

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 226.852 du 20 mars 2014

G./A.209.453/VI-20.014

En cause : **DEHON** Olivier,

ayant élu domicile chez
Me Pascal MALUMGRE, avocat,
Lichtveld, n° 38/001,
3980 Tessengerlo,

contre :

l'Etat belge, représenté par le Vice-Premier
Ministre et Ministre des Pensions.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

I. OBJET DE LA REQUETE

Par une requête introduite le 4 juillet 2013, Olivier DEHON demande la cassation de "la décision du 23 mai 2013 de la commission d'appel des pensions de réparation (référence LI/12/700330[...])".

II. PROCEDURE DEVANT LE CONSEIL D'ETAT

Une ordonnance n° 9825 du 1^{er} août 2013 déclare le recours en cassation admissible.

Le dossier de l'affaire a été déposé.

Les mémoires en réponse et en réplique ont été régulièrement échangés.

M. l'Auditeur au Conseil d'Etat, Denis DELVAX, a rédigé un rapport sur la base de l'article 16 de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 déterminant la procédure en cassation devant le Conseil d'Etat.

Le rapport a été notifié aux parties.

Une ordonnance du 20 janvier 2014, notifiée aux parties, fixe l'affaire à l'audience du 26 février 2014.

M^{me} le Président de chambre, Odile DAURMONT, a exposé son rapport.

Me Filip van DIEVOET, loco Me Pascal MALUMGRE, avocat, comparaissant pour la partie requérante, a présenté ses observations.

M. l'Auditeur, Denis DELVAX, a été entendu en son avis conforme.

Il est fait application du titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973.

III. EXPOSE DES FAITS

III. 1. Le requérant est militaire de carrière.

III. 2. Le 27 août 1999, il introduit une demande de pension de réparation pour troubles de comportement, troubles dépressifs majeurs d'intensité sévère avec caractéristiques psychotiques.

Il voit la cause de ce trouble dans un accident sportif survenu le 21 avril 1997 lors d'un match de football organisé durant le service.

III. 3. Le 11 septembre 2001, la Commission des pensions de réparation décide que le requérant souffre de troubles psychotiques au sens de l'article 658 du Barème officiel belge des invalidités (BOBI) qui s'établissent à un taux d'invalidité de 50 %, dont 50 % doivent être déduits pour cause de facteurs étrangers postérieurs.

III. 4. Saisi de l'appel interjeté par le requérant, la Commission d'appel des pensions de réparation décide, le 19 janvier 2006, que le requérant peut se prévaloir d'une invalidité de 5 %, qui n'ouvre toutefois pas le droit au paiement d'une pension.

Sa décision est motivée comme suit :

" Considérant que l'intéressé interjette appel d'une décision prise par la Commission des pensions de réparation le 11-09-2001 rejetant sa demande de pension pour troubles psychotiques : 50% - 50% FEP = 0% imputable;

Considérant que lors de la séance du 29-01-2004, la Commission décide de renvoyer le dossier à l'OMLA afin de prendre en considération un rapport médical déposé par le requérant ;

Considérant que la Chambre médicale d'appel a répondu de la manière suivante :

«La CMA a examiné l'ensemble du dossier. La pathologie bipolaire est une pathologie évolutive dont les premiers symptômes existaient avant l'accident du 21 avril 1997.

Le rapport médical des psychiatres Sentissi El Idrissi et Souery du 19-01-2004 ne permet pas à la CMA de trouver de façon formelle un lien de causalité entre le trouble bipolaire de type I et l'accident survenu lors d'un match de mini foot le 21-04-1997».

Considérant qu'après avoir écouté ce jour le médecin conseil du requérant, la Commission d'appel décide à l'unanimité (sur base également de l'avis du médecin membre) que l'accident du 21-04-1997 a pu être un facteur aggravant de la pathologie invoquée, elle estime la part imputable au fait du service à un dixième.

La Commission d'appel des pensions de réparation déclare l'appel du requérant recevable et fondé, reconnaît l'affectation partiellement imputable au fait du service et constate que le degré total d'invalidité (5%) est insuffisant pour permettre le paiement d'une pension".

