

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 175.017 du 26 septembre 2007

G./A.109.492/VI-16.101

En cause : **COLARD** Thierry,

ayant élu domicile chez
Me Pierre HENRY, avocat,
rue du Palais, n° 64,
4800 Verviers,

contre :

**l'Agence wallonne pour l'intégration des
personnes handicapées**, en abrégé A.W.I.P.H.,

ayant élu domicile chez
Me Michel FADEUR, avocat,
rue Léon Bernus, n° 66,
6000 Charleroi.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 août 2001 par Thierry COLARD qui poursuit
l'annulation des décisions suivantes :

- " - la décision prise le 29 janvier 2001 par l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées (bureau régional de Liège) refusant l'octroi d'une intervention en faveur de COLARD Thierry dans les frais de son placement dans un service d'accueil de jour pour adultes agréé par l'AWIPH,
- la décision prise le 27 juin 2001 par la Commission d'appel en matière d'intégration des personnes handicapées, telle que rectifiée par la décision de la même Commission du 10 août 2001, déclarant recevable mais non fondé le recours introduit à l'encontre de la décision précitée";

Vu l'arrêt n° 166.149 du 20 décembre 2006 rejetant la demande de
suspension;

Vu la demande de poursuite de la procédure de la partie requérante;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

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

Vu l'ordonnance du 6 juin 2007 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

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

Vu l'ordonnance du 31 juillet 2007, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 19 septembre 2007;

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

Entendu, en leurs observations, Me Marie-Pierre DETIFFE, loco Me Pierre HENRY, avocat, comparaissant pour le requérant et Me Pierre NILLES, loco Me Michel FADEUR, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. BOSQUET, 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 cause sont les suivants :

1. Le requérant, né le 26 février 1971, a été victime en décembre 1997 d'un grave accident de voiture entraînant une commotion cérébrale et le plongeant dans un coma d'une dizaine de jours.

Les divers examens médicaux qu'il a subis par la suite, attestés par les rapports médicaux annexés à la requête, ont mis en évidence que l'accident avait eu pour conséquence une hémorragie méningée, une paralysie du grand oblique droit et des troubles neuropsychologiques sévères. Les principales séquelles identifiées sont un syndrome pyramidal gauche légèrement déficitaire, des troubles de la mémoire et un syndrome frontal et/ou une schizophrénie paranoïaque. Divers troubles de comportement ont été constatés tels que des troubles dysthymiques, la diminution de l'activité motrice et du langage, un déficit attentionnel, l'indifférence affective et surtout le manque d'initiative.

Dans un rapport du 22 novembre 2000, le docteur FRANKIGNOUL, neuropsychiatre, a relevé notamment des troubles cognitifs et mnésiques, l'échec des tentatives de reprise d'activités professionnelles, et que "le côté déficitaire post-traumatique rend T. COLARD tout à fait inapte à une activité professionnelle : les possibilités de récupération sont inexistantes et le handicap mental acquis est définitif". Il conclut : "Il nous paraît donc indiqué d'orienter T. COLARD vers une structure d'hébergement et occupationnelle pour personnes souffrant d'un handicap mental."

Dans un rapport du 12 décembre 2000, le docteur BUREAU, neuropsychiatre, a notamment indiqué que "dans l'état actuel des choses, le souhait d'autonomie de Thierry se heurte à l'importance de la déficience psychique et mentale".

2. Le 9 décembre 1999, le requérant s'est vu reconnaître une réduction de plus de 66% de sa capacité de travail ainsi qu'une réduction de plus de 80% de sa capacité d'autonomie lui permettant de bénéficier depuis le 1^{er} janvier 1999 d'une allocation d'intégration pour handicapés auprès du Service public fédéral des Affaires sociales.

3. Le 25 novembre 2000, le requérant a introduit, auprès de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées, une demande d'intervention en vue de son placement en service d'accueil de jour pour adultes et en service résidentiel de nuit pour adultes. Le requérant a été pris en charge par La Passerelle, section dépendant de l'A.S.B.L. Saint-Michel.

La demande est motivée comme suit :

" En habitation protégée actuellement, je souhaite aller vivre en home pour handicapés adultes avec occupation en centre de jour.

