

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R Ê T

n° 211.216 du 14 février 2011

A.197.455/VIII-7423

A.198.063/VIII-7493

En cause :

DECLERCK Yves,
ayant élu domicile chez
Me Vincent DE WOLF, avocat,
avenue de la Toison d'Or 68/9
1060 Bruxelles,

contre :

l'État belge, représenté par
le Ministre des Affaires sociales et
de la Santé publique,
ayant élu domicile chez
Me Emmanuelle GONTHIER, avocat,
boulevard du Souverain 100
1170 Bruxelles.

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIII^e CHAMBRE,

Vu la requête unique introduite le 19 août 2010 par Yves DECLERCK, tendant, d'une part, à la suspension de l'exécution de "la décision du médecin directeur général du Service de Santé Administratif, notifiée par un courrier du 23 juillet 2010, arrêtant que la requérante remplit «sur le plan médical, en raison de [son] inaptitude définitive à toute fonction, les conditions pour être admis à la pension prématurée définitive» ", et, d'autre part, à l'annulation de cette décision;

Vu la requête unique introduite le 28 octobre 2010 par Yves DECLERCK, tendant, d'une part, à la suspension de l'exécution de :

- " - La décision du médecin directeur général du Service de Santé Administratif, notifiée par un courrier du 23 juillet 2010, arrêtant que le requérant remplit «sur le plan médical, en raison de [son] inaptitude définitive à toute fonction, les conditions pour être admis à la pension prématurée définitive»;
- L'arrêté du 23 août 2010 du Président du comité de direction du SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, accordant au requérant démission honorable de ses fonctions au 1^{er} février 2010",

et, d'autre part, à l'annulation de ces décisions;

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

Vu les rapports de M^{me} BEECKMAN de CRAYLOO, premier auditeur au Conseil d'État, rédigés sur la base de l'article 93 du règlement général de procédure;

Vu les ordonnances du 7 décembre 2010, convoquant les parties à comparaître le 20 janvier 2011;

Vu la notification de ces ordonnances et des rapports aux parties;

Entendu, en son rapport, M^{me} DÉOM, conseiller d'État;

Entendu, en leurs observations, Me Pierre GEERINCKX, loco Me Vincent DE WOLF, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et Me Emmanuelle GONTHIER, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M^{me} BEECKMAN de CRAYLOO, premier auditeur;

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

Considérant que les deux recours sont manifestement connexes et sont dirigés contre un même acte; que, dans l'intérêt d'une bonne justice, il y a lieu de les joindre;

Considérant que les faits utiles à l'examen de la cause se présentent comme suit :

1. Le requérant est né le 20 mars 1957 et est assistant administratif dans les services de la partie adverse.

2. Son dossier médical indique qu'il a connu de multiples absences pour diverses raisons de santé entre 1988 et 1998, puis en 2004, 2005 et 2006. Il a été victime d'un accident du travail le 16 février 2006, ayant causé des absences entre le 17 février 2006 et le mois de mai 2007.

3. Le 7 septembre 2009, le requérant est examiné par la commission des pensions.

Le médecin en chef du Service de santé administratif décide que le requérant est apte à l'exercice normal et régulier de ses fonctions.

Cette décision est motivée comme suit :

- " Patient âgé de 52 ans exerçant la profession d'assistant administratif.
En arrêt de travail depuis le 15.04.2009 et en disponibilité depuis le 29.04.2009, pour douleur aux ischions entraînant une dépression. Toutefois, celle-ci est en voie d'amélioration depuis la prise d'Efexor et la diminution des douleurs locales. Il persiste quelques difficultés attentionnelles, de la concentration, de la fatigue et un manque de confiance en soi. L'examen clinique ne montre pas de sensibilité au niveau des ischions, tant à la palpation qu'à la mise sous tension musculaire. Il existe une sensibilité au niveau L5/S1 bilatéralement.
Le discours du patient est cohérent, ne révélant pas de trouble attentionnel ni un manque de concentration. Le patient estimant que ses conditions de travail sont bonnes, son travail lui plaît et il n'évoque pas de conflit relationnel avec ses collègues."

Cette décision est notifiée le 8 septembre 2009 au requérant, qui marque son accord.

4. Le 19 octobre 2009, le requérant est placé en disponibilité pour maladie en raisons de nouvelles absences médicales l'ayant amené à dépasser le quota de jours de congé de maladie indemnisables.

