

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

LE PRÉSIDENT DE LA VI^e CHAMBRE

A R R Ê T

n° 248.670 du 20 octobre 2020

A. 227.168/VI-21.397

En cause : **ZICOT** Christian,
ayant élu domicile chez
M^e Pascal MALUMGRE, avocat,
Lichtveld 38/001
3980 Tessenderlo,

contre :

l'État belge, représenté par
le ministre des Pensions.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 9 janvier 2019, Christian Zicot demande la cassation de « la décision prise par la Commission d'appel des pensions de réparation du 29 novembre 2018 (annexe 1), résultant de l'appel dd. 23 décembre 2015 du requérant (y connu sous les références PC/49/690716/EST) ».

II. Procédure

Le dossier de la juridiction a été déposé.

La contribution et le droit visés respectivement aux articles 66, 6°, et 70 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section du contentieux administratif du Conseil d'État ont été acquittés.

Une ordonnance n° 13.236 du 22 mars 2019 a déclaré le recours en cassation admissible.

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

M. Denis Delvax, premier auditeur au Conseil d'État, 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'État.

Le rapport a été notifié aux parties.

La partie requérante a sollicité d'être entendue.

Une ordonnance du 30 novembre 2019, notifiée aux parties, a fixé l'affaire à l'audience du 4 décembre 2019.

M. Imre Kovalovszky, président de chambre, a exposé son rapport.

M^e Pascal Malumgre, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et M. Benoît Willems, attaché des Finances, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendus en leurs observations.

M. Denis Delvax, premier auditeur au Conseil d'État, a été entendu en son avis conforme.

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

III. Quant aux documents transmis au Conseil d'État après la clôture des débats.

Par un courrier du 27 juillet 2020, le requérant transmet au Conseil d'État plusieurs pièces, accompagnées d'une argumentation relative au moyen. Ces éléments, déposés après la clôture des débats, doivent être écartés. Ils ne sont en tout état de cause pas de nature à justifier une réouverture des débats, qui n'est d'ailleurs pas demandée.

IV. Exposé des faits utiles

Le requérant, qui était para-commando, introduit, le 16 septembre 2010, une demande de pension de réparation, fondée sur la présence, dans le lobe inférieur gauche du poumon, d'un objet métallique de 10 mm qui constitue, selon lui, une balle de fusil qui l'a touché lors d'une opération à la frontière somalo-kényanne en 1993.

Le 29 septembre 2015, la Commission des pensions de réparation rejette cette demande au motif que l'affection n'est pas imputable au fait du service, cette décision renvoyant expressément aux motifs exposés dans le rapport spécial suivant, joint à la décision :

« Considérant qu'en date du 16/09/2010 Mr Christian Zicot a introduit une demande de pension d'invalidité ; qu'il a invoqué l'affection suivante :

Affection au lobe inférieur gauche du poumon ;

Considérant que l'affection invoquée par le requérant est due, selon lui, à la présence d'une balle qui aurait pénétré par ricochet dans ledit poumon le 03/08/1993, lors d'une mission en Somalie.

Considérant qu'aucun dossier accident, ni certificat médical "modèle 150" ni même certificat répondant au prescrit de l'article 19, 3° n'ont été établis et qu'aucun témoignage ne confirme les faits invoqués ;

Considérant qu'aux termes de l'article 1^{er} des LCPR, il appartient aux requérants de faire la preuve, par tous les moyens, que le dommage physique qu'ils invoquent, a été causé durant le service et par le fait du service ;

Considérant que cette preuve n'est pas apportée par l'intéressé pour l'affection au lobe inférieur gauche du poumon ;

Considérant dès lors que le lien entre cette affection et le fait du service n'est pas établi ;

Par ces motifs ;

La Commission des pensions de réparation, constatant la non-imputabilité de l'affection au fait du service décide de rejeter la demande de pension introduite par l'intéressé le 16/09/2010 ».

