

**CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.**

**A R R E T**

n° 182.842 du 9 mai 2008

G./A.104.009/VI-15.950

En cause : **DEBLAERE** Jean-Marc,  
ayant élu domicile chez  
Me Philippe de BOURNONVILLE, avocat,  
Lodomez, n° 7,  
4970 Stavelot,

contre :

**l'Etat belge**, représenté par la Vice-Première  
Ministre et Ministre des Affaires sociales et  
de la Santé publique,

ayant élu domicile chez  
Me Marc UYTENDAELE, avocat,  
rue de la Source, n° 68,  
1060 Bruxelles.

---

**LE CONSEIL D'ETAT, VI<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite par lettre recommandée à la poste le 30 avril 2001 par Jean-Marc DEBLAERE qui demande "conformément à l'article 11 des Lois coordonnées sur le Conseil d'Etat (qu'il soit statué) sur la demande d'indemnité qu'il articule contre l'Etat Belge en réparation de son préjudice exceptionnel résultant de la vaccination antipoliomyélitique";

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

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

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

Vu l'ordonnance du 1<sup>er</sup> avril 2008, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 30 avril 2008;

Vu la lettre de remise de l'affaire à l'audience du 5 mai 2008;

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

Entendu, en ses observations, Me Philippe de BOURNONVILLE, avocat, comparaissant pour le requérant;

Entendu, en son avis, M. DELVAX, 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 de la requête sont les suivants :

1. Le requérant naît le 29 janvier 1982.

2. Le 6 mai 1982, une dose de vaccin antipoliomyélite est administrée au requérant.

3. Le 23 novembre 1982, le requérant est examiné par le docteur MISSON de l'hôpital de Bavière à Liège qui établit un rapport mentionnant notamment que :

" Affection actuelle:

Le 3.6.82 l'enfant a été examiné à la consultation de nourrissons. On y constate une paralysie avec hypotonie de la cuisse et de la jambe gauches. Les parents signalent que l'enfant ne bouge plus cette jambe depuis environ une quinzaine de jours. Il n'y a pas de notion de traumatisme. On relève seulement que le 6.5.82 Jean-Marc a reçu son premier vaccin DiTePer et son premier vaccin polio.

Il n'y a pas eu de suite particulière au niveau local. On note seulement un pic fébrile à 39° le lendemain de l'injection. Ce n'est que quelques jours plus tard, dans un délai que les parents ne peuvent pas préciser, qu'ils ont constaté que l'enfant ne pouvait plus mobiliser le membre inférieur gauche. Il est maintenu en abduction et flexion externe.

[...]

En conclusion :

Le petit DEBLAERE Jean-Marc est un enfant qui présente une paralysie flasque au niveau du membre inférieur gauche portant essentiellement sur les racines. Elle induit une attitude en abduction et rotation externe du membre inférieur gauche.

Il s'agit d'une atteinte du deutéroneurone moteur responsable de l'innervation du quadriceps gauche.

Il est difficile de se faire une idée précise de l'étiologie de cette paralysie. Peut-être existe-t-il un rapport avec la vaccination DiTePer ou polio. D'autre part une affection virale responsable de type névrite n'est pas exclue."

4. Le requérant fait ensuite l'objet d'un suivi médical au cours duquel le docteur MISSON précise dans un rapport du 21 décembre 1982 que :

" Je résume en disant qu'il s'agit d'un enfant ayant présenté une parésie du membre inférieur gauche, essentiellement aux dépens de la partie proximale, dans le décours d'une vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche."

Le docteur MISSON indique également dans un rapport du 25 juillet 1983 que :

" Les examens de contrôle ont permis d'exclure une pathologie centrale. Le scanner est normal. On peut également être satisfait de l'évolution sur un plan psycho-moteur général."

5. Au regard du carnet de vaccination du requérant, produit par la partie adverse, une seconde dose de vaccin antipoliomyélite est administrée au requérant le 17 octobre 1986.

6. Le 15 juin 1988, le docteur GODINAS du centre de réadaptation fonctionnelle de Verviers écrit dans un rapport concernant le requérant que:

" Cet enfant présente un tableau de monoplégie gauche avec amyotrophie et hypotrophie du membre inférieur gauche d'allure poliomyélitique, survenue le jour après un vaccin (?) à l'âge de 3 mois."