La situation actuelle n'est plus satisfaisante : manque d'occupation - accompagnement trop mince ...

(...) Mon handicap demande une structure plus adaptée."

4. Le 29 janvier 2001, l'administrateur général de l'A.W.I.P.H. a notifié au requérant sa décision de refus d'octroi d'une intervention en sa faveur, pour les motifs suivants :

" (...)
Vu que les éléments fournis par le Docteur Frankignoul en date du 22/11/00 ne mettent en évidence aucun handicap repris dans une des catégories de handicap visées à l'article 3, § 1^{er}, de l'arrêté n° 81 du 10 novembre 1967;

Vu que le rapport précité ne mentionne pas de déficiences intellectuelle(s);

Vu que les rapports en date du 22/03/99 du Docteur Schurmans et en date du 16/10/98 des Docteurs Quinet, Ortmans et Guillaume soulignent la problématique d'ordre psychiatrique;

Vu que cette problématique ne peut être prise en charge dans les institutions agréées par l'A.W.I.P.H.;

(...)"

Il s'agit de la première décision attaquée.

5. Le 27 février 2001, le requérant a introduit un recours contre la décision précitée auprès de la Commission d'appel, par l'intermédiaire de Ph. GODARD, sous-directeur pédagogique au sein de l'A.S.B.L. Saint-Michel, dûment mandaté.

Des pièces complémentaires ont été déposées les 24 avril et 2 mai 2001.

Le rapport médico-pédagogique de mars 2001 rédigé par l'équipe pluridisciplinaire suivant le requérant à la Passerelle met en évidence un état d'arriération mentale légère et la nécessité d'une prise en charge dans un service résidentiel de nuit pour adultes en ces termes :

" Monsieur Colard est un adulte présentant un handicap mental et des troubles de l'adaptation à la suite d'un accident de circulation. La prise en charge de cette personne vise, dans le cadre d'un service résidentiel de nuit pour adultes, à tenter de le mobiliser au travers d'occupations diverses et variées.

La fatigabilité, les troubles de la mémoire, l'arriération mentale, les troubles dysthymiques ne semblent pas s'organiser à partir d'une problématique psychopathologique particulière mais bien trouver leur origine dans un syndrome organique.

Sans mobilisations extérieures, Monsieur Colard s'enfermerait dans l'inactivité et l'oisiveté, sources de régressions multiples.

Repréciser le cadre et les objectifs de la prise en charge, le confronter à la réalité de sa situation et de ses limites nous paraît nécessaire afin d'instituer quelque chose de sa personne dans le social (...)"

Dans une lettre du 24 avril 2001, le docteur FRANKIGNOUL a indiqué ce qui suit à l'A.W.I.P.H. :

" J'ai eu connaissance de la décision de l'agence concernant Thierry Colard.

Je suis fort étonné de cette décision basée notamment sur mon rapport en date du 22.11.00.

Je tiens à signaler que mon rapport mentionne clairement une déficience intellectuelle post-traumatique.

L'évaluation du niveau intellectuel actuel de Mr Colard réalisée ultérieurement à l'A.S.B.L. St Michel confirme d'ailleurs la réalité du handicap (QI de 65; 69 au verbal et 65 aux performances, lettre de Mr Godart, psychologue en date du 05.02.01).".

Dans un rapport du 15 mai 2001, le docteur BUREAU a estimé que "chercher à classer Monsieur COLARD dans une pathologie psychiatrique ou neurologique est artificiel et ne rend pas compte de la complexité du tableau clinique qui est la traduction précise d'un syndrome frontal post-traumatique" et que "la problématique médicale de Monsieur COLARD ne se limite pas à une symptomatologie psychiatrique. Ce patient est une personne handicapée qui présente à la fois une déficience mentale et psychique et à ce titre, mérite une intégration dans un milieu spécialisé dans la prise en charge d'une personne handicapée.". Il conclut que le requérant "présente un handicap mental modéré".

