

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 138.004 du 3 décembre 2004

A.75.566/VIII-403

En cause : **PREUDHOMME** Claudine,
ayant élu domicile chez
Me Pierre STERCKX, avocat,
Diegemstraat 50
1930 Zaventem,

contre :

1. **l'Etat belge**, représenté par
le Ministre de la Santé publique,
ayant élu domicile chez
Me Marc UYTENDAELE, avocat,
rue de la Source 68
1060 Bruxelles,
2. **l'Etat belge**, représenté par
le Ministre des Affaires économiques,
ayant élu domicile chez
Mes Nathan WEINSTOCK et
Pierre LAMBERT, avocats,
avenue Defré 19
1180 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VIII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 septembre 1997 par Claudine PREUDHOMME
qui demande l'annulation de :

1. la décision du médecin en chef-directeur du Service de Santé administratif du 9 juillet 1997, notifiée le 14 juillet 1997, selon laquelle elle remplit les conditions pour être admise à la pension prématurée définitive, en tant qu'elle l'exclut de l'application de l'article 134 de la loi du 26 juin 1992, qui permet, en cas de perte d'autonomie évaluée à 12 points au moins, de prétendre à un supplément de pension, et en tant qu'elle déclare qu'elle n'est pas atteinte d'une affection visée par l'article 15 de l'arrêté royal du 13 novembre 1967 relatif à la position de disponibilité du personnel de l'Etat,

2. de la décision du Ministre des Affaires économiques du 1^{er} août 1997, notifiée le 18 août 1997, de l'admettre à la retraite prématurée pour motifs de santé à partir du 1^{er} avril 1997, en tant que cette décision confirme la décision du 9 juillet 1997 précitée;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M^{me} BEECKMAN de CRAYLOO, premier auditeur au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 15 juin 2004 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 14 octobre 2004, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 26 novembre 2004;

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

Entendu, en leurs observations, Me MERTENS, avocat, comparaissant pour la requérante, Me DE CREM, loco Me UYTTENDAELE, avocat, comparaissant pour la première partie adverse, et Me KRENC, loco Me WEINSTOCK, avocat, comparaissant pour la seconde partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M^{me} BEECKMAN de CRAYLOO, premier 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 les faits utiles à l'examen du recours sont les suivants :

1. La requérante, née le 11 février 1953, est entrée comme commis au ministère des affaires économiques le 1^{er} décembre 1973.

2. Le 21 janvier 1982, elle a été victime d'un accident du travail.

3. Le 14 octobre 1985, le rapport d'expertise médicale de première instance du ministère de la santé publique et de la famille (S.S.A.) conclut que les absences du 22 janvier 1982 au 28 février 1982, et à partir du 3 mars 1982, étaient consécutives à l'accident du travail du 21 janvier 1982, fixa la date de consolidation au 13 septembre 1985 et reconnut une invalidité permanente globale de 10 %.

4. Suite au désaccord marqué par la requérante le 31 janvier 1986 avec les conclusions d'expertise, le ministère de la Santé publique et de la Famille (S.S.A.) adressa le 25 février 1986 ces conclusions au Docteur THOMAS, médecin désigné par la requérante, en indiquant qu'il pouvait faire valoir ses arguments dans les dix jours.

5. Selon l'expertise médicale d'appel effectuée par le ministère de la Santé publique et de la Famille (S.S.A.) le 11 août 1986, les absences du 22 janvier 1982 au 28 février 1982 et du 3 mars 1982 au 31 mars 1982 étaient imputables à l'accident du travail du 21 janvier 1982; la date de consolidation a été fixée au 1^{er} avril 1982 et l'invalidité permanente à 0%.

6. A la suite de l'assignation par la requérante du Ministre des Affaires économiques devant le Tribunal du travail de Bruxelles, le Président de ce Tribunal désigna le 12 août 1986 le Docteur MEERSSEMAN comme expert.

7. Le jugement du Tribunal du travail du 5 septembre 1996 confirma les conclusions du rapport du 29 mars 1993 de l'expert précité, qui reconnut une incapacité temporaire totale pour la période du 21 janvier 1982 au 18 octobre 1988 inclus, fixa la date de consolidation au 19 octobre 1988, reconnut une invalidité permanente de 20% mais n'admit pas la nécessité de l'aide d'une tierce personne.