Le requérant accuse réception de cette décision le 13 novembre 2015.

Par un courrier portant la date du 23 décembre 2015, mais dont le Service des pensions du secteur public semble n'avoir pris connaissance que le 12 janvier 2016, le requérant interjette appel de la décision du 29 septembre 2015.

Il indique dans son acte d'appel qu'il communiquera dans les meilleurs délais les pièces permettant de faire droit à sa demande.

Le 9 mars 2016, il complète le dossier joint à sa demande en y versant diverses pièces.

Par une décision du 19 janvier 2017, la Commission d'appel des pensions de réparation décide de remettre l'affaire au motif qu'elle reconnaît l'imputabilité au fait du service et de soumettre le dossier à l'Office médico-légal.

Le 26 janvier 2017, il est demandé à l'Office médico-légal « de déterminer une invalidité pour l'affection invoquée et l'imputabilité de cette affection par rapport à la présence d'une balle qui a pénétré dans le poumon lors d'une mission en Somalie le 03-08-1993 ».

Le 11 janvier 2018, la chambre d'appel de l'Office médico-légal (ci-après : la Chambre médicale d'appel) établit le protocole d'expertise médicale suivant :

« MISSION DU MEDECIN EXPERT

Syndrome(s) à étudier :

Infection pulmonaire basale gauche avec épanchement pleural

DATE DE L'EXAMEN MEDICAL : 16/11/2017

ANAMNESE :

Balle près du cœur en Somalie en 1993

A entendu une rafale et il a fait "down"

Au début, il a eu un petit goût de sang dans bouche puis a été vers sa section

Douze ans après, il s'en est rendu compte en aidant une amie

A eu mal au thorax, a même eu sang et ne savait plus respirer

Hospitalisation du 12 au 20 septembre 2005 dans le service de pneumologie de la Clinique Saint-Joseph pour un syndrome grippal avec hyperthermie, douleurs thoraciques gauches accrues par la toux et expectorations hémoptoïques de petit volume

La radiographie pulmonaire et l'angio-scanner thoracique montrent corps étrangers centimétriques fortement hyperdenses au niveau de la pyramide basale gauche.

Le pneumologue a demandé s'il avait eu une balle et il a prévenu la police

A travaillé comme para-commando, tireur d'élite

Avec agenda pour noter lot, calibre balle, conditions atmosphériques

A été inapte suite à un choc frontal dans civil, pétéchies frontal et pariétal et lésions du cérébelleux

N'a pas vu de trou vêtement (t shirt)

Possible avec chaleur, phénomènes cautérisation et effet cavitation contre carré par élasticité du poumons et effet de adrénaline

SYMPTOMES SUBJECTIFS :

Sonne dans portiques aéroports et dans magasins

EXAMEN OBJECTIF ET CONCLUSIONS DES EXAMENS PAR SPECIALISTES

Poids :

Taille :

Pouls :

Tension :

cicatrice irrégulière 2 cm pointe omoplate g en légère cupule (collerette érosive) entouré d'une zone indurée de 2 cm de diamètre
rapports pneumologue du 26 septembre 2005 et du 27 janvier 2009 qui exclut l'hypothèse inhalation du corps étranger métallique vu sa localisation, au scanner thoracique, très périphérique, en plein parenchyme pulmonaire, loin des grosses bronches ; la voie d'entrée de ce corps étranger a donc dû être trans-pariétale
balle non ronde car elle avait ricoché sur le sol

DISCUSSION MEDICO-LÉGALE :