5. Le 6 janvier 2010, la commission des pensions notifie au requérant la décision suivante :

- " (...) Suite à votre comparution devant la commission des pensions, le médecin en chef du Service de Santé Administratif a décidé que :
- vous remplissez, sur le plan médical, en raison de votre inaptitude physique définitive à toute fonction, les conditions pour être admis à la pension prématurée définitive.
 - votre inaptitude définitive ne résulte pas d'un handicap grave survenu en cours de carrière, visé par l'article 134 de la loi du 26/06/1992.
 - vous n'êtes pas atteint d'une affection à ranger parmi celles visées à l'article relatif aux maladies graves et de longue durée de la réglementation en vigueur dans votre administration concernant les congés, les absences et la mise en disponibilité.

Veuillez trouver, en annexe, la motivation médicale de cette décision ainsi que les explications y relatives.

- * Patient âgé de 52 ans exerçant la profession d'assistant administratif.
- * En arrêt de travail et en disponibilité depuis le 09.07.2009 pour cardiopathie hypertensive accompagnée de céphalées frontales, de malaise et douleur dans la poitrine. Il présente de plus un syndrome du canal carpien bilatéral, opéré à gauche. Il se plaint de douleur aux poignets irradiant vers le coude et l'épaule droite. Il a pu être constaté lors de l'interrogatoire qu'il présente des troubles discrets de la mémoire."

5. Le 30 janvier 2010, le docteur P. DOOREMAN, médecin du requérant, indique qu'il ne peut se rallier à la conclusion du médecin en chef

directeur et joint un rapport circonstancié réfutant les arguments d'ordre médical sur lesquels la décision médicale s'appuie.

Il produit notamment une attestation du Dr HASAERTS, cardiologue, en date du 16 décembre 2009, après une coronographie donnant des résultats normaux, selon laquelle son état cardiaque ne pose pas de problème pour son activité professionnelle. Il souligne également que le syndrome du canal carpien ne concerne plus que la main droite, le canal carpien gauche ayant été opéré avec succès le 16 novembre 2009, et précise que la même opération est prévue pour le canal carpien droit. Une attestation du Dr NOORBERGEN, orthopédiste, est jointe au recours et indique que le requérant peut être considéré comme guéri sans séquelles après l'opération pratiquée à la main gauche, et qu'il en sera vraisemblablement de même pour l'autre main. Le Dr TADJER, neurologue, établit le 1^{er} février 2010 une attestation selon laquelle le requérant ne présente aucun trouble de la mémoire.

6. Le 20 avril 2010, le requérant est examiné par le docteur M. BUXANT, médecin expert, à la suite de la procédure d'appel engagée contre la décision prise en première instance par la commission des pensions.

7. Le 29 avril 2010, la décision suivante est notifiée au requérant :

" Le médecin que vous avez désigné a déposé un rapport défendant vos intérêts. Cette procédure a abouti, après examen complémentaire du 20/04/2010, à la décision suivante :

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

Votre inaptitude définitive ne résulte pas d'un handicap grave survenu en cours de carrière, visé par l'article 134 de la loi du 26.06.1992.

Vous n'êtes pas atteint d'une affection à ranger parmi celles visées à l'article relatif aux maladies graves et de longue durée de la réglementation en vigueur dans votre administration concernant les congés, les absences et la mise en disponibilité."

La motivation médicale de cette décision est la suivante :

" Cet assistant administratif de 53 ans est en congé de maladie depuis le 09-07-2009 suite à un état de stress avec palpitations, gêne précordiale. Le bilan cardiologique conclut à une hypertension artérielle labile avec cardiopathie hypertrophique concentrique, tachycardie liée à une hyperthyroïdie.

En octobre 2009, un syndrome du canal carpien bilatéral est mis en évidence et traité chirurgicalement à gauche le 15-11-2009.

Lors de l'examen du 20-04-2010, la tension artérielle est de 20/11.

L'intervention prévue pour le canal carpien droit, la grande sensibilité au stress avec retentissement sur la tension artérielle ne permettent pas d'envisager une

reprise normale et régulière des activités professionnelles dans un délai raisonnable."

8. Le 3 mai 2010, cette décision est notifiée au requérant. La notification suivante est adressée au requérant. La lettre précise :

" Si vous n'êtes pas d'accord, ou si vous ne réagissez pas dans les dix jours de la présente, votre dossier sera transmis au docteur PIRONET, médecin en chef, qui prendra une décision définitive quinze jours après la date de la présente lettre, dans le cadre de l'arbitrage final."