8. La requérante interjeta appel du jugement précité, en ce qu'il refusait l'aide d'une tierce personne; l'appel incident de l'Etat belge portait sur le salaire de référence pris en considération pour le calcul de la rente.

Un arrêt de la Cour du travail de Bruxelles du 15 septembre 1997 ordonna la réouverture des débats à l'audience du 26 janvier 1998.

9. Selon la première partie adverse, la requérante avait été maintenue en activité de service à la suite de son accident de travail et avait continué à percevoir l'intégralité de son traitement, en application de l'article 15 de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1964 relatif à certains congés accordés à des agents des administrations de l'Etat et aux absences pour convenance personnelle, jusqu'au mois de janvier 1997.

A la suite du jugement précité du 5 septembre 1996, le Ministre des Affaires économiques a converti les absences de la requérante en congés pour maladie pour la période du 20 octobre 1988 au 15 juin 1989 et l'a placée en disponibilité pour maladie depuis le 16 juin 1989.

10. Le 16 janvier 1997, le Ministre des Affaires économiques demanda au ministère de la Santé publique et de la Famille (S.S.A.) de faire comparaître la requérante devant la commission des pensions.

11. Le 17 mars 1997, le médecin en chef-directeur du ministère de la Santé publique et de la Famille (S.S.A.) décida que :

- la requérante remplissait, sur le plan médical, en raison de son inaptitude physique définitive à toute fonction, les conditions pour être admise à la pension prématurée définitive;
- son inaptitude définitive ne résultait pas d'un handicap grave survenu en cours de carrière, visé par l'article 134 de la loi du 26 juin 1992;
- la requérante n'était pas atteinte d'une affection à ranger parmi celles visées à l'article 15 de l'arrêté royal du 13 novembre 1967 relatif à la position de disponibilité du personnel de l'Etat.

La décision précitée indiquait qu'en cas de désaccord, la requérante devait communiquer, par lettre recommandée dans les trente jours, le nom et l'adresse du médecin chargé de défendre ses intérêts, auquel seraient envoyés les motifs justifiant la décision.

La motivation médicale suivante y était annexée :

" Le syndrome anxio-dépressif et les lésions au niveau du rachis lombo-sacré ayant entraîné une incapacité totale de travail de 13 ans, ne permettent plus d'envisager la reprise des fonctions.

L'article 15 n'est pas applicable (voir notice).

Nous avons estimé qu'il ne s'agit pas d'un handicap grave au sens de la loi (voir notice)".

Une notice explicative concernant les articles 14 et 15 de l'arrêté royal du 13 novembre 1967 relatif à la position de disponibilité des agents de l'Etat était jointe.

12. Le 14 avril 1997, la requérante adressa un recours au Ministre des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement (S.S.A.), indiquant

expressément limiter son appel aux dispositions qui concernent la reconnaissance d'une maladie grave et de longue durée (article 15 de l'arrêté royal du 13 novembre 1967) et la reconnaissance d'un handicap grave (article 134 de la loi du 26 juin 1992).

13. Le 29 avril 1997, le médecin en chef du S.S.A. communiqua au Docteur P. POOT, médecin désigné par la requérante pour défendre ses intérêts, la copie de la décision prise le 17 mars 1997 en précisant que cette décision s'appuyait sur les arguments suivants :

" Le syndrome anxio-dépressif et les lésions au niveau du rachis lombo-sacré ayant entraîné une incapacité totale de travail de 15 ans, ne permettent plus d'envisager la reprise des fonctions. L'article 15 n'est pas applicable (voir notice). Nous avons estimé qu'il ne s'agit pas d'un handicap grave au sens de la loi (voir notice)".

La notification précitée mentionnait que le médecin choisi par la requérante devait renvoyer le document joint, dûment rempli, dans les dix jours et que si la procédure d'appel n'aboutissait pas à un accord entre les parties, le cas serait soumis à l'arbitrage final du médecin fonctionnaire délégué à cet effet par le directeur général de l'administration de la médecine sociale.

14. Le 18 mai 1997, le Docteur P. POOT adressa au SSA un rapport circonstancié réfutant les arguments d'ordre médical sur lesquels la décision médicale s'appuyait.