Le tableau des invalidités joint à cette décision se présente comme suit :

N° d'ordre	Diagnostic	Invalidité %	Article du Barème	Facteurs étrangers post.%	Article du Barème	Imputabilité en %	Observations
1.	Troubles psychotiques	50	658	45	658	5	

III. 5. Le 15 octobre 2007, il introduit une demande d'aggravation pour l'affection suivante :

" Contusion tête, niveau pariétale droite
(Accident de service le 22/4/1997.) => (voir Dossier Médical Militaire)
Episode dépressif et maniaque psychotique dans le cadre d'un trouble bipolaire type I d'évolution chronique".

A cette demande est joint un certificat médical établi le 21 septembre 2007 par le Docteur Daniel SOUERY, dans lequel ce dernier indique que le requérant a été hospitalisé dans le service de psychiatrie de l'Hôpital Erasme du 11 septembre au 2 novembre 2006 et du 15 mars au 26 avril 2007 pour cause d'épisodes dépressifs et maniaques psychotiques dans le cadre d'un trouble bipolaire de type 1 d'évolution chronique et que "bien que l'évolution actuelle soit favorable, ces 2 hospitalisations signifient une évolution globale défavorable".

III. 6. Le 11 janvier 2011, la Commission des pensions de réparation décide qu'il n'y a pas lieu à révision de la décision de la Commission d'appel des pensions de

réparation du 19 janvier 2006 sur la base de la motivation suivante :

- " Considérant que par décision de la Commission d'appel des pensions de réparation du 19/01/2006, une invalidité de 5% a été reconnue suite à des faits dommageables survenus durant et par le fait du service, pour l'affectation suivante :

Troubles psychotiques (50%-45% (FEP));

Considérant qu'en date du 15/10/2007 Olivier Dehon a introduit une demande de révision pour aggravation; que cette demande a été accompagnée d'une attestation médicale du Dr. Souery; qu'il a invoqué l'affection suivante :

Troubles psychotiques;

Considérant que le Médecin-expert de l'Office Médico-légal a émis l'avis suivant :

«Ce patient souffre d'un syndrome bipolaire de type I depuis de nombreuses années avec caractéristique psychotique.

Je propose donc de maintenir 50%-45% (FEP) soit 5% d'invalidité»;

Considérant que la Commission se rallie à l'avis médical".

Le tableau des invalidités joint à cette décision se présente comme celui joint à la décision de la Commission d'appel des pensions de réparation du 19 janvier 2006.

III. 7. Le 15 mars 2011, le conseil du requérant interjette appel de la décision attaquée et fait état de l'introduction d'une nouvelle demande de révision pour aggravation sur la base des dernières pièces médicales qui lui ont été remises par le requérant. L'annonce de cette nouvelle demande de révision ne semble cependant pas avoir été suivie d'effet.

A l'appui de son appel, il fait valoir les rapports médicaux suivants :

- " Suite à votre courrier du 10 juillet 2009, veuillez trouver ci-dessous mon avis concernant la relation de causalité entre l'accident du 24/04/1997 et l'affection psychiatrique dont souffre Mr Olivier DEHON, né le 30/03/1970.

Ces informations à caractère médical vous sont transmises avec l'accord de l'intéressé.

Mr Dehon souffre d'un trouble bipolaire de type I d'évolution chronique ayant fait l'objet de plusieurs récurrences et hospitalisations.

On note la présence d'épisodes dépressifs ayant débutés en 1990 mais sans hospitalisation.

Selon la chronologie des événements, la commotion cérébrale dont il a été victime en 1997 a eu un effet aggravant par rapport à la symptomatologie dépressive préexistante. Cet événement traumatique a été le facteur de stress précipitant la survenue des premiers épisodes de trouble bipolaire ainsi que les éléments psychotiques qui l'entourent.

A cette époque, Mr Dehon a présenté pour la première fois des épisodes d'instabilité d'humeur avec phases maniaques dont les caractéristiques psychotiques étaient elles aussi présentes pour la première fois. Il s'en est suivi les premières hospitalisations psychiatriques à l'hôpital Vincent Van Gogh à Charleroi.

Je pense que tous les rapports médicaux établis à ce jour corroborent ce lien de temporalité. Quant au lien de causalité, je considère que l'événement traumatique a été le déclencheur de l'évolution vers un trouble bipolaire avec composante psychotique.

