

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 178.850 du 23 janvier 2008

G./A.175.475/VI-17.200

En cause : **la société anonyme AKTUAPHARMA,**

ayant élu domicile chez
Me Patrick DE WOLF, avocat,
square du Bastion, n° 1A,
1050 Bruxelles,

contre :

l'Etat belge, représenté par le Ministre
des Affaires sociales et de la Santé publique,

ayant élu domicile chez
Mes Luc DEPRE et Pierre SLEGGERS, avocats,
chaussée de La Hulpe, n° 178,
1170 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 juillet 2006 par la société anonyme AKTUAPHARMA qui demande l'annulation de "l'arrêté ministériel du 24 mai 2006 modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques";

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

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

Vu l'ordonnance du 2 mai 2007 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

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

Vu l'ordonnance du 12 décembre 2007, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 16 janvier 2008;

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

Entendu, en leurs observations, Me Jean BOURTEMBOURG, avocat, comparaissant pour la partie requérante et Me Pierre SLEGERS, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. AMELYNCK, Auditeur;

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

Considérant que les faits utiles à l'examen de la requête sont les suivants :

1. La requérante est une société qui pratique l'importation parallèle de spécialités pharmaceutiques.

2. Se fondant sur l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/ septies, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, remplacé par la loi du 27 décembre 2005, la partie adverse a appliqué des mesures d'économie à l'égard de diverses sociétés.

3. En ce qui concerne la requérante, la procédure a été menée comme suit:

- par courrier recommandé du 17 janvier 2006, elle a été informée de ce que la procédure d'économie était initiée;
- par des courriers électroniques des 3 et 8 février 2006, les différentes firmes concernées ont été informées de ce que le site web de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (ci-après dénommé INAMI) contenait un "simulateur pour appliquer la mesure d'économie";
- par courrier électronique du 9 février 2006, la requérante a été informée de ce qu'elle demeurerait en défaut de fournir à l'INAMI ses données pour l'année 2005;
- par courrier électronique du 10 février 2006, les firmes concernées ont été invitées à communiquer à l'INAMI leur proposition de baisse des prix;

- par courrier électronique du 15 février 2006, les firmes concernées ont été informées de ce que si elles choisissaient une diminution linéaire de 2 %, la base de remboursement serait adaptée conformément à la demande d'économie;
- par courrier électronique du même jour, il a été rappelé à ces firmes qu'elles devaient formuler leurs propositions avant le 15 février 2006 à minuit;
- par courrier électronique du 14 mars 2006, a été communiquée à la requérante la liste des bases de remboursement maximales théoriques pour ses spécialités pharmaceutiques; à cette occasion un nouveau délai lui a été accordé pour déposer une proposition;
- par courrier électronique du 15 mars 2006, la partie requérante a répondu qu'elle ne désirait pas prendre d'initiative en matière de baisse de prix mais qu'elle désirait s'aligner sur les initiatives des fabricants de médicaments;
- par courrier recommandé du 29 mars 2006, l'INAMI s'est adressé à la requérante en constatant qu'aucune déclaration du chiffre d'affaire réalisé en 2004 ne lui avait été communiquée, en lui rappelant que conformément à l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/ septies, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, précitée, son chiffre d'affaire avait été fixé d'office à 4.954.396 euros. Dans ce courrier, l'INAMI a également constaté que la requérante n'avait effectué aucune déclaration en ce qui concerne son chiffre d'affaire réalisé en 2005 et lui a accordé un nouveau délai pour se conformer à la réglementation en vigueur;
- par courrier recommandé du 5 avril 2006, une liste des médicaments remboursables de la requérante lui était adressée avec la base de remboursement qui serait appliquée, en fonction des données disponibles, le 1^{er} juillet 2006;
- par courrier recommandé du 26 avril 2006, l'INAMI a fait parvenir à la partie requérante une liste corrigée des prix et bases de remboursement de ses spécialités pharmaceutiques remboursables.