7. Le 6 juin 1989, l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés accorde aux parents du requérant une allocation supplémentaire pour enfant handicapé en raison d'une diminution de capacité physique du requérant de septante pour cent.

8. Le traitement médical se poursuit et le requérant subit notamment des opérations en décembre 1988 et en octobre 1997.

9. Le 8 mai 1991, l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés met fin à l'octroi aux parents du requérant d'une allocation supplémentaire pour enfant handicapé à la suite de la réduction à trente pour cent de la diminution de capacité physique du requérant

10. Le 17 septembre 1998, le docteur MISSON écrit que:

" Je vous confirme que l'examen en résonance magnétique nucléaire réalisé chez Jean-Marc DEBLAERE s'est révélé normal au niveau médullaire, permettant d'exclure une malformation à ce niveau.

De même, l'électromyogramme démontre un tracé d'atteinte neurogène compatible avec une pathologie de type polyomyélite.

Le dernier élément qui reste, à mon sens, à démontrer est le fait que la sérologie soit positive pour le polyovirus. Il est certain que l'absence d'anticorps contre ce virus plaiderait contre l'hypothèse d'une infection à polyovirus responsable de la parésie qu'il présente."

11. Le 18 octobre 1999, le docteur Michel PIRENNE rédige un rapport retraçant l'historique du suivi médical du requérant. La conclusion de ce rapport est la suivante:

" Monsieur Jean-Marc DEBLAERE présente des séquelles d'une vaccination antipoliomyélitique réalisée dans l'enfance avec d'importantes séquelles neurologiques ayant entraîné une paralysie flasque du membre inférieur gauche présentant un tableau de monoplégie gauche avec amyotrophie et hypotrophie du membre inférieur gauche d'allure poliomyélitique.

Actuellement, c'est-à-dire à l'âge de 17 ans, ce jeune homme a subi de nombreuses interventions chirurgicales qui ont permis d'obtenir une amélioration de la situation fonctionnelle. Il a pu obtenir une formation professionnelle de menuisier mais il conserve une incapacité manifeste en rapport avec les séquelles neurologiques.

Il conserve également une invalidité importante en rapport avec cette affection neurologique qui limite également les activités de loisir.

Un important préjudice esthétique persiste également avec atrophie musculaire, cicatrices multiples au niveau du membre inférieur opéré et préjudice esthétique entraînant une répercussion psychologique évidente.

Un important *pretium doloris* doit également être reconnu chez ce patient étant donné les nombreuses interventions et hospitalisations subies dans l'enfance."

12. Le 20 janvier 2000, le requérant soumet la demande suivante à la partie adverse :

" J'ai l'honneur de vous adresser la présente en qualité de conseil de Monsieur et Madame Baudouin DEBLAERE-BELOT ainsi que de leur fils Jean-Marc DEBLAERE, né à Liège le 29 janvier 1982, tous trois domiciliés à 4860 Pepinster, Rue Neuve, 47.

Vous trouverez en annexe la copie d'un rapport d'expertise médicale, dressé le 18 octobre 1999 par le Docteur Michel PIRENNE à Verviers, établissant qu'à la suite d'une vaccination antipoliomyélitique réalisée dans l'enfance, Jean-Marc DEBLAERE présente «d'importantes séquelles neurologiques ayant entraîné une paralysie flasque du membre inférieur gauche présentant un tableau de monoplégie gauche avec amyotrophie et hypotrophie du membre inférieur gauche d'allure poliomyélitique ».

Il est établi (...) que l'intéressé conserve donc une incapacité importante, résultant de la vaccination obligatoire effectuée le 6 mai 1982, pour laquelle mes clients entendent postuler une indemnisation fixée en équité sur la base de l'article 11 des Lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, visant la réparation d'un préjudice exceptionnel causé par une autorité administrative.

Vous trouverez en annexe la copie d'un Arrêt contradictoire prononcé le 16 décembre 1992 par la sixième Chambre du Conseil d'Etat, en cause de PAASCH c/ETAT BELGE & COMMUNAUTE GERMANOPHONE (Réf. A.46. 250/VI-10.569), lequel fit droit contre l'Etat Belge à l'action des requérants dans un dossier similaire.

Sans préjudice d'une expertise médicale et sous toutes réserves, mes mandants entendent postuler, en raison du caractère exceptionnel du dommage, une indemnité provisionnelle de Fr. 5.000.000.

