

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R Ê T

n° 230.788 du 3 avril 2015

A. 211.739/VIII-9131

En cause : **DECLERCK** Yves,
ayant élu domicile chez
M^e Vincent DE WOLF, avocat,
avenue de la Toison d'Or 68/9
1060 Bruxelles,

contre :

l'État belge, représenté par
le ministre de la Santé publique,
ayant élu domicile chez
M^e Jérôme SOHIER, avocat,
avenue Émile De Mot 19
1000 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ÉTAT, VIII^e CHAMBRE,

Vu la requête unique introduite le 21 février 2014 par Yves DECLERCK tendant, d'une part, à la suspension de l'exécution de :

- " - La décision notifiée par un courrier recommandé du 20 décembre 2013 par Monsieur Paul BREMS, Chef de service Pensions, arrêtant que le requérant remplit «sur le plan médical, en raison de son inaptitude physique définitive à toute fonction, les conditions pour être admis à la pension prématurée définitive».
(...)
- L'arrêté (...) du 30 janvier 2014 de Monsieur le Président du Comité de Direction du SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, accordant au requérant la démission honorable de ses fonctions le 30 juin 2013 au soir" et, d'autre part, à l'annulation de ces décisions;

Vu l'arrêt n° 227.703 du 16 juin 2014 rejetant la demande de suspension;

Vu la demande de poursuite de la procédure introduite par la partie requérante;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de Gisèle BEECKMAN DE CRAYLOO, premier auditeur au Conseil d'État, rédigé sur la base de l'article 12 du règlement général de procédure;

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

Vu l'ordonnance du 19 février 2015 fixant l'affaire à l'audience publique du 3 avril 2015;

Entendu, en son rapport, Pascale VANDERNACHT, conseiller d'État;

Entendu, en leurs observations, M^e Vincent DE WOLF, avocat, comparaisant pour la partie requérante, et M^e Jérôme SOHIER, avocat, comparaisant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis contraire, Claudine MERTES, auditeur au Conseil d'État;

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

Considérant que les faits utiles à l'examen du recours ont été exposés dans les arrêts n^{os} 211.216 du 14 février 2011 et 227.703 du 16 juin 2014; qu'il y a lieu de s'y référer;

Considérant que le premier moyen est pris de la violation de l'article 117 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement économique, du principe de bonne administration, du principe de légitime confiance, du principe exprimé par l'adage *patere legem quam ipse fecisti*, du principe de la sécurité juridique, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de motivation formelle des actes administratifs, du principe de motivation interne des décisions administratives, de l'inadéquation et de la contradiction des motifs, du principe de la préparation avec soin des décisions administratives, du devoir de minutie, des principes du raisonnable et de proportionnalité, de l'erreur manifeste d'appréciation, du principe de légalité, de l'excès et du détournement de pouvoir; que le requérant souligne que la première décision attaquée considère qu'il remplit, sur un plan médical, les conditions pour être admis à la pension prématurée en raison de son