6. La comparution devant la Commission d'appel a lieu le 22 mai 2001.

7. Le 27 juin 2001, la Commission d'appel déclare recevable mais non fondé le recours introduit par le requérant, pour les motifs suivants :

" Attendu que le recours se fonde sur un ensemble d'éléments médicaux et sociaux et sur un rapport médico-pédagogique très circonstancié;

Attendu que la décision contestée est motivée par le fait que le requérant ne justifiait d'aucun handicap repris dans une des catégories visées à l'article 3, § 1^{er} de l'arrêté royal n/ 81 du 10 novembre 1967;

Attendu que les explications recueillies lors de l'instruction du dossier et lors des débats devant la Commission d'appel, permettent de déterminer qu'en réalité l'A.W.I.P.H. a considéré que l'intéressé présentait essentiellement une affection d'ordre psychiatrique, mais ne justifiait pas d'une déficience mentale ou intellectuelle au sens de sa réglementation;

Attendu que cette appréciation se fonde notamment sur le fait que la reconnaissance de ce type de déficience devait s'apprécier selon les critères du DSM IV; que celui-ci requiert plusieurs critères diagnostiques du retard mental, dont notamment le début du retard avant l'âge de 18 ans;

Attendu qu'à l'encontre de cette argumentation, la partie requérante invoque le fait que, parmi les importantes séquelles résultant du traumatisme crânien dont le demandeur fut victime suite à un accident de circulation, se révèlent des atteintes à ses capacités intellectuelles ou mentales qui doivent s'analyser comme un handicap intellectuel, confirmé par les tests et examens cliniques, justifiant l'admission en catégorie 111;

Attendu que, sans mettre en doute l'importance des problèmes rencontrés par le demandeur et la qualité du suivi dont il doit pouvoir bénéficier, la Commission est tenue évidemment de vérifier si le type d'intervention sollicitée, dans un établissement agréé par l'A.W.I.P.H., peut être admis dans le respect des conditions fixées par la réglementation;

Attendu qu'en l'espèce, la partie demanderesse estime que l'intéressé présente un handicap, catégorie 11, présentant une déficience mentale légère; que l'A.W.I.P.H. apprécie l'exactitude de ce diagnostic en se référant aux critères définis par le DSM IV; que les formulaires demandant aux équipes pluridisciplinaires leurs recommandations en indiquant la catégorie de handicap des demandeurs, indiquent expressément que les déficiences mentales doivent être précisées suivant les normes du DSM III et IV; que ces normes sont d'ailleurs généralement internationalement et médicalement admises;

Attendu que force est de constater qu'en l'espèce, le demandeur ne remplit effectivement pas le critère de ces normes (début avant l'âge de 18 ans);

Attendu que la décision de l'A.W.I.P.H. paraît justifiée dans le respect de la réglementation;"

Il s'agit de la seconde décision attaquée.

Elle a fait l'objet d'une décision rectificative, le 10 août 2001;

Considérant que la décision prise le 29 janvier 2001 par l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (A.W.I.P.H.), premier objet de la requête, a été accomplie par une autorité administrative, au sens de l'article 14, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973; que, toutefois, à la suite du recours porté par le requérant devant la commission d'appel prévue par l'article 22 du décret wallon du 6 avril 1995 relatif à l'intégration des personnes handicapées, la décision de celle-ci s'est substituée à celle de l'A.W.I.P.H.; que la requête est irrecevable en son premier objet;

Considérant que le requérant prend un moyen, le premier de la requête, de "la violation de la Constitution et notamment de ses articles 10, 11 et 159, de la violation du décret du Conseil Régional Wallon relatif à l'intégration des personnes handicapées du 06 avril 1995, notamment de ses articles 2 et 16, de l'arrêté royal n/ 81 créant un fonds de soins médico-socio-pédagogique pour handicapés du 10 novembre 1967, notamment de son article 3, de l'erreur ou de la contrariété dans les causes ou les motifs"; qu'il contient trois branches dont les deux premières sont libellées comme suit:

" En ce que, première branche, l'AWIPH a considéré que l'intéressé ne justifiait pas d'une déficience mentale ou intellectuelle au sens de sa réglementation, cette appréciation se fondant notamment sur le fait que la reconnaissance de ce type de

déficience devait s'apprécier selon les critères du D.S.M. IV, les formulaires demandant aux équipes pluridisciplinaires leurs recommandations en indiquant les catégories de handicap des demandeurs, indiquant expressément que les déficiences mentales doivent être précisées suivant les normes du D.S.M. III et IV, ces normes étant d'ailleurs généralement internationalement et médicalement admises.

