

**CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.**

**A R R E T**

n° 165.564 du 5 décembre 2006

A.175.200/VIII-5608

En cause : **CAERELS Marie-Claire,**

Route de Perwez 101  
5300 Andenne,

contre :

**l'Etat belge**, représenté par le  
Ministre de la Santé publique,

ayant élu domicile chez  
Mes Pierre LEGROS et  
Jérôme SOHIER, avocat,  
avenue Emile de Mot 19  
1000 Bruxelles.

-----  
----  
**LE PRESIDENT DE LA VIII<sup>e</sup> CHAMBRE DES REFERES,**

Vu la demande introduite le 24 juillet 2006 par Marie-Claire CAERELS tendant à la suspension de l'exécution de "la décision prise le 23 mai 2006 (sans doute), par le Docteur PIRONET, Médecin-Directeur, délégué du Médecin Directeur Général du Service de Santé administratif, selon laquelle la requérante 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";

Vu la requête introduite le même jour par la même requérante qui demande l'annulation de la même décision;

Vu la note d'observations et le dossier administratif de la partie adverse;

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

Vu l'ordonnance du 5 octobre 2006 fixant l'affaire à l'audience publique du 17 octobre 2006;

Vu la notification de l'ordonnance de fixation et du rapport aux parties;

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

Entendu, en leurs observations, Me DETRY, avocat, comparaissant pour la requérante, et Me DRUEZ, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. JOASSART, 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 éléments utiles à l'examen de la demande sont les suivants :

1. La requérante est agent des postes depuis 1989.
2. A la suite de problèmes de santé, elle est en disponibilité pour maladie depuis le 8 octobre 2002.
3. Les 23 octobre 2003, 22 avril 2004 et 16 juin 2005, la Commission des Pensions constate l'inaptitude totale provisoire de la requérante en raison d'un "syndrome anxio-dépressif".
4. Le 11 octobre 2005, la requérante est examinée une nouvelle fois par la Commission des Pensions qui indique à la rubrique "plaintes subjectives":  
" déclare avoir des malaises divers  
sudation importante  
tremblement  
grande fatigue  
ne se sent pas apte à reprendre".
5. Le 8 novembre 2005, la Commission des Pensions juge que "le passage à chronicité du syndrome anxio-dépressif ne permet plus d'envisager une reprise des fonctions".

6. Le 9 novembre 2005, la requérante introduit un recours contre cette décision. Dans le cadre de ce recours, elle dépose un rapport de son médecin conseil qui indique :

" J'ai examiné, ce 24 novembre 2005, Madame CAERELS Marie-Claire née le 01/04/63 et domiciliée Route de Perwez, 101 à 5300 ANDENNE.

#### Commémoratifs

Madame CAERELS Marie-Claire se trouve en incapacité temporaire de travail depuis plus ou moins trente mois pour des motifs divers tels que bronchite chronique, oesophagite peptique, lombalgies.

Ces différentes pathologies successives ont entraîné un état dépressif réactionnel.

Antécédents héréditaires et familiaux.

Madame CAERELS vit en concubinage et n'a pas d'enfant.

Elle a deux frères, une soeur et une demi-soeur qui sont en bonne santé, excepté certains problèmes lombaires.

Elle vit dans une maison avec jardin dont elle n'assume plus l'entretien depuis quelques temps, les problèmes de santé décrits ci-dessus, l'ayant écarté de ses occupations pendant de nombreux mois.

#### Antécédents personnels

D'un point de vue médical : Bronchite chronique avec surinfections récurrentes, Lombalgies avec possibilité de hernie discale double, Hypertension artérielle, Oesophagite peptique sévère, Dépression nerveuse réactionnelle.

D'un point de vue chirurgical : Appendicectomie à l'âge de 15 ans, Cure chirurgicale réparatrice au niveau de la main droite et du thorax gauche suite à une électrocution à l'âge de 17 ans.

D'un point de vue accidentel : Fracture de la cheville droite il y a huit ans guérie sans séquelles, Accident de roulage en moto avec fracture de la main droite, il y a neuf ans, guérie sans séquelles.

#### Anamnèse socio – professionnelle

Madame CAERELS a poursuivi des études primaires et cinq années d'études secondaires professionnelles en coupe-retouche dont elle sort munie d'un certificat.