Je vous serais très obligé de bien vouloir me faire savoir, avant le 15 février prochain, si votre Ministère est disposé à réserver une suite positive à la présente requête en indemnité.

En cas de refus, mes clients introduiront par mon intermédiaire une action devant le Conseil d'Etat, sur la base de la disposition légale et de la jurisprudence évoquées ci-dessus."

13. Le 21 mars 2000, la partie adverse demande au requérant des informations complémentaires à celles qu'il a communiquées.

14. Le 8 mars 2001, la partie adverse rejette la demande d'indemnité du requérant. Sa décision est rédigée de la façon qui suit :

" Je fais suite à nos précédents échanges de correspondances et plus particulièrement à votre lettre du 29/08/00 par laquelle vous sollicitez la communication officielle de ma position.

De l'examen des rapports médicaux et des autres pièces et renseignements que vous m'avez communiqués, il ressort que le lien de causalité entre la vaccination antipoliomyélitique de l'enfant DEBLAERE Jean-Marc et l'affection dont il est atteint n'est pas établi.

En effet, à l'exception du rapport médical unilatéral du Docteur PIRENNE du 18/10/99 produit à l'appui de la demande, aucun document médical n'atteste d'une relation de cause à effet entre la vaccination antipoliomyélitique et la parésie dont a été victime Jean-Marc DEBLAERE.

Bien au contraire les avis des différents médecins s'étant penchés sur le cas, à des périodes diverses, semblent tous aller dans le même sens: l'origine de la parésie est incertaine, seules des hypothèses peuvent être émises et la vaccination antipoliomyélitique est une hypothèse parmi d'autres.

Le dossier présente, en outre, de nombreuses zones d'ombre;

Il n'y a pas eu la moindre déclaration de poliomyélite à l'Inspection de l'Hygiène or cette maladie doit être obligatoirement déclarée en vertu de l'Arrêté Royal du 01/03/71 relatif à la prophylaxie des maladies transmissibles.

On peut aussi s'étonner qu'une seconde vaccination antipoliomyélitique ait été pratiquée le 17/10/86 alors que, selon les demandeurs, la première vaccination pratiquée 4 ans auparavant, soit le 6/05/82, aurait provoqué une parésie.

Au vu de l'ensemble des éléments du dossier, je ne puis que rejeter votre demande d'indemnité.";

Considérant que, dans son mémoire en réponse, la partie adverse énonce successivement :

- que lorsqu'il est saisi d'une demande de réparation d'un dommage exceptionnel, sur la base de l'article 11 des lois coordonnées le 12 janvier 1973, le Conseil d'Etat ne dispose que d'une compétence "résiduaire", qu'il ne peut se prononcer que s'il n'existe pas d'autres juridictions compétentes, que c'est au demandeur qu'il incombe de démontrer que cette condition est réalisée, que cette obligation découle directement de l'article 158 de la Constitution ainsi que du titre IV du Code judiciaire, particulièrement de l'article 660 de celui-ci qui confie au seul juge judiciaire le soin de se prononcer sur sa compétence, que ce n'est nullement le Conseil d'Etat lui-même qui doit rechercher si une autre juridiction judiciaire peut connaître de la requête, qu'en l'espèce, le requérant n'apporte aucun élément de preuve à cet égard, qu'il ne se fonde sur aucune décision d'une juridiction judiciaire ou d'une autre juridiction dont il ressortirait que l'une de celles-ci ne peut connaître de la demande de réparation du dommage, que l'analyse de la jurisprudence de la Cour de cassation fait apparaître qu'une action introduite devant les juridictions civiles peut aboutir à un jugement ordonnant la réparation du dommage causé, même sans faute, par une vaccination obligatoire, qu'en témoignent l'arrêt de la Cour de cassation du 28 janvier 1991 (Pas., 1991, I, p. 509) de même qu'un jugement inédit du 22 novembre 1991, par lequel le tribunal de première instance de Bruxelles a condamné l'Etat belge à indemniser le préjudice subi par un particulier à la suite d'une opération de police judiciaire exempte de toute faute, que toute personne pouvant se prévaloir d'une rupture de l'égalité des citoyens devant les charges publiques bénéficie d'un véritable droit subjectif à la compensation et qu'à supposer, quod non, que le dommage invoqué en l'espèce soit en relation causale avec le vaccin, rien ne permettrait de conclure qu'il ne serait pas dû à une faute du médecin ou à une erreur de fabrication, de transfert ou d'entreposage, en manière telle que, seuls, les Cours et tribunaux pourraient avoir à connaître de la demande de réparation;