La situation médicale n'étant pas consolidée, le taux d'invalidité est difficile à déterminer avec précision. Ce taux a pu être au plus élevé à plus de 66 % (invalidité totale) par exemples lors des récides avec hospitalisation. En période de stabilité, le trouble bipolaire est à l'origine d'un taux d'invalidité estimé à 30 % avec des répercussions significatives dans les domaines sociaux, professionnels et familiaux.

[...] Dr Daniel Souery".

- " Je soussigné Van Leer Mathieu, docteur en médecine, déclare suivre Mr. DEHON Olivier, né le 30/03/1970, depuis le 30/12/2010, date de son admission à l'unité Nord du service de psychiatrie de l'hôpital Erasme, dans le cadre d'une décompensation d'un trouble psychiatrique chronique et suivi en ambulatoire par le Dr. SOUERY. A l'admission, son état Clinique était assez inquiétant et est en cours de stabilisation, ce qui prend du temps. La durée d'hospitalisation reste encore inconnue. Après contact avec le Dr. SOUERY, l'état du patient devient de plus en plus sévère et difficile à contrôler au cours du temps, ce que nous observons actuellement en unité d'hospitalisation.

Je reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.".

Deux arguments sont ainsi avancés pour justifier l'appel :

- le rapport du psychiatre Daniel SOUERY du 26 octobre 2009, dans lequel celui-ci indique qu'en raison de la chronologie des événements, la commotion cérébrale dont le requérant a été victime a eu un effet aggravant par rapport à la symptomatologie dépressive préexistante, que la situation médicale du requérant n'est pas consolidée et que le trouble bipolaire dont il souffre est à l'origine d'un taux d'invalidité de 30 %;
- le rapport du psychiatre Mathieu VAN LEER du 11 février 2011, dans lequel celui-ci indique que le requérant a fait l'objet d'hospitalisation dans le service de psychiatrie de l'hôpital Erasme et qu'il présente un état de plus en plus sévère et difficile à contrôler.

III. 8. Le 17 janvier 2012, l'Office médico-légal, en abrégé O.M.L., établit un rapport d'expertise médicale dans lequel il conclut que l'affection psychique dont souffre le requérant correspond davantage à l'article 655 du BOBI qu'à l'article 658, que son taux d'invalidité est de 65%, mais que 65% sont à retrancher en raison de facteurs étrangers postérieurs.

Ce rapport se présente comme suit :

" [...] EXAMENS COMPLEMENTAIRES REALISES A LA DEMANDE DE L'OML :

Troubles psychotiques

DISCUSSION MEDICO-LEGALE :

La C.M.A. constate d'abord que l'article 658 évoqué jusqu'à présent ne semble pas correct.

Le diagnostic de schizophrénie ne peut en effet être retenu mais bien celui de trouble bipolaire de type 1 avec périodes d'interprétation psychotique à connotation paranoïde.

La C.M.A. estime dès lors que l'article 655 est beaucoup plus approprié.

La C.M.A. a pris connaissance de la mission de la CPR et a interrogé le patient accompagné de son médecin de recours, le Dr Lemmens.

Au vu de l'avis du psychiatre consulté par la victime, l'invalidité peut être portée à 65%.

IMPUTABILITE :

Facteurs étrangers : oui

[...]"

III. 9. Le 5 février 2012, le Docteur Marc LEMMENS adresse un courrier dans lequel il indique que l'affection dont souffre le requérant correspond à l'article 655 du BOBI et non à l'article 658 et que "cette première erreur de même que l'évolution de la connaissance scientifique de l'affectation et de ses facteurs déclenchants permettent de conclure que la soustraction de pratiquement la totalité du taux d'invalidité retenu pour facteurs étrangers postérieurs est elle-même erronée".

III. 10. Le 18 février 2012, le requérant introduit une demande de révision pour erreur et pour fait nouveau sur la base de l'article 40 des lois sur les pensions de réparation, coordonnées le 5 octobre 1948, auquel est jointe une copie du courrier du Docteur Marc LEMMENS du 5 février 2012.