Il indiquait que l'incapacité de la requérante avait duré quinze ans et avait entraîné des dépenses médicales et des frais, qu'il fallait tenir compte de l'impact psychique et social pour une ménagère qui doit dépendre de sa famille et de ses voisins pour des tâches tout à fait anodines pour une personne saine, que le fait de devoir rester couchée de temps en temps, parfois pendant plusieurs semaines, ne pouvait être sous-estimé dans le bilan complet et approfondi sur le plan physique, psychique et social.

Le 21 juin 1997, le Docteur P. POOT envoya au médecin en chef-directeur la liste dûment remplie de l'évaluation de la fonction autonome de la requérante, lui attribuant une cotation totale de 12 points pour son état habituel, soulignant qu'en cas de crise (douleur nécessitant un repos absolu et survenant plusieurs fois par an pendant des périodes allant de 3 jours à 4 semaines), la cote doit être alourdie de 2 à 3 points.

La liste précitée était complétée comme suit :

Fonction autonome	Cote	Justification
1. Possibilités de se déplacer	2	ni promenade ni déplacement hors de la maison sans voiture
2. Possibilités d'absorber ou de préparer sa nourriture	2	ne peut faire ses courses; impossibilité de soulever les plats et les casseroles
3. possibilité d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller	2	ne peut prendre un bain (seule); dépend de tierces personnes pour achat de vêtements; ne peut se laver les pieds seule
4. Possibilités d'entretenir son habitat et d'accomplir des tâches ménagères	3	impossible
5. Possibilités de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers	1	difficultés de se sauver en cas de danger; impossibilité en cas de crise
6. Possibilités de communiquer et d'avoir des contacts sociaux	2	contacts sociaux diminués de 80 % vu incapacité de se déplacer seule, incapacité de recevoir de la visite (cf. 2)
Total des cotes	12	

Situation	Cote correspondance
Pas de difficultés pas d'efforts particuliers pas d'équipements particuliers	0
Difficultés minimales ou efforts supplémentaires minimales ou recours estimé à des équipements particuliers	1
Difficultés importantes ou efforts supplémentaires importants ou recours important à des équipements particuliers	2
Impossible sans l'aide d'une tierce personne ou impossible sans accueil dans un établissement approprié ou impossible sans environnement complètement adapté	3

15. Le rapport établi le 4 juillet 1997 par le médecin en chef-directeur du S.S.A. à la suite de l'examen d'arbitrage final conclut :

" (...)

Situation familiale :

Epoux, 44 ans, bien portant, employé.

Un fils de 21 ans, bien portant, élève en plomberie.

Une fille de 13 ans, bien portante, écolière.

(...)

Madame PREUDHOMME admet la mise à la pension prématurée mais estime qu'elle est atteinte d'une maladie grave et de longue durée et d'un handicap grave. Il lui a été expliqué que le bénéfice de l'article 15 ne peut lui être réservé ni pour raison médicale, ni pour raison sociale.

En ce qui concerne le handicap grave, la grille d'autonomie, réétudiée attentivement ne permet pas d'obtenir un total de 12 points: nous estimons en effet que Mme PREUDHOMME peut vivre sans surveillance, être consciente des dangers et en mesure de les éviter, de même qu'elle peut communiquer et avoir des contacts sociaux, hormis bien entendu les accès aigus de sciatalgies qui sont épisodiques.

Conclusion :

la décision prise en première instance est maintenue. L'intéressée remplit sur le plan médical, en raison de son inaptitude physique définitive à toute fonction, les conditions pour être admise à la pension prématurée définitive (décision C).

L'article 15 n'est pas applicable.

Fonctions autonomes : 9 points (cf. grille).

L'intéressé est atteint d'un handicap grave qui est en relation de causalité avec la mise à la retraite : NON."

16. Le 9 juillet 1997, le médecin en chef-directeur du Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement (S.S.A.) prit la première décision attaquée motivée comme suit :

" Madame,

J'ai l'honneur de vous informer qu'intervenant au dernier stade de la procédure d'appel que vous avez engagée contre la décision prise en première instance de comparution devant la commission des pensions, le délégué du médecin directeur général qui a le Service de Santé Administratif dans ses attributions a décidé que:

Vous remplissez, sur le plan médical, en raison de votre inaptitude physique définitive à toute fonction, les conditions pour être admise à la pension prématurée affinitive.