La CMA a pris connaissance de la mission du 26 janvier 2017
La CMA a écouté, entendu et examiné le requérant.
Elle a pris connaissance des rapports médicaux annexés au dossier
La pneumonie est consécutive à l'introduction de germes
La CMA a suffisamment de preuves pour considérer que le corps étranger dans le poumon ne peut pas avoir été inhalé vu sa localisation peu profonde ; bien entourée dans du parenchyme
Et il y a d'ailleurs une cicatrice en collerette dans le dos avec zone indurée
L'introduction d'une balle ou fragment est le plus plausible
Et dans l'anamnèse, la CMA note que l'intéressé a eu du sang dans la bouche pendant plusieurs jours après les faits
Il est possible qu'il y ait eu une pneumothorax mais vu les conditions de chaleur en Somalie et la personnalité du requérant, ce pneumothorax est revenu à la paroi et laisse peu de séquelles.
Celles-ci sont évaluées à 3% en référence à l'article 393 du BOBI

DIAGNOSTIC :

Infection pulmonaire basale gauche avec épanchement pleural

TAXATION à la date du : 01/09/2010

[Suit un tableau dans lequel un taux d'invalidité de 3 % est reconnue au requérant en application de l'article 393 du BOBI]

Echelle dégressive et progressive :
Néant

Le requérant n'a pas droit à une indemnité spéciale pour l'aide d'une tierce personne. »

Le 29 octobre 2018, les services de la Commission d'appel des pensions de réparation convoquent le requérant à comparaître et lui communiquent l'avis du commissaire rapporteur, qui, reprenant de manière quasiment littérale le passage relatif à la discussion médico-légale du protocole d'expertise médicale susmentionné, conclut qu'« Il sera donc proposé à la Commission d'appel des pensions de réparation de déclarer votre appel recevable et fondé, d'annuler la décision de la Commission du 29-09-2015, de reconnaître votre affection imputable au fait du service et de constater que le degré total d'invalidité (3 %) est insuffisant pour permettre le paiement d'une pension (minimum 10 %) ».

Le 29 novembre 2018, la Commission d'appel des pensions de réparations tient son audience, entend le requérant et décide de reconnaître que l'affection pulmonaire dont souffre le requérant est imputable au fait du service mais constate que le degré total d'invalidité de 3 % est insuffisant pour permettre le paiement d'une pension.

Cette décision, qui constitue la décision attaquée et qui a été communiquée au requérant par un courrier du 10 décembre 2018, se lit 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 royal du 7 juillet 1992 ;

Vu l'arrêté du Régent du 15 juin 1949 déterminant la procédure devant les commissions des pensions de réparation ;

Vu l'appel du 23-12-2015 introduit par Monsieur CHRISTIAN ZICOT, contre la décision prise par la Commission le 29-09-2015 ;

Vu les pièces du dossier ;

Vu les conclusions de la Chambre médicale d'appel reprises dans le protocole n° 48/AP/212 566 du 11-01-2018 et 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 introduit par Monsieur CHRISTIAN ZICOT recevable ;

Déclare l'appel introduit par Monsieur CHRISTIAN ZICOT fondé ;

Annule la décision prise par la Commission le 29-09-2015 ;

Reconnaît l'affection pulmonaire imputable au fait du service ;

Constata que le degré total d'invalidité (3 %) est insuffisant pour permettre le paiement d'une pension ».

«

Le rapport spécial est, pour sa part, rédigé comme suit :

« La Commission justifie la décision qu'elle a prise le 29 novembre 2018 en cause de Monsieur ZICOT CHRISTIAN HENRI, par les motifs ci-après :

Considérant que par décision du 15-10-1996 prise par la Commission, une invalidité de 3% (après échelle dégressive au 01-05-1992) a été reconnue à Christian Zicot pour l'affection suivante :

Séquelles d'entorse de la cheville gauche ;

Considérant que l'intéressé interjette appel d'une décision prise par la Commission le 29-09-2015 rejetant sa demande de pension pour "affection" au lobe inférieur gauche du poumon", la preuve d'une relation entre l'affection et la présence d'une balle qui aurait pénétré par ricochet dans le poumon le 03-08-1993 lors d'une mission en Somalie n'étant pas rapportée ;