Le requérant indique que l'erreur de critère est incompréhensible puisque le diagnostic de troubles bipolaires figure dans les premières expertises et qu'un extrait de revue scientifique dans lequel la notion d'imputabilité psychiatrique est analysé démontre le fait nouveau.

Les suites réservées à cette demande sont inconnues.

III. 11. Le 18 juin 2012, le secrétariat de la Commission des pensions de réparation sollicite de l'O.M.L. de compléter sa mission et de motiver le retrait de 65% au titre de facteurs étrangers, tant en ce qui concerne leur nature qu'en ce qui

concerne leur pourcentage.

III. 12. Le 11 septembre 2012, l'O.M.L. établit un nouveau rapport d'expertise médicale, qui conclut à nouveau à un taux d'invalidité de 65% dont 65% doivent être retirés au titre de facteurs étrangers postérieurs.

Ce rapport se présente comme suit :

" [...] EXAMENS COMPLEMENTAIRES REALISES A LA DEMANDE DE L'OML :

Troubles psychotiques

DISCUSSION MEDICO-LEGALE :

La C.M.A. constate d'abord que l'article 658 évoqué jusqu'à présent ne semble pas correct.

Le diagnostic de schizophrénie ne peut en effet être retenu mais bien celui de trouble bipolaire de type 1 avec périodes d'interprétation psychotique à connotation paranoïde.

La C.M.A. estime dès lors que l'article 655 est beaucoup plus approprié.

La C.M.A. a pris connaissance de la mission de la C.P.R. et a interrogé le patient accompagné de son médecin de recours, le Dr Lemmens.

La C.M.A. est d'avis de suivre l'évaluation du psychiatre consulté par la victime; l'invalidité peut ainsi être portée à 65%.

La C.M.A. adopte cependant le même raisonnement que celui qu'elle a adopté en 2002 et 2004 (à savoir que le trouble bipolaire ne trouve pas son origine dans un accident quel qu'il soit), en retirant d'emblée l'entièreté à titre de facteur étranger. Le raisonnement tenu par le Dr Guérin le 15/01/2009 qui retient une imputabilité de 5% en réponse à une demande d'aggravation en première instance, n'est pas étayé.

De plus, la décision du Dr Guérin est d'emblée remise en cause par l'appel et n'est donc pas établie en force de chose jugée.

Imputabilité : Non

Facteurs étrangers : oui".

III. 13. Parallèlement à la procédure d'octroi d'une pension de réparation, la Commission militaire d'aptitude et de réforme décide, le 16 mai 2013, que le requérant est temporairement inapte au service et qu'une pension à titre temporaire doit lui être accordée pour une durée maximale de deux années.

III. 14. Le 23 mai 2013, la Commission d'appel des pensions de réparation décide de confirmer la décision de la Commission des pensions de réparation du 11 janvier 2011.

Cette décision, qui constitue la décision attaquée et qui est notifiée au requérant le 6 juin 2013, est motivée comme suit :

- " Vu les lois coordonnées sur les pensions de réparation (LCPR) et l'art. 60 de la loi du 8 juillet 1970;
Vu l'arrêté du Régent du 15 juin 1949 déterminant la procédure devant les commissions des pensions de réparation;
Vu la décision de la Commission des pensions de réparation du 11/01/2011 notifiée le 07/02/2011;
Vu l'appel du 15/03/2011 introduit par Olivier Dehon;
Vu les pièces du dossier;
Vu les conclusions de la Chambre d'appel de l'Office Médico-légal, reprises dans les protocoles n° 46/AP/220.387 des 17/01/2012 et 11/09/201 ainsi que les estimations d'invalidité indiquées dans le «Tableau des Invalidités» annexé à cette décision;
Vu l'avis conforme du Commissaire-rapporteur;
Pour les motifs, indiqués dans le rapport spécial de cette décision;

La Commission d'appel:

Déclare l'appel recevable;
Déclare l'appel non fondé;
Confirme la décision de la Commission des pensions de réparation du 11/01/2011".