9. Le 10 mai 2010, le requérant adresse au docteur PIRONET une lettre contestant la décision. Le 7 mai 2010, le docteur DOOREMAN, médecin traitant, établit un rapport médical destiné à appuyer le recours du requérant. Ce rapport signale notamment que l'hypertension artérielle est bien contrôlée depuis les adaptations de traitement en date du 30 avril 2010 et que l'opération du canal carpien droit est programmée pour le 10 mai 2010, ce qui sera confirmé par une attestation du 8 juin 2010 du Dr NOORBERGEN.

10. Le 23 juillet 2010, le requérant est informé de la décision prise par le délégué du médecin directeur général du Service de Santé Administratif, intervenant au dernier stade de la procédure d'appel engagée contre la décision prise en première instance de comparution devant la commission des pensions, qui indique :

- " – vous remplissez, sur le plan médical, en raison de votre inaptitude physique définitive à toute fonction, les conditions pour être admis à la pension prématurée définitive.
- votre inaptitude définitive ne résulte pas d'un handicap grave survenu en cours de carrière, visé par l'article 134 de la loi du 26/06/1992.
- vous n'êtes pas atteint d'une affection à ranger parmi celles visées à l'article relatif aux maladies graves et de longue durée de la réglementation en vigueur dans votre administration concernant les congés, les absences et la mise en disponibilité."

La motivation médicale de la décision de la commission des pensions est la suivante :

" Assistant administratif, âgé de 53 ans, en congé de maladie depuis septembre 2009 pour problèmes cardiaques et octobre 2009 pour syndrome du canal carpien aux deux mains et en disponibilité ininterrompue depuis le 19.10.2009.

Bien qu'ayant été déclaré apte à l'exercice régulier des fonctions en date du 08.09.2009 et n'ayant pas interjeté appel de cette décision, compte tenu des antécédents pathologiques et de la persistance, après la date précitée, d'une suite sans interruption dans le temps, de pathologies distinctes (troubles somatiques et HTA labile liée au stress qui serait -selon le médecin traitant- «en rapport avec une problématique de harcèlement dont est encore victime l'intéressé» plus syndrome du canal carpien aux deux mains), il n'est plus possible d'envisager raisonnablement dans le futur une reprise normale et régulière des fonctions."

Il s'agit de la décision attaquée dans le recours G/A 197.455/VIII-7423, et de la première décision attaquée par le recours G/A 198.063/VIII-7493.

11. Le 23 août 2010, le président du comité de direction accorde au requérant démission honorable de ses fonctions à la date du 1^{er} février 2010 et l'autorise à faire valoir ses droits à une pension de retraite et à porter le titre honorifique de ses fonctions.

Cette décision, notifiée au requérant le 30 septembre 2010, constitue le deuxième objet du second recours;

Considérant que le requérant prend un moyen unique de la violation de l'article 117 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement économique, de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de la motivation interne, des principes de bonne administration, en particulier du devoir de minutie, du principe de légalité, ainsi que de l'excès de pouvoir; qu'il s'estime parfaitement capable de continuer à exercer sa fonction d'assistant administratif et conteste la motivation de la décision du Dr PIRONET; qu'il met en particulier en évidence les opérations chirurgicales ayant résolu le problème dont il souffrait aux deux mains; qu'il considère que la motivation invoquée ne justifie en rien une décision d'inaptitude définitive à toute fonction et n'identifie aucune pathologie établissant le caractère permanent de l'incapacité de travail; que, selon lui, la motivation médicale de l'acte attaqué ne permet pas de comprendre pourquoi les motifs et les explications fournies par les différents spécialistes qu'il a consultés ont été rejetés par le médecin directeur PIRONET dans le cadre de l'arbitrage final ; qu'il soutient en outre que l'article 117 de la loi du 14 février 1961, précitée, impose à la partie adverse d'examiner les possibilités de réaffectation de l'agent avant de conclure à l'inaptitude physique définitive de ce dernier; qu'il invoque notamment l'arrêt n° 162.282, du 5 septembre 2006;