A la fin de ses études, elle émarge au chômage, effectue quelques petits boulots pour ensuite passer l'examen d'admission comme ADP qu'elle réussit.

Elle entre à la poste en date du 02/05/89. Anamnèse

Madame CAERELS Marie-Claire me confie qu'elle présente depuis plus de dix ans des problèmes gastriques, une oesophagite sévère consécutive à une hernie hiatale ayant nécessité de nombreux contrôles gastroscopiques.

Ces problèmes gastriques ont entraîné des problèmes d'irritations bronchiques avec surinfections régulières.

Faute de traitement médical adapté, elle a été adressée au Dr. LEGRAND, chirurgien, qui a réalisé une intervention de type « BY-Pass ».

Dans les suites de cette intervention, elle perdra 62 kilos.

Depuis cette date, Madame CAERELS nous précise que sa situation s'est améliorée tant du point de vue gastrique, que respiratoire et psychologique, sa situation somatique s'étant améliorée.

Il lui a fallu un temps assez long pour se remettre de l'intervention chirurgicale mais actuellement, elle se sent nettement mieux.

Elle précise également que depuis qu'elle se sent mieux, les problèmes d'hypertension ont disparu.

Madame CAERELS nous précise qu'elle désire reprendre le travail depuis plusieurs mois mais que cela ne lui a pas été autorisé.

Le 08/11/05, Madame CAERELS a reçu notification du SPF d'une mise à la retraite anticipée suite à un passage à chronicité d'un syndrome anxio-dépressif.

Le Dr. Carine BEAUJEAN, son médecin traitant a porté recours contre cette décision en date du 9/11/05.

Le traitement actuel se compose uniquement d'Efexor et d'Omnibionta.

Plaintes subjectives

Persistance d'une fatigue modérée mais qu'elle parvient à gérer et qui ne lui pose plus problème dans ses activités journalières.

Poussées paroxystiques de type vagal avec sudations et sensations de malaises.

Madame CAERELS signale que ces phénomènes ont disparu depuis bientôt cinq semaines.

En dehors de ces plaintes, Madame CAERELS estime qu'elle est apte à reprendre son travail d'agent distributeur des postes.

## CONCLUSION

De l'examen clinique et de l'anamnèse réalisés ce jour, nous retenons que Madame CAERELS Marie-Claire ne présente plus de plaintes subjectives et ne bénéficie plus que d'un traitement psychotrope léger témoignant d'un état de santé physique et psychique correctement stabilisé.

Sur base de cette constatation, nous ne pouvons marquer notre accord sur le motif de la mise à la retraite anticipée pour raison médicale, à savoir le passage à chronicité d'un syndrome anxio-dépressif".

7. Le 22 février 2006, dans le cadre de ce recours, une consultation contradictoire est organisée entre le médecin conseil de la requérante et un médecin du service de santé administratif. A la suite de cet examen, les médecins concluent :

" Nous n'avons absolument pas la même anamnèse.

Nous n'avons aucun élément nouveau.

Il n'est pas possible de nous mettre d'accord pour un éventuel changement de la décision".

8. Le 15 mai 2005, en raison de l'absence d'accord des médecins, un arbitrage est confié au Médecin-directeur.

9. Le 23 mai 2005, la Commission des pensions prend, en degré d'appel, une décision d'incapacité définitive pour les motifs suivants :

" syndrome asthénique et anxio-dépressif perdurant depuis plusieurs années et ne permettant plus d'envisager une reprise normale et régulière de la fonction.

La gravité de l'affection médicale ne peut être reconnue en l'absence de pronostic péjoratif ni de soins coûteux.

Le handicap grave ne peut être reconnu en l'absence de perte d'autonomie significative".