Le rapport spécial joint à cette décision se lit comme suit :

- " Considérant que par décision de la Commission d'appel des pensions de réparation du 19/01/2006, une invalidité de 5% a été reconnue suite à des faits dommageables survenus durant et par le fait du service pour l'affection suivante :

- Troubles psychotiques (50% - 45% FEP);

Considérant que, le 15/03/2011, le requérant a interjeté appel d'une décision de la Commission des pensions de réparation du 11/01/2011 qui, s'étant ralliée à l'avis du Médecin-expert, a décidé qu'il n'y avait pas lieu à révision de la décision précitée;

Considérant que la Chambre médicale d'appel de l'Office Médico-légal a émis l'avis suivant :

«La C.M.A. constate d'abord que l'article 658 évoqué jusqu'à présent ne semble pas correct.

Le diagnostic de schizophrénie ne peut, en effet, être retenu mais bien celui de trouble bipolaire de type 1 avec périodes d'interprétation psychotique à connotation paranoïde.

La C.M.A. estime dès lors que l'article 655 est beaucoup plus approprié.

La C.M.A. a pris connaissance de la mission de la CPR et a interrogé le patient accompagné de son médecin de recours, le Dr Lemmens.

La C.M.A. est d'avis de suivre l'évaluation du psychiatre consulté par la victime; l'invalidité peut ainsi être portée à 65%.

La C.M.A. adopte cependant le même raisonnement que celui qu'elle a adopté en 2002 et 2004 (à savoir que le trouble bipolaire ne trouve pas son origine dans un accident quel qu'il soit), en retirant d'emblée l'entière responsabilité à titre de facteur étranger. Le raisonnement tenu par le Dr Guérin le 15/01/2009, qui retient une imputabilité de 5% en réponse à une demande d'aggravation en première instance, n'est pas étayé.

De plus, la décision du Dr Guérin est d'emblée remise en cause par l'appel et n'est donc pas établie en force de chose jugée.

Imputabilité : non
Facteurs étrangers : oui.»

Considérant qu'elle propose dès lors un taux d'invalidité de 65% sur la base de l'article 655 du B.O.B.I., dont elle déduit l'entièreté au titre de facteurs étrangers postérieurs, soit 0% d'invalidité non imputable à l'accident de sport du 21/04/1997;

Considérant, cependant, qu'en application de l'article 37 § 3, deuxième alinéa, des lois coordonnées sur les pensions de réparation, il n'y a pas lieu de tenir compte de cet avis, le nouveau taux d'invalidité étant inférieur à celui retenu au moment de l'introduction de la demande de révision;

Par ces motifs,

La Commission d'appel des pensions de réparation déclare l'appel recevable, non fondé et confirme la décision entreprise".

Le tableau des invalidités se présente, pour sa part, comme suit :

N° d'ordre	Diagnostic	Invalidité %	Article du barème	Facteurs étrangers post. %	Article du Barème	Imputabilité en %	Observations
1.	Troubles psychotiques	65%	655	65%	655	0%	

III. 15. Le 3 juin 2013, le requérant introduit une nouvelle demande de révision pour erreur, fait nouveau et aggravation de la décision de la Commission d'appel des pensions de réparation du 19 janvier 2006.

IV. MOYEN UNIQUE

IV. 1. Arguments des parties

A. Recours en cassation

Le requérant prend un moyen, unique, de la violation de l'article 149 de la Constitution et de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Il indique que son acte d'appel faisait référence aux rapports médicaux des Docteurs Daniel SOUERY et Mathieu VAN LEER; que la décision attaquée se fonde sur l'avis de l'O.M.L., qui tient compte du courrier du Docteur Marc LEMMENS du 5 février 201[2]; qu'il n'est pas répondu aux rapports des Docteurs Daniel SOUERY et Mathieu VAN LEER; qu'il n'est répondu qu'implicitement au courrier du Docteur Marc LEMMENS; que l'avis de l'O.M.L. se réfère au rapport du Docteur S. GUERIN, pour indiquer qu'il n'est pas étayé; et que ni l'avis de la

Chambre médicale d'appel, ni la décision attaquée ne répond donc aux arguments invoqués par les Docteurs Daniel SOUERY et Mathieu VAN LEER.