inaptitude physique définitive, alors que ce constat est manifestement erroné et contraire aux attestations médicales qu'il a produites lors de la procédure devant le MEDEX; que selon lui, il ressort de ces attestations médicales que son état de santé n'est pas définitif et est compatible avec une reprise de fonction ultérieure; qu'il se fonde sur les constats posés par le docteur Frédéric GOAREGUER, psychiatre, les 28 mars 2013 et 18 avril 2013, ainsi que sur ceux du docteur Patrick DOOREMAN dans le cadre notamment de l'appel introduit le 28 juin 2013 contre la décision de la commission des pensions et le 25 janvier 2014, constats qui aboutissent à la conclusion qu'il souffre bien d'une dépression mais que cette maladie n'entraîne pas, dans son cas, une invalidité permanente de travail et ne justifie donc pas une mise à la pension anticipée; qu'il critique ainsi la motivation médicale de la première décision attaquée estimant qu'elle ne permet pas d'appréhender si les conditions légales visées au moyen ont été respectées; qu'il relève qu'aucun examen circonstancié quant à la possibilité de le maintenir en fonction "par voie de réaffectation ou de réutilisation dans un autre emploi mieux en rapport avec ses aptitudes physiques" n'a été réalisé alors qu'il a, à de nombreuses reprises, manifesté sa volonté de reprendre le travail; que sur la base de l'article 117, § 1^{er}, de la loi du 14 février 1961 précitée, il considère que la partie adverse avait l'obligation d'examiner l'existence de possibilités de réaffectation ou de réutilisation ouvertes à lui avant de reconnaître son inaptitude physique définitive; qu'il rappelle que le devoir de minutie impose encore à l'administration de veiller, avant d'arrêter une décision, à recueillir toutes les données utiles et de les examiner soigneusement, afin de pouvoir prendre une décision en pleine et entière connaissance de cause; qu'à la lumière de certains arrêts du Conseil d'État, il est d'avis que le constat selon lequel son état de santé actuel serait définitif et ne lui permettrait pas de reprendre le travail, constitue une erreur manifeste d'appréciation dès lors que ses médecins traitant sont convaincus que la dépression dont il souffre n'est en aucun cas une pathologie définitive mais un état passager; qu'il indique également que la motivation médicale du premier acte attaqué n'apporte aucune contradiction à ces considérations médicales et n'exprime aucunement pourquoi cette dépression serait définitive, se contentant de souligner qu'il était alors atteint de cette pathologie depuis neuf mois; que de manière plus générale, il affirme que la partie adverse se garde de toute explication quant aux éléments ayant gouverné sa prise de décision et n'expose aucunement pour quelles raisons les arguments invoqués par lui et ses médecins ne lui paraissent pas pertinents; que, selon lui, la motivation du premier acte attaqué est ainsi stéréotypée, insuffisante et peu adéquate; qu'il fait valoir que la motivation de l'acte attaqué est aussi viciée en ce qu'elle ne permet pas d'appréhender les raisons pour lesquelles la poursuite de ses fonctions ne serait pas possible, alors que ses médecins, unanimes, l'envisagent; qu'il constate que la partie adverse a décidé par deux fois, le 8 septembre 2009 et le 8 janvier 2013, de le considérer apte à travailler; qu'à son estime, eu égard aux principes de la sécurité

juridique et de la légitime confiance, la partie adverse ne peut utiliser des arguments et des pathologies antérieurs à cette date du 8 janvier 2013, ce qu'elle a cependant fait; qu'il relève qu'il souffre actuellement uniquement d'une dépression nerveuse, pathologie qui n'était pas présente avant le mois de mars 2013, qui n'a aucun lien avec ses précédentes difficultés médicales et qu'il ne peut donc être question de parler de chronicité relativement à son état médical, les pathologies étant successives et différentes; que contrairement à ce que soutient la commission des pensions, il déclare n'avoir jamais souffert d'atteintes cardiaques, d'atteintes neurologiques, d'atteintes orthopédiques, d'atteintes psychiques et d'atteintes psychologiques; qu'il en déduit que la motivation du premier acte attaqué n'est pas adéquate dès lors qu'elle repose sur un constat erroné d'inaptitude définitive et qu'en conséquence le deuxième acte attaqué n'est également pas correctement motivé;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, le requérant indique que sa dépression est postérieure à la décision du 8 janvier 2013, que ce n'est qu'en 2013 que le docteur GOAREGUER, psychiatre, a rempli un certificat exposant que le requérant est incapable temporairement de travailler en raison d'une dépression majeure exogène; qu'il prétend que cet état médical est directement lié aux conditions de sa réintégration dans les services de la partie adverse; que dès lors que son emploi a été supprimé, il devait, selon lui, être réaffecté à un nouvel emploi correspondant à celui de chef administratif mais que seule la réalisation de stages lui a été proposée, sous la supervision d'un maître de stage et sans précision de durée; qu'il affirme qu'il n'a jamais été en disponibilité quasi ininterrompue depuis 2009 pour dépression nerveuse et qu'il n'a jamais remis de certificats pour des pathologies neurologiques ou psychiques; qu'il relève que, même s'il avait des antécédents de dépression et de surmenage depuis 2007 - quod non -, il ne saurait se comprendre que le MEDEX ait estimé, le 8 janvier 2013, qu'il était apte au travail; qu'il est d'avis que la décision attaquée devait se baser sur des éléments postérieurs au 8 janvier 2013; qu'il souligne qu'il n'a jamais manifesté une incompatibilité avec le travail et qu'il n'a jamais sommé la partie adverse de le réintégrer dans un emploi qui n'existait plus; qu'il soutient qu'il n'a jamais été véritablement réintégré ou réaffecté dans de nouvelles fonctions alors que son seul souhait était de retrouver un poste conforme et équivalent à son grade et son expérience;