- que, lorsqu'il est saisi sur la base de l'article 11, alinéa 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées le 12 janvier 1973, le Conseil d'Etat se prononce en équité en tenant compte de toutes les circonstances d'intérêt public et privé, que les règles de l'équité gouvernent toute la procédure et notamment la recevabilité de la demande, que "si, a priori, aucun délai n'est légalement imparti au demandeur d'indemnité pour adresser sa requête préalable auprès de la partie adverse, l'équité impose cependant qu'il fasse toute diligence afin

notamment de permettre à l'Etat belge de faire procéder aux examens et expertises nécessaires en temps utiles", qu'en l'espèce, le requérant a attendu 18 ans avant d'introduire sa demande d'indemnité, que ce délai a été préjudiciable à la partie adverse qui n'a pu, dès 1982, soit dès la constatation de la paralysie, effectuer les examens et expertises nécessaires, que, de surcroît, la paralysie du requérant n'a pas fait l'objet de la déclaration obligatoire prévue par l'article 3 de l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> mars 1971 relatif à la prophylaxie des maladies transmissibles, qu'en équité sa demande doit être déclarée tardive, qu'on n'aperçoit guère la justification du retard à présenter une demande d'indemnité à l'Etat belge, qu'en vertu de l'article 2262bis du Code civil, les actions en responsabilité extracontractuelle sont prescrites par cinq ans à partir de la connaissance du dommage, que l'appréciation en équité doit tenir compte de la volonté du législateur de soumettre à une prescription plus rapide ce type d'action fondée sur l'existence d'un dommage et que "on ne peut, dès lors, admettre que le requérant puisse solliciter une compensation pour un dommage dont il a connaissance depuis plus de cinq ans, alors qu'une réparation fondée sur une responsabilité extra-contractuelle serait considérée comme prescrite";

- que le requérant n'établit pas l'existence d'un lien de causalité entre l'action ou l'inaction de l'administration et le dommage dont il se prévaut, qu'au contraire, les rapports élaborés après la première vaccination par le docteur MISSON font ressortir que rien ne démontre de manière incontestable que l'origine de la paralysie dont il souffre doive être imputée à cette vaccination, mais qu'elle pourrait être d'origine virale ou due à la vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche, que, dans un courrier du 15 juin 1988, le docteur GODINAS est tout aussi dubitatif, qu'ainsi, les médecins qui ont examiné le requérant dans les deux ans qui ont suivi l'apparition de la paralysie n'ont pu se prononcer avec certitude sur l'origine de celle-ci, que, de surcroît, une nouvelle dose de vaccin a été administrée au requérant le 17 octobre 1986, ce qui eût été incompréhensible de la part des parents si la vaccination avait pu être considérée comme la cause du dommage, que, dans son rapport établi en octobre 1999, soit dix-sept ans après les faits, le docteur PIRENNE estime que la paralysie entre "vraisemblablement dans le cadre d'une atteinte poliomyélitique post-vaccinale", que le dommage pourrait encore avoir été causé par la faute du médecin prescripteur ou par une erreur dans la préparation, le transfert ou le stockage de la dose de vaccin, que si un doute subsiste sur le lien entre la vaccination antipoliomyélitique et le dommage, le professeur LEVI, président du conseil supérieur de l'hygiène, pourrait être désigné comme expert;

- que le montant de l'indemnité qui pourrait être attribuée au requérant ne pourrait dépasser celui du dommage réel ni excéder la somme mentionnée dans la requête préalable, qu'en l'espèce, le requérant a réclamé par cette requête une indemnité provisionnelle de 5 millions de francs belges, sans préjudice d'une expertise médicale et sous toute réserve, qu'en tout état de cause le montant de l'indemnité provisionnelle demandé est excessif, que le montant réclamé par la requête au Conseil d'Etat est de 10 millions de francs belges, ce qui est encore excessif eu égard à la requête préalable et si l'on se rapporte à la méthode d'évaluation utilisée par les juridictions judiciaires lorsqu'elles sont amenées à se prononcer sur la réparation intégrale d'un dommage de ce type, que, dans sa requête préalable, le requérant se plaint uniquement d'une incapacité importante, que seule celle-ci pourrait être prise en compte au titre de dommage exceptionnel à l'exclusion du préjudice esthétique et du pretium doloris décrits par le docteur PIRENNE dans son rapport d'expertise du 18 octobre 1999, que le requérant n'apporte aucun élément permettant d'évaluer l'incapacité dont il se plaint, qu'il se limite à demander une indemnité provisionnelle de 5 millions de francs belges à valoir sur la réparation d'un préjudice qui devrait être évalué par un expert, que ce procédé ne peut être admis, qu'il serait tout au plus possible d'avoir recours à une méthode d'évaluation forfaitaire telle que pratiquée par les juridictions judiciaires à défaut d'élément de calcul précis et certain et qu'à supposer - quod non - que le dommage qu'invoque le requérant doive être indemnisé en application de l'article 11 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, il conviendrait de désigner un expert judiciaire et de le charger d'évaluer l'incapacité du requérant, de déterminer le nombre de points à attribuer à son état ainsi que le moment de la consolidation du dommage;