4. Le 21 mars 2006, la commission de remboursement des médicaments a proposé des réductions de prix pour diverses spécialités pharmaceutiques.

5. Le 14 avril 2006, l'Inspection des finances a donné un avis favorable au projet d'arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001

fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques assimilées.

6. Le 19 avril 2006, le Ministre du Budget a donné son accord sur le projet d'arrêté ministériel précité.

7. Le Ministre des Affaires sociales a sollicité ensuite, dans un délai ne dépassant pas trente jours, l'avis de la section de législation du Conseil d'Etat sur ce même projet.

Cette demande a été reçue le 24 avril 2006 et l'avis a été donné le 11 mai 2006.

8. Le 24 mai 2006 a été signé l'arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001, précité.

Il s'agit de l'acte attaqué.

Il a été publié au Moniteur belge du 31 mai 2006, éd. 2, page 28.303. Il dispose en son article 2 qu'il "entre en vigueur le 1^{er} juillet 2006";

Considérant que la partie adverse excipe de l'irrecevabilité de la requête en ce que celle-ci ne serait pas datée et violerait dès lors l'article 2 du règlement général de procédure; qu'elle énonce encore que l'arrêté attaqué ayant été publié au Moniteur belge le 31 mai 2006, la requête reçue au greffe du Conseil d'Etat le 2 août 2006 semble tardive;

Considérant que l'article 2 du l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section d'administration du Conseil d'Etat, tel qu'en vigueur à la date de l'introduction de la requête, exigeait que celle-ci fût datée; que toutefois, la mention de la date prévue par la disposition précitée ne constitue ni une formalité prescrite à peine de nullité ni une formalité substantielle; que l'éventuelle tardiveté d'une requête en annulation s'apprécie en ayant égard à la date de la recommandation postale, celle-ci étant seule de nature à faire foi de la date de l'introduction de la requête; qu'en l'espèce, la requête a été envoyée par lettre recommandée à la poste le lundi 31 juillet 2006; que le dernier jour du délai de 60 jours prévu par l'article 4, alinéa 3, de l'arrêté du Régent du 23 août 1948, précité, pour

l'envoi de la requête en annulation au Conseil d'Etat était le dimanche 30 juillet 2006; que, cependant, le jour de l'échéance était reporté au plus prochain jour ouvrable en application de l'article 88 du même arrêté du Régent; que, dès lors, la requête envoyée par pli recommandé à la poste le lundi 31 juillet 2006, n'est pas tardive;

Considérant que la requérante prend un premier moyen de "la violation de l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/ septies, § 2, de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, du défaut de motivation, de l'incompétence de l'auteur de l'acte et de l'excès de pouvoir"; qu'elle affirme que l'acte attaqué diminue de 2 % les prix de base de remboursement des spécialités pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, b) et c), 1, distribuées par elle alors qu'elle n'est en rien demanderesse de telles spécialités et que seul le demandeur de telles spécialités qui n'a pas introduit de proposition de diminution de prix peut voir les prix et bases de remboursement des spécialités en cause diminués de 2 %;