Considérant que, dans son dernier mémoire, il maintient qu'il n'y a aucun lien médical entre ses absences avant 2013 et celles après 2013; qu'il réaffirme que son état dépressif est intervenu après la reprise de ses fonctions en 2013 et que ses problèmes de santé, avant cette date, étaient d'une toute autre nature; qu'il expose encore que la partie adverse n'énonce pas en quoi la circonstance qu'après neuf mois de traitement, il n'y a pas eu d'amélioration de son état de santé serait de nature à prouver qu'il ne serait définitivement plus apte à remplir ses fonctions; qu'il insiste

sur la nature exogène de la dépression et répète que s'il avait été réaffecté dans un emploi plus adapté à ses aptitudes, son grade et ses expériences, il n'aurait probablement pas été victime d'une telle dépression;

Considérant que la décision de déclarer un agent définitivement inapte à toute fonction doit se fonder sur des 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 dès lors qu'une décision a été prise par un médecin, elle ne peut être utilement contestée qu'en se fondant sur l'expertise d'un autre médecin, l'autorité médicale de recours n'étant en définitive qu'une instance chargée d'arbitrer les positions contradictoires de deux médecins; qu'il en résulte que, quant à la question de savoir si un agent présente, au jour où la décision attaquée est prise, une inaptitude physique définitive à toute fonction au plan médical, le Conseil d'État ne dispose pas d'une compétence de pleine juridiction qui lui permettrait, à l'instar d'une instance d'appel, de statuer sur l'intégralité de la question posée, mais seulement d'une compétence d'annulation, compétence limitée au contrôle de la légalité de la décision qui lui est déférée; qu'ainsi, il ne peut substituer son appréciation à celle de l'autorité compétente, mais peut seulement vérifier si l'acte attaqué ne repose pas sur une erreur manifeste d'appréciation qu'aurait commise la partie adverse compte tenu des documents qui lui étaient soumis;

Considérant qu'en l'espèce, la décision attaquée, prise le 12 décembre 2013, déclare le requérant définitivement inapte à toute fonction, alors que la commission des pensions l'avait reconnu apte à la reprise de ses fonctions le 8 janvier 2013; qu'au vu de ce changement d'appréciation, il importe que la partie adverse mette clairement en évidence les éléments qui ont conduit à cette nouvelle conclusion; que la décision attaquée est motivée par les considérations suivantes :

" Assistant administratif (grade 22 B) âgé actuellement de 56 ans, en congé de maladie depuis le 8/3/2013 (reprise de travail uniquement 1/2 jour le 7/3/2013) à la suite d'une dépression majeure exogène (attestée par le rapport médical du Dr GOAREGUER - psychiatre - daté du 18/4/2013 et déposé en séance ce 12/12/2013) avec syndromes psychosomatiques connexes et état de stress sévère (secondaire, selon les allégations de l'intéressé, à une problématique professionnelle) caractérisée par asthénie marquée, absence totale d'élan vital, angoisse, anxiété, humeur triste, somnolence diurne, insomnie nocturne, sensation de tension musculaire en permanence, épisodes de céphalées, vertiges, malaises atypiques et troubles de la mémoire et de la concentration, non amendée malgré la thérapeutique entreprise depuis 9 mois et ne permettant dès lors plus d'envisager raisonnablement une reprise normale et régulière des fonctions, d'autant plus qu'ayant dans le passé été déclaré à 2 reprises (8/9/2009 et 8/1/2013) apte à l'exercice normal et régulier de ses fonctions sans pour autant avoir repris régulièrement ses fonctions";

que cette décision fait à la fois référence au problème de dépression du requérant survenu en 2013 mais également à des problèmes médicaux antérieurs et remontant notamment à 2009; que lorsqu'il s'agit d'apprécier la situation médicale d'un agent

afin de déterminer s'il est encore apte à exercer ses fonctions, il est normal que l'autorité compétente s'intéresse à l'évolution générale de l'état de santé de celui-ci, le but étant d'être parfaitement éclairée et de prendre une décision en adéquation avec cette situation; qu'il ressort de la pièce n°44 du dossier administratif intitulée "Historique - 23/05/2013", constitué de 7 pages non numérotées, suivies de 8 pages numérotées de 1 à 8 que, selon le premier document, le requérant a connu diverses périodes d'incapacité de travail durant les années 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009 et 2011 et que, selon le second document, il a connu diverses périodes d'incapacité de travail durant les années 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 et 2013; que les causes médicales de ces absences sont diverses, et notamment liées à un accident du travail du 16 février 2006; que le premier document indique, notamment ce qui suit :