Il s'agit de l'acte attaqué dont la suspension de l'exécution est demandée;

Considérant que la requérante prend un premier moyen de la "violation des principes généraux du droit et principalement du principe de bonne administration et d'équitable procédure ainsi que du principe de raisonnable, 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, motivation interne fausse, inexacte et abusive"; qu'elle expose que la motivation de l'acte attaqué "ne laisse apparaître aucun élément qui serait de nature à démontrer que la partie adverse aurait pris en considération les éléments développés par le Dr. WANET, défenseur de la requérante, pour démontrer que celle-ci avait retrouvé une santé qui lui permettait d'envisager une reprise de travail";

Considérant que la requérante prend un deuxième moyen de la "violation des principes généraux du droit et principalement du principe de bonne administration et d'équitable procédure ainsi que du principe du raisonnable, erreur manifeste d'appréciation, motivation interne fausse, inexacte et abusive"; qu'elle fait valoir que la motivation de l'acte attaqué n'est pas étayée d'un examen actuel et pertinent de l'état de santé de la requérante; qu'elle soutient notamment qu' "en ne tenant compte que de la pathologie retenue au départ pour admettre l'incapacité temporaire de la requérante, puis pour prononcer son incapacité définitive, sans avoir égard à ces éléments, la partie adverse a commis une erreur manifeste d'appréciation. Sa décision est fondée sur des éléments qui ne sont pas établis et qui ne sont pas pertinents";

Considérant, sur les deux moyens réunis, que, par son arrêt n° 141.289 du 25 février 2005, le Conseil d'Etat a jugé que "quant à la question de savoir si la requérante présentait, au jour où la décision attaquée a été prise, "une inaptitude physique définitive à toute fonction au plan médical", il y a lieu de rappeler qu'en cette matière, le Conseil d'Etat ne dispose pas d'une compétence de pleine juridiction qui lui permettrait, à l'instar d'une cour d'appel, de statuer sur l'intégralité de la question posée, mais seulement d'une compétence d'annulation, compétence limitée au contrôle de la légalité de la décision qui lui est déférée; (...) qu'ainsi, le Conseil d'Etat ne peut substituer son appréciation à celle de l'autorité compétente; qu'il peut seulement vérifier si l'acte attaqué ne repose pas sur une erreur manifeste d'appréciation qu'aurait commise le Dr PIRONET compte tenu des documents qui lui étaient soumis"; que la requérante est en disponibilité pour maladie de manière continue depuis le mois de juin 2002; qu'à plusieurs reprises, la Commission des pensions l'a jugée temporairement inapte en raison d'un "syndrome anxio-dépressif"; qu'à la suite de l'examen médical du 11 octobre 2005, au cours duquel la requérante a fait état de diverses plaintes subjectives et a déclaré qu'elle "ne se sent pas apte à reprendre", la Commission des pensions a pris, le 8 novembre 2005, une décision d'inaptitude définitive en considérant que "le passage à chronicité du syndrome anxio-dépressif ne permet plus d'envisager une reprise des fonctions"; que quelques jours plus tard, soit lors de l'examen médical auquel a procédé le médecin de la requérante le 24 novembre 2005, celle-ci a minimisé ses plaintes subjectives et a estimé "qu'elle est apte à reprendre son travail d'agent distributeur des postes"; que c'est en raison de la disparition soudaine des plaintes subjectives de la requérante et du fait qu'elle ne bénéficie plus que d'un traitement psychotrope léger que le médecin de celle-ci a contesté le passage à chronicité du syndrome anxio-dépressif; qu'à la suite du désaccord entre ce médecin et celui du service de santé administratif, le médecin-directeur, le Dr PIRONET, appelé à arbitrer les deux thèses, a examiné la requérante, consulté son dossier et confirmé la position adoptée par le service de santé administratif; que sa décision n'étant pas un acte juridictionnel, il ne devait pas répondre point par point à chaque argument soulevé par la requérante et n'avait qu'à indiquer les motifs justifiant sa décision d'inaptitude; que, compte tenu des limites du contrôle opéré par le Conseil d'Etat, il ne saurait être considéré qu'une perte de poids entraînerait nécessairement la disparition de tout syndrome asthénique et anxio-dépressif et donc que la décision du Dr PIRONET serait manifestement déraisonnable; que les moyens ne sont pas sérieux;

Considérant qu'une des conditions requises par l'article 17, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées pour que le Conseil d'Etat puisse ordonner la suspension de l'exécution de l'acte attaqué fait défaut; que la demande de suspension ne peut être accueillie,

**D E C I D E :**

**Article 1<sup>er</sup>.**

La demande de suspension est rejetée.

**Article 2.**

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le cinq décembre deux mille six par :

M. GEUS, président de chambre,  
M<sup>me</sup> HONDERMARCQ, greffier.

Le Greffier,

Le Président,

M-Cl. HONDERMARCQ.

J.-Cl. GEUS.