Considérant que, dans son mémoire en réplique et dans son dernier mémoire, la requérante énonce qu'elle ne peut être considérée comme demanderesse de spécialités pharmaceutiques telles que visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, b), 1, de la loi du 14 juillet 1994, précitée; qu'elle fait valoir que l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/ septies, § 2 de la même loi règle la matière des prix et des bases de remboursement des spécialités pharmaceutiques remboursables, qu'il convient dès lors de se référer à l'article 35bis pour savoir si AKTUAPHARMA doit recevoir la qualité de demandeur, ce qu'elle conteste, que cette disposition vise "les firmes qui mettent les spécialités pharmaceutiques sur le marché belge", qu'elle ne peut être considérée comme telle parce que les spécialités qu'elle vend en Belgique sont des spécialités qui ont déjà été introduites sur le marché belge par une autre firme, qu'elle n'introduit aucun nouveau médicament sur le marché belge mais se contente de vendre, par d'autres canaux, en Belgique, des spécialités qui y circulent déjà, ce que confirme le fait qu'elle ne dispose d'aucune autorisation de mise sur le marché mais d'autorisations pour importations parallèles, régies par l'arrêté royal du 19 avril 2001 relatif à l'importation parallèle de médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, que la définition de l'importation parallèle contenue dans l'article 1^{er}, 1/ de cet arrêté royal conforte la différence entre l'autorisation de mise sur le marché et celle requise pour l'importation parallèle, que, dans le même sens, la Commission européenne souligne, dans une communication CM/2003/839 du 30 décembre 2003, que les importations parallèles visent des "spécialités pharmaceutiques pour lesquelles des autorisations de mise sur le marché ont déjà été accordées dans l'Etat membre de destination", que les termes employés dans le contexte de l'importation parallèle de spécialités pharmaceutiques relèvent d'un

autre champ sémantique que celui employé pour les spécialités pharmaceutiques de référence puisqu'on y parle de "distribution parallèle" et non de "mise sur le marché", de "distributeur indépendant" et non de "demandeur de spécialités", qu'elle n'avait pas à introduire de demande d'admission dans la liste des médicaments remboursables, que cependant la partie adverse a interprété l'arrêté royal du 21 décembre 2001, précité, comme exigeant qu'une demande d'admission dans la liste soit également introduite pour les spécialités importées de façon parallèle, ce qui explique que la requérante ait signé un engagement en ce sens, tout en contestant la version donnée par la partie adverse à l'arrêté royal du 21 décembre 2001, précité, et qu'elle ne peut dès lors être regardée comme demanderesse; qu'elle soutient encore que même si sa demande devait, quod non, être jugée conforme à la loi sur l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, elle n'aurait pas acquis pour la cause la qualité de demandeur, qu'en effet, l'article 35, §1^{er}, 4/, de cet arrêté royal prévoit que la demande d'admission ne doit contenir de proposition relative au remboursement que "pour autant qu'elle diffère des modalités de remboursement du médicament de référence et sa justification", qu'en l'absence d'une telle proposition, une firme qui importe de façon parallèle entend se référer aux modalités du médicament de référence en manière telle que les prix et bases remboursables de ses produits ne sont pas fixés de manière autonome mais dépendent de ceux de la spécialité de référence; qu'elle conclut que l'admission sur la liste des médicaments remboursables ne lui donne pas la qualité de demandeur, dès lors qu'elle n'a pas introduit de proposition de remboursement dont les modalités seraient différentes de celles des médicaments de référence, et que lui appliquer à la fois l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/ septies, § 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, précitée, et l'article 35, § 1^{er}, 4/, de l'arrêté royal du 21 décembre 2001, précité, aboutirait à une incohérence puisque celui-ci prévoit des modalités de remboursement identiques pour le médicament importé et pour le médicament de référence alors qu'appliquer le premier empêcherait une telle identité dès lors que les prix de ses spécialités sont diminués d'office de 2 % quand ceux des médicaments de référence n'ont pas été modifiés;

Considérant que l'arrêté ministériel attaqué mentionne des médicaments distribués par la requérante parmi ceux qui sont visés par son article 1^{er};

Considérant que l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, b) et c), 1, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, définit les spécialités pharmaceutiques dans les termes suivants :

- " b) les spécialités pharmaceutiques dont le principal principe actif (tel qu'il a été repris dans l'Anatomical Therapeutic Chemical Classification établie sous la responsabilité du World Health Organisations Collaborating Center for Drug

Statistics Methodology) est protégé en Belgique par un brevet ou un certificat complémentaire de protection du brevet;

c) les spécialités pharmaceutiques dont le principal principe actif (tel qu'il a été repris dans l'Anatomical Therapeutic Chemical Classification établie sous la responsabilité du World Health Organisations Collaborating Center for Drug Statistics Methodology) n'est pas ou n'est plus protégé en Belgique par un brevet ou un certificat complémentaire de protection du brevet. Celles-ci se distinguent en deux groupes :