- Votre inaptitude définitive résulte d'un handicap grave survenu en cours de carrière et entraînant une perte de degré d'autonomie de 9 points, selon le mode d'évaluation prévu par l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987 fixant les catégories et le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration.

Cette décision vaut pour l'application de l'article 134 de la loi du 26 juin 1992 qui permet, en cas de perte d'autonomie évaluée à 12 points au moins, de prétendre à un supplément de pension.

- Vous n'êtes pas atteinte d'une affection à ranger parmi celles visées à l'article 15 de l'arrêté royal du 13 novembre 1967 relatif à la position de disponibilité du personnel de l'Etat (...)"

17. Le 1^{er} août 1997, le Ministre de l'Economie a pris la deuxième décision attaquée, motivée comme suit :

" Vu la loi du 21 juillet 1844 relative aux pensions civiles et ecclésiastiques, notamment l'article 2, modifié par la loi du 17 juin 1971;

Vu la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, notamment l'article 117, modifié par la loi du 21 mai 1991;

Considérant la décision de la commission des pensions notifiée le 9 juillet 1997 par le médecin en chef du Service de Santé administratif du Ministère de la santé publique, d'où il appert que Madame PREUDHOMME Claudine, J., N., née le 11 février 1953, commis à l'administration des relations économiques, remplit sur le plan médical, les conditions pour être admise à la pension prématurée définitive en raison de son inaptitude physique à toute fonction;

Considérant que l'intéressée avait engagé une procédure d'appel contre la décision prise en première instance et notifiée à l'intéressée le 17 mars 1997;

Considérant que la commission des pensions confirme la décision prise en première instance;

Considérant qu'à la date du 1^{er} avril 1997, l'intéressée réunit les conditions requises pour la mise à la retraite prématurée;

Vu l'arrêté ministériel du 20 avril 1990 relatif aux délégations de pouvoirs et de signatures, modifié par les arrêtés ministériels des 10 octobre 1991, 27 février 1995 et 27 juillet 1995,

Arrête :

Article unique : A partir du 1^{er} avril 1997, Madame PREUDHOMME Claudine, Je, N., née le 11 février 1953, commis à l'administration des relations économiques, est admise à la retraite prématurée pour motifs de santé et à faire valoir ses droits à une pension de retraite définitive à charge du trésor public".

18. Selon le mémoire en réplique déposé dans le dossier A. 78.583/VIII-900, l'expert désigné par l'arrêt du 15 septembre 1997 de la Cour du travail de Bruxelles, a déposé un rapport le 23 juin 1998 concluant à un taux de 2% de la rémunération de base à titre d'aide d'une tierce personne;

Considérant que la première partie adverse soulève une première exception d'irrecevabilité; qu'elle expose que la requérante ne poursuit que l'annulation partielle des actes attaqués et que son but réel est de se voir attribuer un supplément de pension puisqu'à propos de son quatrième moyen, elle écrit que "la décision incriminée a pour seul but de refuser à la requérante un supplément de pension (article 134) et ce qui est

plus grave de pouvoir récupérer sur la requérante la différence entre le traitement payé et le montant de 60 % à payer en cas de disponibilité et ce sur une période de plusieurs années; le montant pouvant être estimé, sous toutes réserves, entre un à deux millions"; que, selon la première partie adverse, l'objet véritable du recours porte sur un droit subjectif relevant de la compétence des tribunaux et de l'ordre judiciaire;

Considérant qu'il ressort de la requête que la requérante conteste la réalité et la pertinence des motifs de la décision concluant à l'absence de maladie grave et de longue durée dans son chef et l'absence de perte importante d'autonomie; que, pour prendre pareille décision, le Service de Santé administratif exerce un pouvoir d'appréciation de ces notions; que le déclinatoire de compétence doit être rejeté;

Considérant que la première partie adverse soulève une deuxième exception d'irrecevabilité tenant à l'absence d'intérêt au recours; qu'elle expose ce qui suit :

" La requérante bénéficie des indemnités liées à l'incapacité permanente de 20 % qui lui a été reconnue à dater du 19 octobre 1988.