Alors que le D.S.M. IV (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux établi par l'association psychiatrique américaine), qui constitue une référence parmi d'autres permettant de classer les troubles mentaux, n'est en aucun cas constitutif d'une référence légale ou réglementaire et ne peut dès lors se voir attribuer un caractère normatif sans autre justification qu'une reconnaissance apparente sur le plan international ou national;

Qu'il ressort manifestement de la décision attaquée que celle-ci entend intégrer aux normes en vigueur applicables les critères du D.S.M. IV;

Que cependant le décret du Conseil Régional Wallon relatif à l'intégration des personnes handicapées du 06 avril 1995 définit en son article 2 la personne handicapée comme toute personne mineure ou majeure présentant une limitation importante de ses capacités d'intégration sociale ou professionnelle suite à une altération de ses facultés mentales, sensorielles ou physiques, qui engendre la nécessité d'une intervention de la société;

Que cette définition n'est pas nécessairement comparable à celles fournies par le D.S.M. IV lequel, s'il peut évidemment constituer une référence parmi d'autres, ne peut en aucun cas se substituer aux normes applicables en s'imposant exclusivement comme critère d'appréciation;

Le premier moyen est fondé en sa première branche;

En ce que, deuxième branche, l'acte attaqué fait mention des critères diagnostiques du retard mental dans le cadre du D.S.M. IV, dont notamment le début du retard avant l'âge de 18 ans;

Alors qu'il est fait état dans l'article 2 du décret du Conseil Régional Wallon relatif à l'intégration des personnes handicapées du 06 avril 1995 d'une «altération des facultés mentales, sensorielles ou physiques» et dans l'article 3, § 1^{er} de l'A.R. n° 81 créant un fonds de soins médico-socio-pédagogique pour handicapés du 10 novembre 1967 en son point 11 de «déficiences mentales»;

Qu'une altération ou une déficience mentale ne résulte pas exclusivement d'un retard mental et ne peut être assimilée purement et simplement à celui-ci;

Que le critère légal d'octroi d'une intervention dans le cadre d'une admission dans un service d'accueil de jour pour adultes s'en trouve ainsi considérablement altéré;

Le premier moyen est également fondé en sa deuxième branche;;

Considérant que la partie adverse soutient, à titre principal, que le premier moyen n'est pas de ceux dont le Conseil d'Etat admet la recevabilité au contentieux de la cassation administrative; qu'à titre subsidiaire, elle soutient d'une part que le refus litigieux "se fonde sur la constatation que la partie requérante souffre d'une affection d'ordre psychiatrique et ne présente aucune déficience mentale au sens de l'article 3,

§ 1^{er}, de l'arrêté royal du 10 novembre 1967"; qu'elle fait valoir d'autre part que "pour conclure à l'absence de retard mental, elle s'est fondée sur les critères diagnostics du retard mental retenus par le D.S.M. IV Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux élaboré par l'American Psychiatric Association A.P.A.", que "ces critères sont internationalement acceptés dans le monde médical", que "selon le D.S.M. IV, une personne accuse un retard mental lorsque les déficits intellectuels observés débutent avant l'âge de 18 ans", que "dans le cas présent, les troubles dont souffre l'intéressé constituent des séquelles d'un traumatisme crânien survenu le 25.12.1997, alors qu'il était âgé de 26 ans", qu'en outre, "la partie requérante présente des troubles d'ordre psychiatrique, comme le relèvent dans leurs rapports les Docteurs QUINET, ORTMANS et GUILLAUME", que "les services résidentiels de nuit pour adultes et plus généralement les institutions d'accueil et d'hébergement agréé et subventionné par l'AWIPH ne sont pas outillés pour assurer un traitement psychiatrique mais bien, pour développer un projet pédagogique et social adéquat", et qu'un arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 22 avril 2004 a inséré dans l'article 3, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 81 du 10 novembre 1967 deux nouvelles catégories de handicap, à savoir l'autisme et la cérébrolésion congénitale ou acquise, de sorte que le requérant ayant subi un traumatisme crânien relèverait de la catégorie de handicapés présentant une lésion cérébrale acquise et pourrait par conséquent bénéficier d'un accès dans une structure d'hébergement agréée par l'AWIPH, ce qui n'était pas le cas en 2001, au moment de l'introduction de sa demande, et ce, jusqu'à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté du 22 avril 2004, soit le 18 septembre 2004", et qu'il "appartient à cet égard à la partie requérante de réintroduire une demande auprès de l'AWIPH en ce sens";

