

autres affections invoquées, la Commission d'appel des pensions de réparation a motivé sa décision de manière adéquate et suffisante; qu'en vertu d'un principe général posé par l'article 1^{er} des lois coordonnées sur les pensions de réparation, c'est au requérant qu'il appartient de prouver que le fait du service est à l'origine de la ou des affections qui font l'objet de la demande de pension et que sur la base des rapports établis en l'espèce par l'Office médico-légal, la Commission d'appel a pu estimer que cette preuve n'était pas rapportée;

Considérant que le requérant réplique que, le 19 novembre 1996, la Commission d'appel a décidé de renvoyer le dossier à l'Office médico-légal autrement composé, pour les motifs mentionnés dans la lettre du 6 janvier 1997 du Commissaire rapporteur, en sorte qu'il y a bien contradiction entre les deux décisions puisque l'Office médico-légal n'a en aucune façon rencontré la requête de la Commission d'appel et que par la suite, la Commission d'appel ne se préoccupe plus de ces questions et ne répond pas aux arguments du requérant; que la partie adverse ignore les motifs déterminants de la demande formulée dans les conclusions du 12 novembre 1996 et la réponse donnée dans celles du 6 janvier 1997, alors que si la Commission d'appel avait estimé que ces motifs n'étaient pas pertinents, il lui incombait de le déclarer dans sa décision finale, ce qu'elle a manifestement oublié; que cette décision, dont la motivation doit être appréciée "in concreto", n'a pu valablement se référer à l'avis de l'Office médico-légal alors que celui-ci n'a pas invité le Docteur ITZKOWITCH "à confirmer ou infirmer ses conclusions", n'a pas confronté le certificat du Docteur BOURRIN du 26 mai 1994 aux conclusions du Docteur ZEGERS de BEYL du 11 février 1992, n'a pas fait procéder à une exploration au CT-Scanner ou IRM, ne s'est pas prononcé sur la constatation curieuse des pieds plats bilatéraux et n'a pas précisé les documents complémentaires auxquels fait allusion le Docteur ITZKOWITCH le 13 août 1992;

Considérant que le 19 novembre 1996, la Commission d'appel des pensions de réparation a décidé de soumettre une nouvelle fois (la première datant du 13 juin 1991) le dossier du requérant au Collège médical d'appel; que par un courrier daté du 6 janvier 1997, le Commissaire rapporteur a saisi le Président de l'Office médico-légal d'une demande visant à faire examiner le dossier du requérant par une chambre d'appel autrement composée, avec pour mission de répondre aux arguments développés dans les conclusions déposées par lui le 19 novembre 1996, en précisant que, dans cette perspective, il convenait :

- " 1) d'inviter le Dr ITZKOWICH à confirmer ou à infirmer ses conclusions du 13 août 1992 en tenant compte du fait que Monsieur XXXX n'a pas repris du service

effectif dans le régiment para-commando mais, à partir du 09/01/1953, a été affecté au 2^{ème} bataillon des chasseurs à pied à CHARLEROI (service Wellfaire);

2) de prendre connaissance du certificat médical du Dr. BOURRIN du 26/05/1994 qui conclut à l'absence de neuropathie hérédo-dégénérative et de faire savoir si celui-ci est compatible avec les conclusions du Dr. ZEGERS de BEYL, du 11/02/1992 faisant état de lésions neurogènes non évolutives (dues à la maladie de Charcot Marie Thooth ?);

3) de confirmer ou d'infirmier, en recourant à une exploration au CT-Scanner ou à l'IRM, les conclusions du Dr. STRUYVEN relatives aux lésions d'arthrose de type dégénératif;

4) de se prononcer sur le fait que la constatation de l'existence de pieds plats bilatéraux effectuée par la Chambre médicale d'appel résulterait soit d'une erreur d'optique (les pieds plats étant creux selon le Dr. ITZKOWITCH) soit résulterait d'une chute;

5) de tenter de disposer des radiographies effectuées à l'hôpital de Namur en 1952;

6) de préciser quels sont les documents complémentaires auxquels faits (sic) allusion le Dr. ITZKOWITCH dans sa lettre du 13 août 1992";

Considérant que, dès lors qu'elle avait chargé la Chambre d'appel de l'Office médico-légal de la mission ainsi déterminée, la Commission d'appel des pensions de réparation, tenue de motiver sa décision en application de l'article 149 de la Constitution, devait, pour satisfaire à cette obligation, avoir égard aux réponses et informations qu'elle avait demandées, sauf à justifier des raisons pour lesquelles celles-ci, ou certaines d'entre elles, ne lui apparaissaient plus nécessaires; qu'en se bornant à reproduire les conclusions du rapport de la Chambre d'appel du 19 juin 1997, alors que celles-ci ne contiennent ni le résultat des investigations demandées ni les réponses aux diverses questions posées, et sans expliquer pourquoi celles-ci n'auraient plus été requises, la Commission d'appel a insuffisamment motivé sa décision; que, dans cette mesure, le moyen est fondé,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Lors de la publication du présent arrêt, l'identité du requérant sera omise.

Article 2.

Est annulée "la décision prise le 26 novembre 1997 par la Commission d'appel des pensions de réparation (dossier 745676) notifiée par lettre du 23 décembre 1997, en tant que et uniquement en tant que la Commission d'appel accorde au requérant une pension provisoire prenant cours le 1/10/1988 mais «calculée sur base de 10% d'invalidité»".

Article 3.

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 4.

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

Article 5.

Les dépens, liquidés à la somme de 173,53 euros, sont mis à la charge de la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le six juin deux mille trois par :

MM. ANDERSEN,	Président du Conseil d'Etat,
HANSE,	Conseiller d'Etat,
LEWALLE,	Conseiller d'Etat,
HARMEL,	Greffier.

Le Greffier,

Le Président,

P. HARMEL.

R. ANDERSEN.