Il en résulte, qu'à supposer même qu'elle puisse prétendre au supplément de pension accordé par l'article 134 de la loi du 26 juin 1992 portant des dispositions sociales et diverses - quod non -, ce supplément n'aurait pu, en tout état de cause, lui être octroyé puisque l'article 136 de cette même loi dispose que :

«Le montant du supplément résultant des articles 134 et 135 est diminué du montant de toute autre pension, rente ou avantage en tenant lieu, octroyé en raison du même handicap».

La situation de la requérante ne serait donc nullement modifiée par une annulation des actes entrepris. Elle n'en retirerait, en tout état de cause, aucun avantage";

Considérant que la première partie adverse est en défaut d'établir quelle serait la cause, prévue par ledit article 136, qui entraînerait la réduction du supplément de pension éventuellement octroyé en vertu de l'article 134 de la loi du 26 juin 1992; que l'exception ne peut être retenue;

Considérant que la première partie adverse estime que la décision prise le 9 juillet 1997 par le médecin en chef-directeur du S.S.A. n'est qu'un acte préparatoire de la décision finale du 1^{er} août 1997 et que seul l'arrêté de mise à la retraite modifie la situation juridique de la requérante; qu'elle en conclut que le recours est irrecevable en tant qu'il vise le premier acte attaqué et demande à être mise hors de cause;

Considérant que la décision du S.S.A. lie l'autorité administrative et fait donc grief; que l'exception n'est pas fondée;

Considérant que, dans son dernier mémoire, la deuxième partie adverse observe que la requérante poursuit l'annulation partielle des deux actes attaqués; que, selon elle, "il est manifeste que chacun des actes entrepris forme un tout indissociable dont on ne saurait arbitrairement détacher une disposition des autres, en telle sorte qu'en fait la requérante demande [au Conseil d'Etat] de procéder à la réformation des actes attaqués, ce qui excéderait manifestement sa compétence";

Considérant que les différentes décisions contenues dans les actes attaqués ne procèdent pas l'une de l'autre si bien que l'annulation partielle de ces actes n'encourrait pas le reproche formulé; que l'exception n'est pas fondée;

Considérant que la requérante prend notamment un moyen, le premier de la requête, de l'omission ou de l'insuffisance de la motivation formelle de l'acte attaqué; qu'elle expose que la décision du 9 juillet 1997 reprend en fait la motivation de la décision prise en première instance le 17 mars 1997, ce qui ne justifie en rien l'acte attaqué; qu'elle estime que la motivation médicale annexée n'est pas suffisante, la notice annexée donnant uniquement une explication générale; qu'elle considère que la décision litigieuse ne réfute pas les avis donnés par le docteur POOT les 18 mai et 21 juin 1997 alors qu'il avait fait remarquer d'une part que l'incapacité de la requérante avait duré quinze ans, ce qui démontrait la gravité de son état, et, d'autre part, que la cote de douze points concernait l'état habituel de la requérante et qu'en cas de crise, cette cote devait être alourdie de deux à trois points; que la requérante conclut que la motivation de la décision attaquée est en fait un simple renvoi à la loi et à la réglementation, sans justification ou fondement acceptable;

Considérant que la première partie adverse répond que la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs n'est pas applicable à la décision du 9 juillet 1997 qui n'est qu'un acte préparatoire; qu'elle fait valoir que la décision du 17 mars 1997 était accompagnée d'une motivation médicale qui la justifiait et que le renvoi à la notice permettait de prendre connaissance des critères généraux de la reconnaissance de la maladie grave et de longue durée et du handicap grave; qu'elle observe que le bilan de santé établi lors de l'examen d'arbitrage du 4 juillet 1997 mentionne :

" Il lui a été expliqué que le bénéfice de l'article 15 ne peut lui être réservé ni pour raison médicale, ni pour raison sociale.
En ce qui concerne le handicap grave, la grille d'autonomie, réétudiée attentivement, ne permet pas d'obtenir un total de 12 points : nous estimons en effet que M^{me} PREUDHOMME peut vivre sans surveillance, être consciente des dangers et en mesure de les éviter, de même qu'elle peut communiquer et avoir des contacts sociaux, hormis bien entendu les accès aigus de sciatalgies qui sont épisodiques";

qu'elle ajoute que le S.S.A. a pris en compte les remarques du docteur POOT puisque la perte d'autonomie de la requérante est passée de sept à neuf points;