Considérant, quant la compétence, qu'aux termes de l'article 11, alinéa 1<sup>er</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973, celui-ci ne peut se prononcer sur les demandes d'indemnité relatives à la réparation d'un dommage exceptionnel causé par une autorité administrative que dans le cas où il n'existe pas d'autre juridiction compétente; que, dans la requête préalable en indemnité qu'il a adressée le 20 janvier 2000 à la Ministre de la Santé, le requérant a déclaré expressément qu'il postulait "une indemnisation fixée en équité sur la base de l'article 11 des Lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, visant la réparation d'un préjudice exceptionnel causé par une autorité administrative"; que par la requête du 30 avril 2001 présentement examinée, le requérant entend manifestement agir en réparation du même préjudice, sur la base de l'article 11, alinéa 1<sup>er</sup>, des mêmes lois coordonnées, après que la Ministre de la Santé eût rejeté totalement la requête visée à l'alinéa 2 du même article 11; que, dans ces requêtes, le requérant ne fait état d'une faute ni de la partie adverse ni de quel-qu'autre personne; que c'est en vain que la partie adverse argue de la possibilité qui

serait offerte au requérant, dans les circonstances de l'espèce, de saisir les Cours et tribunaux d'une demande de réparation du dommage indépendamment même de toute faute; que la jurisprudence de la Cour de cassation dont elle fait état concerne la réparation des troubles du voisinage; qu'à la différence du contentieux des troubles anormaux de voisinage qui trouve son fondement dans l'article 544 du Code civil, le contentieux de l'indemnité ne se rattache pas au contentieux des droits subjectifs; que la partie adverse invoque, pour le surplus, une décision non publiée d'un tribunal de première instance qu'elle ne produit pas; que c'est sans plus d'élément probant qu'elle fait valoir que le dommage dont se plaint le requérant pourrait avoir été causé par la faute du médecin prescripteur ou par celle de la société fabricant le vaccin et qu'elle reproche au requérant de ne pas avoir saisi préalablement une juridiction judiciaire d'une requête en réparation du dommage sur la base d'une telle faute; que l'article 11 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat n'impose nullement au requérant de ne saisir celui-ci qu'après avoir épuisé tous les recours juridictionnels qui pourraient lui donner satisfaction au fond, mais exige seulement que n'existe aucune autre juridiction compétente pour connaître de la demande de réparation du dommage dont il se plaint; que cette condition est satisfaite en l'espèce; que les articles 158 de la Constitution et 660 du Code judiciaire n'excluent nullement que le Conseil d'Etat puisse se prononcer sur sa compétence en application de l'article 11 des lois coordonnées;

Considérant, quant à la recevabilité de la requête, que le requérant lie le dommage exceptionnel qu'il allègue à une vaccination antipoliomyélitique réalisée le 6 mai 1982; que ce n'est que le 20 janvier 2000 qu'il en a demandé réparation à la Ministre de la Santé, sur la base de l'article 11, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'Etat; que c'est à juste titre que la partie adverse soutient qu'en laissant s'écouler plus de 17 ans entre la survenance du dommage et la demande de réparation, le requérant a rendu très délicate la preuve du lien causal entre la vaccination et le dommage; que, toutefois, ni l'article 11, alinéa 2, des lois coordonnées précitées ni l'article 4 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section d'administration du Conseil d'Etat, tel qu'alors en vigueur, ne soumettent à un délai la requête préalable en indemnité qui doit être adressée à l'autorité administrative; que par ailleurs, l'article 2262bis du Code civil, spécialement en son alinéa 2 relatif à la réparation d'un dommage fondée sur une responsabilité extra-contractuelle, est sans application en l'espèce, le requérant ne prétendant aucunement que la partie adverse encourrait une responsabilité extracontractuelle à son égard mais demandant la réparation du dommage en équité;