Considérant que dans son dernier mémoire, la partie adverse relève qu'il est acquis, dans le domaine médical, que les termes "arriération mentale", "retard mental", "déficience mentale" revêtent exactement la même signification, comme l'attestent de manière certaine la DSM-IV, le dossier 174 de septembre 2002 de l'Association des Parents et Amis des Personnes Mentalement Handicapées, Insieme à Genève, l'encyclopédie de l'Agora, au verbo "déficience intellectuelle", et la définition qu'en donne l'Association Francophone d'Aide aux Handicapés Mentaux, que la DSM-IV dans sa version originale utilise l'expression "mental retardation", que "pour éviter - sans y parvenir - des connotations péjoratives ou une confusion avec d'autres concepts comme la maladie mentale, le français connaît une multitude d'expressions", que "la norme juridique ne peut faire référence en l'espèce qu'à des concepts et à des expressions sur lesquels le monde médical mondial s'accorde", que, par ailleurs, l'ajout en 2004 des personnes présentant une lésion cérébrale acquise aux catégories de handicaps existantes justifie que ce type de handicap ne trouvait pas sa

place au sein de la catégorie des personnes présentant une déficience mentale, et que la référence aux normes du DSM-IV résulte d'une pratique généralisée au sein de la partie adverse; qu'elle ajoute à titre subsidiaire que si le Conseil d'Etat ne s'estime pas suffisamment éclairé, il lui est loisible de faire appel à un ou plusieurs experts médicaux;

Considérant, quant à la recevabilité du moyen, que celui-ci soulève, en ses deux premières branches, la question de l'interprétation qu'il y a lieu de donner de la notion légale de "déficiences mentales" au sens de l'article 3, § 1^{er}, de l'arrêté royal n/ 81 du 10 novembre 1967 précité; que le moyen dénonce plus précisément une erreur de droit qui aurait été commise par la partie adverse dans l'interprétation de cette notion légale, ce dont le Conseil d'Etat est pleinement compétent pour connaître au contentieux de la cassation; que le premier moyen est recevable en ses deux premières branches;

Considérant que l'article 2 du décret du 6 avril 1995 précité prévoit ce qui suit :

" Pour l'application du présent décret, est considérée comme handicapée toute personne mineure ou majeure présentant une limitation importante de ses capacités d'intégration sociale ou professionnelle suite à une altération de ses facultés mentales, sensorielles ou physiques, qui engendre la nécessité d'une intervention de la société.

Cette limitation importante des capacités d'intégration doit correspondre à une catégorie de personnes handicapées telle que déterminée par la Communauté française en application de l'article 3, 7/, du décret II du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

Pour chaque prestation ou service, le Gouvernement peut déterminer l'importance et la nature de la limitation des capacités visées.";

Considérant que l'arrêté royal n/ 81 du 10 novembre 1967 dispose comme suit en son article 3, § 1^{er}, 11/ et 13/ :

" Les prestations prévues à l'article 1^{er}, doivent être effectuées dans un établissement agréé assurant un régime d'internat ou de semi-internat, dans un home agréé pour handicapés majeurs ou être prises en charge par un service agréé de placements familiaux, en faveur des:
(...)
11. mineurs d'âge atteints de déficiences mentales;
(...)
13. handicapés majeurs des catégories 1 à 12 qui ne peuvent s'intégrer de leur propre force dans la vie sociale.";