B. Mémoire en réponse

La partie défenderesse répond que même si la loi du 29 juillet 1991 n'est pas applicable, il est admis que les décisions de la Commission d'appel des pensions de réparation doivent être motivées; que, le 11 septembre 2012, la Chambre d'appel de l'O.M.L. a interrogé le requérant en présence du Docteur Marc LEMMENS et a entendu leurs arguments basés sur les rapports des Docteurs Daniel SOUERY et Mathieu VAN LEER; que la Chambre d'appel de l'O.M.L. a suivi l'avis du Docteur Marc LEMMENS et a modifié l'article de référence du BOBI; que le rapport du Docteur Mathieu VAN LEER se borne à faire état d'un trouble psychiatrique sérieux et inquiétant du requérant; que le rapport du Docteur Daniel SOUERY n'établit pas de manière formelle le lien de causalité entre l'accident survenu dans le cadre du service (réception d'un ballon de football sur la tête) et les troubles psychotiques dont souffre le requérant; et que la Commission d'appel a régulièrement motivé sa décision en reprenant le contenu détaillé de la discussion médicale.

C. Mémoire en réplique

Le requérant réplique que la Commission d'appel n'a pas tenu compte de la demande de révision pour erreur, fait nouveau et aggravation introduite par lui le 3 juin 2013.

IV. 2. Décision du Conseil d'Etat

1. La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ne s'applique qu'aux actes administratifs des autorités administratives, ce que n'est pas une décision de la Commission d'appel des pensions de réparation, organe juridictionnel.

Le moyen n'est donc pas recevable en tant qu'il invoque la violation de cette législation.

2. La Commission d'appel des pensions de réparation ne pouvait pas motiver sa décision par rapport à la demande de révision pour erreur, fait nouveau et aggravation introduite par le requérant le 3 juin 2013, celle-ci constituant un fait postérieur à l'adoption de la décision attaquée du 23 mai 2013.

Outre que l'argument est irrecevable pour avoir été invoqué pour la première fois dans le mémoire en réplique, il n'est pas fondé.

3.a. Le rapport du Docteur Mathieu VAN LEER du 11 février 2011 indiquait le trouble dont souffre le requérant mais ne se prononçait pas sur son imputabilité à un fait du service.

La Commission d'appel des pensions de réparation n'avait donc pas à motiver sa décision sur l'imputabilité par référence à ce rapport.

3.b. Le rapport du Docteur Daniel SOUERY du 26 octobre 2009 exposait, pour sa part, que la chronologie des événements démontrait que la commotion cérébrale dont le requérant a été victime en 1997 a eu un effet aggravant par rapport à la symptomatologie dépressive préexistante et que cet événement traumatique a été le facteur de stress précipitant la survenue des premiers épisodes de trouble bipolaire ainsi que les éléments psychotiques qui l'entourent.

3.c. Le courrier du Docteur Marc LEMMENS du 5 février 2012 indiquait, pour sa part, que l'erreur dans l'article du Barème officiel belge des invalidités (BOBI) à prendre en considération et l'évolution de la connaissance scientifique de l'affectation et de ses facteurs déclenchants permettent de conclure que la soustraction de 95 % du taux d'invalidité retenu pour facteurs étrangers postérieurs est elle-même erronée.

3.d. En présence de tels arguments, la Commission d'appel des pensions de réparation ne pouvait se limiter, pour conclure au défaut d'imputabilité total du trouble à un événement survenu par le fait du service, à indiquer, par référence au rapport spécial de la Chambre d'appel de l'O.M.L., que "le trouble bipolaire ne trouve pas son origine dans un accident".

Le moyen est fondé dans cette mesure.

**PAR CES MOTIFS,
D E C I D E :**

Article 1^{er}.

Est cassée la décision référencée LI/12/700330 rendue le 23 mai 2013 par la Commission d'appel des pensions de réparation, en cause de Olivier DEHON.

Article 2.

Le présent arrêt sera transcrit dans les registres de la Commission d'appel des pensions de réparation et mention en sera faite en marge de la décision cassée.

Article 3.

L'affaire est renvoyée devant la Commission d'appel des pensions de réparation autrement composée.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le vingt mars deux mille quatorze par :

M ^{me} Odile DAURMONT,	Président de chambre,
MM. Philippe QUERTAINMONT,	Président de chambre,
David DE ROY,	Conseiller d'Etat,
Vincent DURIEUX,	Greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Vincent DURIEUX.

Odile DAURMONT.