1) les spécialités de marque hors brevet;
(...)"

que l'article 35bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la même loi définit les demandeurs comme étant :

" Les firmes qui mettent les spécialités pharmaceutiques sur le marché belge";

Considérant que l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/septies, § 2, de la même loi, tel qu'en vigueur à la date de l'arrêté ministériel attaqué, était rédigé comme suit :

" 15/septies. § 1^{er}. (...)

§ 2. Le 1^{er} juillet 2006, les prix et les bases de remboursement des spécialités pharmaceutiques remboursables visées ci-dessous seront diminués suivant les modalités énoncées ci-après.

La diminution doit générer par demandeur une économie pour l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dont le montant est au moins égal à 2 p.c. du chiffre d'affaires réalisé durant l'année 2004 sur le marché belge des médicaments de ce demandeur, qui sont inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, tel que déclaré conformément aux dispositions de l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/, ou fixé d'office sur base de cet article.

Les demandeurs de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, b) et c), 1), peuvent introduire, au plus tard le 15 février 2006, une proposition auprès du secrétariat de la Commission de remboursement des médicaments prévoyant des diminutions de prix, calculés sur base du prix ex usine, pour toutes les spécialités pharmaceutiques ou certaines d'entre elles, visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, b) ou c), 1), dont ils sont responsables, assortie d'une estimation de l'incidence budgétaire laissant apparaître que le montant total de l'économie prévue est au moins égal à 2 p.c. du chiffre d'affaires réalisé durant l'année 2004. La diminution proposée doit être au moins de 4 p.c. par spécialité, étant entendu que pour les spécialités pour lesquelles une nouvelle base de remboursement a été fixée conformément à l'article 35ter, il n'est pas tenu compte des diminutions de prix n'exerçant aucune influence sur la nouvelle base de remboursement. Si une diminution du prix et de la base de remboursement est proposée pour une spécialité pour laquelle une nouvelle base de remboursement a été fixée conformément à l'article 35ter, tous les demandeurs qui sont responsables de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, c), 2), et qui ont cette spécialité comme spécialité de référence, sont informés de cette diminution volontaire de la base de remboursement et se voient notifier que le prix de leur spécialité correspondante ne peut être supérieur et sera adapté d'office par conséquence.

Si un demandeur de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, b) et c), 1) n'introduit pas de proposition ou si la proposition ne correspond pas à l'économie prévue, les prix et bases de remboursement de toutes les spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, b) et c), 1) du demandeur concerné sont diminués de 2 p.c. Les demandeurs qui sont responsables pour des spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, c), 2) qui ont les spécialités concernées comme spécialité de référence, sont

informés de cette diminution imposée des prix, et il leur est communiqué que, le prix de leur spécialité correspondante ne pouvant pas être plus élevé, ce prix est par conséquent adapté d'office.

Si, pour les demandeurs de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, c), 2), l'économie s'élève à plus de 2 p.c., suite à la diminution de la base de remboursement de leur spécialité de référence, le solde sera décompté lors de la perception de la cotisation suivante prévue au point 15/.

Le Ministre adapte à compter du 1^{er} juillet 2006 la liste des spécialités remboursables en fonction soit des propositions introduites, soit des diminutions d'office.";

Considérant que l'article 9 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001, précité, est rédigé comme suit :

" Art. 9. Sans préjudice de l'article 96, les demandes d'admission dans la liste ne peuvent être proposées par la Commission que si elles se rapportent à des conditionnements de spécialité pour lesquels le demandeur a introduit une demande d'admission.

Seuls les demandeurs qui ont daté et signé un engagement peuvent introduire des demandes d'admission dans la liste, à l'exception des spécialités qui sont admises conformément à l'article 96 du présent arrêté. Le modèle de cet engagement figure dans l'annexe III, a), 1) de la liste. Le Ministre peut apporter des modifications à ce modèle sur proposition de la Commission.