Considérant que la décision attaquée énonce que le requérant ne justifie pas d'une déficience mentale ou intellectuelle au sens de la réglementation applicable en ce qu'il ne remplit pas un des critères diagnostiques du retard mental tels que définis par le DSM IV, à savoir le début du retard avant 18 ans;

Considérant que les normes du D.S.M. IV (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux établi par l'association psychiatrique américaine) auxquelles se réfère la Commission d'appel dans la décision litigieuse, telles qu'elles sont produites par la partie adverse, recensent, dans la section intitulée "troubles habituellement diagnostiqués pendant la première enfance, la deuxième enfance ou l'adolescence", le retard mental dont les trois critères diagnostiques sont : "(A) le fonctionnement intellectuel général significativement inférieur à la moyenne : niveau de QI d'environ 70 ou au-dessus"; "(B) (des) déficits concomitants ou altérations du fonctionnement adaptatif actuel (...)" ; "(C) (un) début avant l'âge de 18 ans";

Considérant que la réglementation applicable utilise l'expression "déficience mentale"; qu'aucune indication quant au sens à donner à cette expression ne figure dans la réglementation ou dans les travaux préparatoires de celle-ci; qu'il en va ainsi notamment de la référence qui devrait être faite aux normes D.M.S. pour interpréter cette notion; qu'il convient dès lors d'en retenir le sens usuel; que selon le Larousse médical (ancienne édition), il faut entendre par "déficience" une "insuffisance ou absence de fonctionnement d'un organe"; que le dictionnaire Robert de la Langue française définit une déficience comme étant une "Insuffisance organique. Déficience cardiaque, glandulaire. Insuffisance d'une fonction. - (Fonction physique). Déficience sensorielle, visuelle, sexuelle. - (Fonction mentale). Déficience psychique, intellectuelle."; qu'il s'ensuit que la déficience mentale ne peut être réduite à des troubles constitutifs de retard mental en ce qu'ils devraient notamment avoir été constatés avant l'âge de 18 ans;

Considérant par ailleurs que contrairement aux normes D.M.S. IV, l'article 3, § 1^{er}, de l'arrêté royal n/ 81 du 10 novembre 1967 ne limite pas la déficience mentale aux moins de 18 ans puisqu'il vise au point 13 les "handicapés majeurs des catégories 1 à 12 qui ne peuvent s'intégrer de leur propre force dans la vie sociale";

Considérant que l'insertion de nouvelles formes de handicap dans l'article 3, § 1^{er} précité par l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 22 avril 2004 est largement postérieure à la décision attaquée et ne saurait justifier

l'interprétation restrictive qu'a donnée en l'espèce la Commission d'appel de la notion de "déficience mentale"; que la circonstance que lorsque la Commission d'appel a statué, aucune des catégories de handicap ne visait spécifiquement les lésions cérébrales congénitales ou acquises n'implique pas que de telles lésions entraînant des déficiences mentales ne pouvaient être prises en considération sur la base de la réglementation existante;

Considérant que le moyen est fondé dans ses deux premières branches,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Est annulée la décision prise le 27 juin 2001 par la commission d'appel en matière d'intégration des personnes handicapées, telle que rectifiée par la décision de la même commission du 10 août 2001, déclarant recevable mais non fondé le recours introduit à l'encontre de la décision prise le 29 janvier 2001 par l'Agence wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées (bureau régional de Liège) refusant l'octroi d'une intervention en faveur de COLARD Thierry dans les frais de son placement dans un service d'accueil de jour pour adultes agréé par l'AWIPH.

Article 2.

La requête est rejetée pour le surplus.

Article 3.

Le présent arrêt sera transcrit sur les registres de la commission d'appel en matière d'intégration des personnes handicapées et mention en sera faite en marge de la décision annulée.

Article 4.

L'affaire est renvoyée devant la commission d'appel en matière d'intégration des personnes handicapées 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 vingt-six septembre deux mille sept par :

M^{me} WILLOT-THOMAS,
MM. LEWALLE,
NIHOUL,
GAYIBOR,

Président de chambre,
Conseiller d'Etat,
Conseiller d'Etat,
Greffier assumé.

Le Greffier assumé,

Le Président,

K.T. GAYIBOR.

M.-L. WILLOT-THOMAS.