Considérant que la partie adverse répond que le contrôle des motifs d'une décision d'inaptitude physique définitive à toute fonction consiste à vérifier si l'acte attaqué ne repose pas sur une erreur manifeste d'appréciation de la partie adverse; que, selon elle, la motivation de l'acte et le dossier administratif montrent que le syndrome du canal carpien n'est pas la cause de la décision attaquée, mais que celle-ci est fondée sur les antécédents pathologiques du requérant et la longue suite ininterrompue de maladies dont il a souffert, ce qui justifierait la conclusion qu'il ne serait plus possible d'envisager une reprise normale et régulière des fonctions; que, dès lors, il ne pourrait être reproché à l'acte attaqué de faire état de ce syndrome, d'autant plus que la déclaration du docteur NOORBERGEN du 3 août 2010 est postérieure à l'adoption de l'acte attaqué; qu'elle affirme par ailleurs que les antécédents pathologiques invoqués sont forcément connus du requérant et souligne

le nombre et l'importance des absences pour maladie de ce dernier, en raison de problèmes de santé distincts ayant entraîné son absence quasi permanente du travail depuis janvier 2006; qu'elle évoque la permanence de très longue date de problèmes d'hypertension artérielle et de cardiopathie hypertensive, dont le caractère exceptionnel et le lien avec un éventuel harcèlement au travail seraient évoqués de manière contradictoire et peu claire par le requérant et son médecin; que, selon elle, le requérant ne démontre pas qu'il n'aurait pas fallu tenir compte des tachycardies et hypertensions, quelle qu'en soit la cause, qu'il a invoquées pour justifier ses absences et dont la réalité a été confirmée par un examen médical par la partie adverse; qu'enfin, elle considère que l'acte attaqué est bien motivé en ce qu'il constate que la préexistence des antécédents pathologiques et la permanence des pathologies ayant entraîné l'absence prolongée du requérant font conclure à la perte d'espoir que le requérant puisse encore reprendre normalement ses fonctions, conclusion qui n'est pas manifestement déraisonnable;

Considérant que l'inaptitude à toute fonction ne peut être décidée que sur la base d'éléments médicaux précis, issus de l'examen de l'agent et de son dossier médical, et établissant le caractère permanent de l'incapacité de travail; que, certes, le Conseil d'État ne peut en aucun cas se substituer aux instances compétentes pour l'appréciation des aptitudes physiques; que, toutefois, il lui appartient de vérifier si les exigences légales de motivation et de recours ont été respectées; qu'en l'espèce, la Commission des pensions a estimé le requérant définitivement inapte à toute fonction à peine quatre mois après l'avoir jugé apte à la reprise normale de ses fonctions, sans que son état de santé ait connu de modification notable subite; qu'un tel revirement d'appréciation appelait une motivation renforcée; que la décision attaquée fait référence, sans explication particulière, au syndrome du canal carpien aux deux mains, alors qu'il n'est pas contesté que cette pathologie était déjà partiellement résolue au moment de l'examen médical et allait vraisemblablement l'être entièrement dans des délais très courts; que, contrairement à ce que soutient la partie adverse, cet élément paraît avoir joué un rôle significatif dans les motifs de la décision attaquée puisqu'elle était expressément mise en évidence dans la décision dont recours, notifiée le 29 avril 2010; que des antécédents pathologiques liés à des causes distinctes, ne constituent pas en eux-mêmes un motif suffisant pour conclure à une inaptitude définitive à travailler; qu'enfin, l'acte attaqué ne rencontre en aucune manière les attestations circonstanciées fournies par le requérant et en particulier celle du cardiologue; qu'ainsi, la Commission des pensions n'a pas motivé à suffisance de droit les raisons qui l'amenaient à considérer le requérant comme définitivement inapte à toute fonction; que le moyen est fondé;

Considérant que l'illégalité du premier acte attaqué rejaillit directement sur le second, dont il constitue le fondement,

D É C I D E :

Article 1^{er}.

Les requêtes dans les affaires portant les n^{os} A.197.455/VIII et A.198.063/VIII-7493 sont jointes.

Article 2.

Sont annulés :

- la décision du médecin directeur général du Service de Santé Administratif arrêtant que Yves DECLERCK remplit "sur le plan médical, en raison de [son] inaptitude définitive à toute fonction, les conditions pour être admis à la pension prématurée définitive";
- l'arrêté du 23 août 2010 du Président du comité de direction du SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, accordant à Yves DECLERCK démission honorable de ses fonctions au 1^{er} février 2010.

Article 3.

Il n'y a plus lieu de statuer sur les demandes de suspension.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de 350 euros, sont mis à charge de la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VIII^e chambre, le quatorze février deux mille onze par :

M ^{me} DÉOM,	conseiller d'État, président f.f.,
M ^{me} VAN HOVE,	greffier.

Le Greffier,

Le Président f.f.,

Fl. VANHOVE.

D. DÉOM.