Cet engagement doit être renouvelé chaque année. A cette fin, le secrétariat adresse chaque année avant le 1^{er} décembre, une liste à tous les demandeurs, dans laquelle figurent toutes les spécialités remboursables dont ils sont responsables. Si le secrétariat n'a reçu aucune réaction le 1^{er} janvier de l'année suivante, l'engagement est considéré comme étant tacitement reconduit pour la période d'une année et le demandeur est réputé responsable des spécialités figurant sur cette liste.";

que l'article 35, § 1^{er}, du même arrêté royal, tel qu'en vigueur à la date de l'arrêté ministériel attaqué, était rédigé comme suit :

" Art. 35. § 1^{er}. En cas de demande d'admission d'une spécialité importée de façon parallèle, dont le médicament de référence dont il est question à l'article 8, 5/) est déjà remboursable, les données suivantes doivent être fournies conformément au modèle figurant dans l'annexe III, a) , 2) de la liste :

(...)

4/ une proposition relative au remboursement pour autant qu'elle diffère des modalités de remboursement du médicament de référence et sa justification.";

Considérant que le moyen soulevé par la requérante revient, pour l'essentiel, à soutenir qu'elle échappe à la mesure d'économie imposée par l'arrêté ministériel attaqué parce qu'elle n'a pas la qualité de demandeur au sens de l'article 35bis de la loi du 14 juillet 1994, précitée, au motif que les spécialités pharmaceutiques qu'elle vend en Belgique ont déjà été introduites sur le marché belge par une autre firme, qu'elle-même n'introduit aucun nouveau médicament sur ce marché mais se contente de vendre, par d'autres canaux, en Belgique, des spécialités qui y circulent déjà, ce que confirme le fait qu'elle ne dispose d'aucune autorisation de mise sur le

marché mais d'autorisations pour importations parallèles, régies par l'arrêté royal du 19 avril 2001, que si elle a envoyé un engagement tel que visé par l'article 9 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001, c'est en contestant l'interprétation donnée à cet arrêté royal par la partie adverse et qu'elle échappe, dès lors, à la diminution de prix que prévoit l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/septies, § 2, de la loi du 14 juillet 1994, précitée;

Considérant que la requérante ne conteste pas qu'elle a la qualité d'importateur de médicaments mais soutient résolument qu'elle n'est pas demandeur de spécialités au sens de l'article 35bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994, précitée; qu'elle ne nie pas l'engagement qu'elle a pris au sens de l'article 9 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001, précité, mais affirme qu'il est assorti de réserve quant à l'interprétation donnée par la partie adverse à cet arrêté royal;

Considérant que c'est en termes succincts que l'article 35bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994 définit les demandeurs comme étant "Les firmes qui mettent les spécialités pharmaceutiques sur le marché belge"; qu'entendue au sens usuel, la mise sur le marché belge recouvre notamment l'offre et la mise en vente tant de spécialités pharmaceutiques fabriquées en Belgique qu'importées de l'étranger; que la requérante, qui se déclare importateur de spécialités pharmaceutiques, ne peut, dès lors, raisonnablement nier sa qualité de demanderesse au sens de cette disposition et prétendre échapper ainsi à la diminution des prix et bases de remboursement qui frappe les autres distributeurs de spécialités pharmaceutiques sur le marché belge; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que la requérante prend un second moyen "de la violation de l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/septies, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité, coordonnée le 14 juillet 1994, de la violation du principe d'égalité et de non-discrimination et de l'excès de pouvoir"; qu'elle soutient que l'arrêté ministériel attaqué lui impose "une double réduction, d'une part, une diminution d'au moins 4 p.c. par spécialité lorsque la demanderesse distribue une spécialité et que le demandeur de cette spécialité a réduit le prix de celle-ci d'au moins 4 %, d'autre part, une réduction de 2 p.c. des autres spécialités dans la mesure où la requérante n'a pas introduit de proposition de réduction pour les spécialités dont elle n'est pas la demanderesse mais pour lesquelles le demandeur de spécialités n'a pas proposé de réduction volontaire"; qu'elle affirme que la disposition invoquée au moyen impose que des économies soient réalisées, que le montant doit au moins être égal à 2 p.c. du chiffre d'affaires atteint durant l'année 2004 mais que des réductions ne peuvent être imposées qui excèdent ce montant;