Considérant qu'après avoir entendu le requérant lors de la séance du 19-01-2017, la Commission d'appel a décidé de reconnaître l'incident du 03-08-1993 comme étant survenu durant et par le fait du service ;

Considérant que la Chambre médicale d'appel a émis l'avis suivant :

“ La CMA a écouté, entendu, examiné le requérant et pris connaissance des rapports médicaux annexés au dossier. La pneumonie est consécutive à l'introduction de germes. La CMA a suffisamment de preuves pour considérer que le corps étranger dans le poumon ne peut pas avoir été inhalé vu la localisation peu profonde, bien entourée dans du parenchyme. Il y a d'ailleurs une cicatrice en collerette dans le dos avec zone indurée. L'introduction d'une balle ou fragment est le plus plausible. Dans l'anamnèse, la CMA note que l'intéressé a eu du sang dans la bouche pendant plusieurs jours après les faits. Il est possible qu'il y ait eu un pneumothorax mais vu les conditions de chaleur en Somalie, ce pneumothorax est revenu à la paroi et laisse peu de séquelles. Ceux-ci sont évalués à 3% en référence à l'article 393 du BOBI.”

Par ces motifs,

La Commission d'appel des pensions de réparation déclare l'appel recevable et fondé, annule la décision de la Commission du 29-09-2015, reconnaît l'affection imputable au fait du service et constate que le degré total d'invalidité (3%) est insuffisant pour permettre le paiement d'une pension. »

Enfin, le tableau des invalidités annexé à la décision se présente comme suit :

«

N° d'ordre	Diagnostic	Invalidité %	Article du Barème	Facteurs Etrangers	Article du Barème	Imputabilité en %	Observations
1.	Infection pulmonaire basale gauche avec épanchement pleural	3	393			3	

».

V. Moyen unique

V.1. La requête

Le moyen unique est pris de la violation du « principe général de droit de l'obligation de motivation matérielle de tout acte administratif » et de la violation des droits de la défense.

Après avoir reproduit la décision attaquée, le requérant fait valoir que la Commission d'appel peut motiver sa décision par référence au rapport et aux conclusions de l'Office médico-légal à condition que cet avis soit lui-même suffisamment motivé et qu'il réponde à ses remarques.

Il soutient que « la décision de la commission d'appel qui suit simplement l'avis de l'Office médico-légal » n'est pas suffisamment motivée. À cet égard, il souligne que l'avis de l'Office médico-légal mentionne que « la pneumonie est consécutive à l'introduction de germes » alors qu'aucune pièce du dossier ne corrobore ce point, et qu'au contraire, le courrier du pneumologue M.G. du 10 novembre 2009 avance l'hypothèse que ce corps étranger a été la cause déclenchant l'infection pulmonaire de septembre 2005. Il estime qu'« en niant l'évidence des intervenants médicaux en septembre 2005 et leurs constatations », l'Office médico-légal refuse de donner une pleine reconnaissance à son état de santé en lui appliquant l'article 393 du Barème officiel belge des invalidités (ci-après : BOBI) et non l'article 394 de celui-ci. Il expose que l'article 393 concerne les affections non tuberculeuses des poumons, à cause de corps étrangers ne provoquant aucune manifestation objective, en fonction du volume, de la forme et de la localisation, qui peuvent donner lieu à un taux d'incapacité de 0 à 5%, tandis que l'article 394 concerne les mêmes affections, avec manifestations cliniques, le pourcentage d'invalidité devant être évalué en fonction du volume, de la forme, de la localisation du corps étranger, proche ou non des organes vitaux, des manifestations cliniques secondaires et des répercussions fonctionnelles, qui peuvent donner lieu à un pourcentage d'invalidité de 5 à 100%. Il expose que la balle est localisée dans un organe vital, près du cœur, et qu'il a signalé aux médecins qu'elle entre en interaction avec des objets de détection des métaux et avec certaines caisses enregistreuses. Il souligne que s'il n'a pas fait état, auprès des médecins de l'Office médico-légal, des autres effets liés à la présence de cette balle, c'est parce que ces médecins se sont limités à un contrôle visuel pour déterminer le trou d'entrée de la balle et qu'à aucun moment ils n'ont fait mention d'un examen médical complet relatif à son taux d'invalidité. Il fait valoir que la