Considérant que la deuxième partie adverse répond que la décision du 9 juillet 1997 est motivée à suffisance de droit et que la raison pour laquelle la requérante ne tombe pas sous l'application de l'article 134 de la loi du 26 juin 1992 est très claire, son inaptitude définitive résultant d'un handicap grave qui n'entraîne qu'une perte d'autonomie de neuf points, fixée selon le mode d'évaluation prévu par l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987 et non le minimum de douze points; qu'elle en déduit que les termes de la décision ne pouvaient être plus clairs et ne demandaient pas de précision supplémentaire; qu'elle fait également valoir que la décision attaquée est fondée sur l'ensemble des rapports médicaux établis depuis l'accident, ainsi que sur le rapport médical du docteur MEERSEMAN, expert désigné par le Tribunal du travail; qu'elle considère que les observations du docteur POOT étaient en contradiction totale avec tous les autres rapports médicaux et que le S.S.A. n'était dès lors pas tenu d'y répondre; que la deuxième partie adverse ajoute que la requérante avait connaissance de ces rapports médicaux aux termes desquels son invalidité permanente était seulement de 20 %; qu'enfin, elle soutient que l'article 15 de l'arrêté royal du 13 novembre 1967 accorde au S.S.A. une compétence discrétionnaire;

Considérant que le moyen n'est pas recevable en tant qu'il critique la motivation de la décision du 17 mars 1997 à laquelle s'est substituée la décision du S.S.A. du 9 juillet 1997; que les décisions du S.S.A. lient l'autorité et produisent des effets juridiques; que la loi précitée du 29 juillet 1991 leur est applicable; que la procédure d'appel et d'arbitrage ne présente d'utilité pour l'agent qui s'estime lésé par la position prise en première instance par le S.S.A. que s'il peut, à la lecture des décisions prises par le médecin chargé de l'arbitrage, être assuré que les arguments qui fondaient son recours ont été effectivement examinés et discerner les raisons pour lesquelles ce recours a été rejeté; qu'en l'espèce, la décision du 9 juillet 1997 n'expose pas les motifs pour lesquels la requérante n'est pas atteinte d'une affection à ranger parmi celles qui sont visées à l'article 15 de l'arrêté royal du 13 novembre 1967 relatif à la position de disponibilité du personnel de l'Etat; qu'en ce qui concerne l'appréciation de la perte d'autonomie de la requérante, cette décision se limite à l'évaluer à neuf points sans expliquer les motifs pour lesquels sont rejetés les arguments du médecin chargé de la défense des intérêts de la requérante qui concluait quant à lui à une perte d'autonomie s'élevant à douze points; que le moyen est fondé;

Considérant qu'il est sans intérêt d'examiner les autres moyens de la requête, ceux-ci ne pouvant conduire à une annulation plus étendue,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Sont annulées :

1. la décision du médecin en chef-directeur du Service de Santé administratif du 9 juillet 1997 selon laquelle Claudine PREUDHOMME remplit les conditions pour être admise à la pension prématurée définitive, en tant qu'elle l'exclut de l'application de l'article 134 de la loi du 26 juin 1992, qui permet, en cas de perte d'autonomie évaluée à 12 points au moins, de prétendre à un supplément de pension, et qu'elle déclare qu'elle n'est pas atteinte d'une affection visée par l'article 15 de l'arrêté royal du 13 novembre 1967 relatif à la position de disponibilité du personnel de l'Etat;
2. la décision du Ministre des Affaires économiques du 1^{er} août 1997 d'admettre Claudine PREUDHOMME à la retraite prématurée pour motifs de santé à partir du 1^{er} avril 1997, en tant que cette décision confirme la décision du 9 juillet 1997 précitée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 173,53 euros, sont mis pour moitié à charge de chacune des parties adverses.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois décembre deux mille quatre par :

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

Le Greffier,

Le Président,

M.-Cl. HONDERMARCQ.

J.-Cl. GEUS.