Considérant que, dans son mémoire en réplique et dans son dernier mémoire, la requérante soutient que l'article 35, § 1^{er}, 4/, de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 et l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/ septies, § 2, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, ne peuvent s'appliquer simultanément, qu'il ressort "de l'esprit général" de cette disposition que le législateur a entendu différencier, d'une part, les spécialités pharmaceutiques dont le tarif doit s'adapter aux spécialités de référence auxquelles elles sont similaires et, d'autre part, les spécialités pharmaceutiques qui ont une spécificité propre, sans référence à un autre produit, que les prix des premières doivent s'adapter aux prix des secondes et ne peuvent leur être supérieurs, qu'il n'y a aucune obligation de diminuer, pour de telles spécialités, la base de remboursement, que les spécialités distribuées sur le marché belge par la requérante ne sont pas des spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5/, c), 2, que leur base de remboursement doit s'adapter à celle du médicament de référence remboursable, que "l'esprit" de l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/ septies, § 2 de la loi du 14 juillet 1994 est de ne pas imposer à la fois une diminution de la base remboursable et une adaptation des prix en fonction de ceux des spécialités de référence et qu'il faut en conclure que les spécialités de la requérante n'ont pas à subir une diminution de 2 % du prix de base de remboursement dès lors que leurs prix doivent également être adaptés, une telle charge étant discriminatoire; qu'elle affirme encore que l'effet conjugué de l'adaptation du prix en fonction de ceux des spécialités de référence et de la diminution de 2 % imposée sur les spécialités pharmaceutiques dont la base de remboursement de la spécialité de référence n'a pas subi de diminution entraîne, en ce qui concerne la spécialité de la requérante, une diminution d'ensemble des prix beaucoup plus importante que celle qui découlerait des 2 % imposés par la loi; qu'elle réaffirme que ce constat conforte la thèse qu'elle a soutenue dans le premier moyen;

Considérant qu'il ressort de l'examen du premier moyen que c'est en vain que la requérante allègue qu'elle ne peut être considérée comme demandeur au sens de l'article 35bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994, précitée; que, par l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/septies, § 2, de la même loi, tel qu'en vigueur à la date de l'arrêté ministériel attaqué, le législateur a décidé qu'à partir du 1^{er} juillet 2006, les prix et les bases de remboursement des spécialités pharmaceutiques remboursables visées seraient diminués suivant les modalités qu'il précisait; que ce texte est clair et qu'il vise explicitement et les prix et les bases de remboursement; que la requérante reste en défaut d'établir en quoi "l'esprit" de l'article 191, alinéa 1^{er}, 15/ septies, § 2 de la loi du 14 juillet 1994 est de ne pas imposer à la fois une diminution de la base remboursable et une adaptation des prix en fonction de ceux des spécialités de référence; que la

distinction qu'elle propose à cet égard ne trouve aucun appui dans les dispositions législatives qu'elle invoque; que le moyen n'est pas fondé,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

La requête est rejetée.

Article 2.

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le vingt-trois janvier deux mille huit par :

M ^{me} WILLOT-THOMAS,	Président de chambre,
MM. LEWALLE,	Conseiller d'Etat,
NIHOUL,	Conseiller d'Etat,
M ^{me} SCHMITZ,	Greffier.

Le Greffier,

Le Président,

V. SCHMITZ.

M.-L. WILLOT-THOMAS.