balle a un impact réel sur sa vie : il n'a pas voulu d'enfant de peur d'en faire un orphelin, il éprouve une sensation de pression froide sur son muscle pectoral lorsqu'il fait froid, il a des angoisses et des cauchemars, il prend une médication depuis deux ans pour faire descendre sa tension. Il ajoute que, dès lors qu'il ne savait pas que l'examen n'était pas limité à l'examen de l'imputabilité de l'affection, il n'a pas eu l'occasion de faire valoir ses moyens de défense.

V.2. Le mémoire en réplique

Le requérant expose à nouveau l'argumentation contenue dans la requête.

Répondant au mémoire en réponse, il allègue que, lors de l'audience du 29 novembre 2018, il a indiqué ne pas être d'accord avec l'application de l'article 393 du BOBI. Il soutient qu'au vu des symptômes médicaux, il convenait d'appliquer l'article 394 du BOBI. Il relève que l'un de ses médecins indiquait clairement qu'« On peut avancer l'hypothèse que ce corps étranger (la balle ou fragment de balle) soit la cause déclenchante de l'infection pulmonaire de septembre 2005 » et qu'il subit de nombreux préjudices du fait de cette balle.

V.3. Plaidoiries

À l'audience, le requérant rappelle que la balle est logée près du cœur et que ce qu'il conteste, c'est l'application de l'article 393 du BOBI, eu égard aux attestations excluant que la pneumonie dont il a souffert aurait été consécutive à l'introduction de germes. Il renvoie aux pièces qui étaient annexées à l'acte introductif de la procédure et fait notamment état du courrier du 27 janvier 2009 adressé par le docteur M.G., pneumologue, au docteur B.F., et qui considère que l'hypothèse de l'inhalation d'un corps étranger peut être écartée en raison de la forme de ce corps étranger. Il estime que l'avis de la commission médicale d'appel est incorrect. Après avoir souligné que son état se dégrade, il soutient encore que la biopsie n'a pas montré de germe et il en conclut que c'est bien la balle qui est à l'origine de son infection pulmonaire de 2005.

V4. Appréciation du Conseil d'État

Ainsi qu'il ressort des termes de son intitulé, le moyen invoque une violation « du principe général de droit de l'obligation de motivation matérielle de tout acte administratif » et « des droits de la défense ».

S'agissant du grief de méconnaissance du « principe général de droit de l'obligation de motivation matérielle de tout acte administratif », il doit être relevé que, la Commission d'appel des pensions de réparation étant une juridiction, elle n'est pas soumise à ce principe qui régit l'adoption des actes de l'administration active, de sorte que le moyen, qui suppose nécessairement le contraire, manque en droit en tant qu'il est pris de la violation de ce principe.

En ce qui concerne le grief d'une violation des droits de la défense du requérant, force est de constater que ce dernier n'indique et ne démontre pas qu'il aurait fait état, devant la Chambre médicale, des séquelles qu'il invoque dans le cadre de son recours en cassation (le refus d'avoir un enfant, la sensation de pression froide sur son muscle pectoral lorsqu'il fait froid, l'angoisse et les cauchemars, la prise d'une médication pour faire descendre sa tension), de sorte qu'il ne peut être reproché à la Commission d'appel de ne pas avoir égard à ceux-ci. Il est, à cet égard, indifférent que le requérant ait cru que la mission confiée à la Chambre médicale d'appel se limitait à déterminer l'imputabilité du dommage au fait du service. Outre que rien ne démontre que les choses lui auraient été présentées sous cet angle, le requérant ne pouvait ignorer que, outre l'imputabilité, il devait démontrer qu'il subissait un préjudice et qu'il devait en établir l'étendue. Par ailleurs, alors qu'il avait été averti que le commissaire rapporteur proposerait à la Commission d'appel de constater un degré d'invalidité total de 3% et d'appliquer l'article 393 du BOBI, le requérant n'établit pas la nature des explications émises lors de l'audience du 29 novembre 2018, dès lors qu'il se limite, dans son mémoire en réplique, à indiquer qu'il s'est opposé à l'application de l'article 393 du BOBI, mais sans en rapporter le moindre début de preuve. Dans ces conditions, ses droits de la défense n'ont pas été méconnus.