Considérant, quant au lien causal entre la vaccination antipoliomyélitique opérée le 6 mai 1982 et la gravité du préjudice, que le docteur MISSON ne s'est prononcé que dans son premier rapport, du 23 novembre 1982, en formulant une hypothèse en termes particulièrement prudents ("Peut-être existe-t-il un rapport avec la vaccination DiTePer ou polio. D'autre part une affection virale de type néphrite n'est pas exclue"); que, dans son rapport du 15 juin 1988, le docteur GODINAS s'est limité à constater une apparence, en termes dubitatifs ("tableau de monoplégie gauche avec amyotrophie et hypotrophie du membre inférieur gauche d'allure poliomyélitique, survenue le jour après un vaccin [?]"); que dans un rapport du 17 septembre 1998, le docteur MISSON écrit notamment "l'électromyogramme démontre un tracé d'atteinte neurogène compatible avec une pathologie de type poliomyélite. Le dernier élément qui reste, à mon sens, à démontrer est le fait que la sérologie soit positive pour le polyovirus. Il est certain que l'absence d'anticorps contre ce virus plaiderait contre l'hypothèse d'une infection à polyovirus responsable de la parésie qu'il présente"; que, seul, le docteur PIRENNE, dans un rapport du 18 octobre 1999, se prononce nettement sur le lien causal entre la vaccination et le dommage puisqu'il écrit, notamment, : "Monsieur Jean-Marc DEBLAERE présente des séquelles d'une vaccination antipoliomyélitique réalisée dans l'enfance avec d'importantes séquelles neurologiques ayant entraîné une paralysie flasque du membre inférieur gauche présentant un tableau de monoplégie gauche avec amyotrophie et hypertrophie du membre inférieur gauche d'allure poliomyélitique";

Considérant que les pièces de la procédure ne font pas suffisamment apparaître l'existence d'un lien causal entre la vaccination antipoliomyélitique réalisée le 6 mai 1982 et la paralysie du membre inférieur gauche constatée chez le requérant le 23 novembre 1982 ainsi que les séquelles neurologiques observées par la suite; que le requérant lui-même ne décrit le dommage dont il demande réparation que de façon approximative; qu'il s'impose, dans ces conditions, de désigner un expert chargé d'en préciser l'origine et la teneur; qu'avant de disposer des résultats de l'expertise, il n'est pas possible de se prononcer sur la demande d'indemnité provisionnelle formulée par le requérant,

## **D E C I D E :**

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

Les débats sont rouverts.

## **Article 2.**

Le docteur Gustave MOONEN, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Liège, est désigné comme expert avec comme mission :

1/ de déterminer si les troubles neurologiques constatés depuis le 23 novembre 1982 chez Jean-Marc DEBLAERE ont été causés par la vaccination antipoliomyélitique qui lui a été appliquée le 6 mai 1982;

2/ de préciser la nature de ces troubles et leur évolution jusqu'à la date du dernier examen;

3/ d'évaluer les taux d'incapacité de travail et d'invalidité permanent dont il est atteint;

4/ de décrire les aides matérielles et humaines requises par son état depuis 1982, actuellement et pour l'avenir.

## **Article 3.**

Le rapport d'expertise sera déposé au greffe du Conseil d'Etat dans les six mois de la date de la notification du présent arrêt à l'expert.

## **Article 4.**

L'auditeur désigné par M. l'auditeur général est chargé de rédiger un rapport complémentaire sur le vu du rapport d'expertise.

## **Article 5.**

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI<sup>e</sup> chambre, le  
neuf mai deux mille huit par :

|                                |                       |
|--------------------------------|-----------------------|
| M <sup>me</sup> WILLOT-THOMAS, | Président de chambre, |
| MM. LEWALLE,                   | Conseiller d'Etat,    |
| NIHOUL,                        | Conseiller d'Etat,    |
| M <sup>me</sup> LAUVAU,        | Greffier.             |

Le Greffier,

Le Président,

K. LAUVAU.

M.-L. WILLOT-THOMAS.