En interprétant le moyen avec bienveillance, au vu des développements de la requête et de ce qui a été confirmé en termes de plaidoiries, celui-ci pourrait être entendu en ce sens que le requérant y fait grief à la Commission d'appel des pensions de réparation d'avoir appliqué l'article 393 du Barème officiel belge des invalidités (BOBI), et non l'article 394 de ce barème.

L'article 393 concerne les affections non tuberculeuses des poumons causées par un corps étranger, ne provoquant aucune manifestation objective, en fonction du volume, de la forme et de la localisation, et qui peuvent donner lieu à un pourcentage d'invalidité de 0 à 5 %. L'article 394, quant à lui, concerne le même type d'affections, avec manifestations cliniques, devant être évalué en fonction du volume, de la forme, de la localisation du corps étranger, proche ou non des organes vitaux, des manifestations cliniques secondaires (par exemple : la toux, les hémoptysies, les poussées infectieuses, l'atteinte des organes de voisinage) et des répercussions fonctionnelles.

Pour répondre au moyen interprété en ce sens, il s'impose, avant tout, de rappeler que le recours en cassation ne constitue pas une voie de recours destinée à soumettre un litige une nouvelle fois à l'appréciation d'un juge : il s'agit d'une voie de recours par laquelle une partie dénonce une méconnaissance, par le juge qui a rendu, en dernier ressort, la décision contentieuse attaquée, d'une règle qui s'imposait à lui. Le moyen de cassation suppose que soient invoquées une norme précise et la manière dont elle l'a été par la décision attaquée. Il ne revient pas au Conseil d'État de réécrire le moyen, de substituer une argumentation à celle contenue dans la requête en cassation ou de compléter cette argumentation.

Au vu de ces caractéristiques du recours en cassation administrative ouvert devant le Conseil d'État et de leurs implications procédurales, les développements de la requête appellent les observations suivantes :

- À supposer que le moyen revienne à dénoncer la violation des articles 393 et 394 précités, le requérant n'indique, en toute hypothèse, pas comment ces dispositions auraient été précisément violées par la Commission d'appel des pensions de réparation.
- Par ailleurs, il n'indique pas davantage en quoi les griefs qu'il formule révéleraient la prétendue violation de ces dispositions.
- En se prévalant, à l'appui de ses griefs, des séquelles dont il vient d'être relevé qu'elles n'avaient pas été invoquées devant la Chambre médicale, le requérant soumet en réalité celles-ci à un débat que le Conseil d'État ne peut trancher lorsqu'il est saisi d'un recours en cassation administrative présentant les caractéristiques rappelées.

Il s'ensuit que, en les considérant au travers de la mise en œuvre critiquée de la nomenclature du BOBI, les griefs formulés par le moyen ne sont pas recevables.

Pour l'ensemble de ces motifs, le moyen unique ne peut être accueilli.

**PAR CES MOTIFS,
LE CONSEIL D'ÉTAT DÉCIDE :**

Article 1^{er}.

Le recours en cassation est rejeté.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 220 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le 20 octobre 2020 par :

Imre Kovalovszky,
David De Roy,
Nathalie Van Laer,
Vincent Durieux,

président de chambre,
conseiller d'État,
conseiller d'État,
greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Vincent Durieux.

Imre Kovalovszky.