" 04/11/1989 7 A Y DEPRESSION NERVEUSE - SURMENAGE;
12/11/1990 4 A Y NERVOSITE- DYSTONIE NEUROVEGETATIVE;
05/01/1998 5 A Y DEPRESSION NERVEUSE-SURMENAGE;
01/09/2007 30 P YDEPRESSION;
01/02/2008 30 P YDEPRESSION;
09/04/2008 22 P YDEPRESSION;
06/06/2008 0 4 Y DEPRESSION;
05/12/2008 0 3 Y DEPRESSION";

que le second document indique notamment ce qui suit :

" 92 jours de maladie (dépression) du 04-04-2013 au 08-07-2013";

que malgré les dénégations du requérant, il apparaît qu'il a bien souffert à plusieurs reprises, au cours de sa carrière, de problèmes de dépression affectant son état psychique; qu'à ce constat s'ajoute celui qu'avant l'adoption des actes attaqués, il a été mis en disponibilité pour avoir épuisé l'ensemble de ses jours de congé de maladie; qu'enfin, après la décision du MEDEX du 8 janvier 2013, l'autorisant à reprendre ses fonctions, il y a lieu de constater que le requérant n'a finalement repris ses activités que pour un jour sur l'ensemble de l'année 2013; que dès le 8 mars 2013, il a fait savoir qu'il était malade pour une durée d'un mois et, par un certificat médical du 18 avril 2013, son médecin psychiatre a prolongé le congé à trois mois en raison d'une dépression majeure avec des syndromes psychosomatiques connexes comme l'hypertension; que le requérant a, dès le départ, fait valoir qu'il était victime d'un harcèlement moral, la partie adverse ne lui permettant pas de retrouver un emploi correspondant à ses aptitudes et à sa fonction de chef administratif et lui imposant de faire des stages; qu'au vu de cette situation, la partie adverse a demandé au MEDEX de revoir le requérant; qu'à la suite d'une visite médicale ayant eu lieu le 24 mai 2013, la commission des pensions a pris une décision le 13 juin 2013 qui est rédigée comme suit :

" Décision de la Commission des pensions - examen du 24/05/2013.

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous informer, ci-dessous, de la décision prise sur base de votre examen médical devant la Commission des Pensions du 24/05/2013.

Concernant votre aptitude au travail, il a été décidé :

Vous remplissez, sur le plan médical, en raison de votre inaptitude physique à toute fonction, les conditions pour être admis à la pension prématurée définitive. Cette pension prend cours le premier jour du mois qui suit la notification du 13/06/2013.

La perte du degré d'autonomie est déterminée à 0 points sur une échelle de 18 points en application de l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987. Votre inaptitude définitive ne résulte pas d'un handicap grave survenu en cours de carrière et qui a vous a écarté définitivement du service comme mentionné dans la loi portant des dispositions sociales et diverses du 26 juin 1992.

À l'occasion de l'examen devant la Commission des Pensions, les médecins ont décidé :

La maladie dont vous souffriez lors de l'examen n'a pas été reconnue comme maladie grave et de longue durée comme mentionné dans la réglementation en vigueur dans votre administration concernant les congés et absences.

Pour des raisons de protection du secret médical, la motivation médicale relative à cette décision a été imprimée à part sur un document joint à ce courrier comme annexe 1.

Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision prise, vous avez 30 jours pour aller en appel au moyen du document en annexe 2. Ce délai de 30 jours débute le premier jour ouvrable qui suit l'envoi de ce courrier recommandé.

(...)

La décision concernant votre aptitude au travail a été motivée comme suit :

Homme de 56 ans, Assistant administratif, en congé-maladie depuis le 08/03/2013 et en disponibilité quasi ininterrompue depuis 2009 pour dépression nerveuse d'origine professionnelle (selon les dires de l'intéressé), la dépression nerveuse étant la dernière pathologie dont souffre l'intéressé.

À l'analyse du dossier médical de l'intéressé, la Commission des pensions note que cette dernière affection médicale (dépression nerveuse) fait suite à une longue série d'autres pathologies incluant des atteintes cardiaques, neurologiques, orthopédiques et psychiques et ayant occasionné une suite quasi ininterrompue d'absences au travail depuis septembre 2009.

En dépit du fait que l'intéressé déclare encore au cours de sa dernière comparution devant la Commission des pensions qu'il a l'intention de retravailler car il se sent apte, cette déclaration ne peut faire échec aux observations cliniques des médecins-experts siégeant au sein de la Commission des pensions.

Eu égard à l'anamnèse, à l'évaluation clinique et à l'étude du dossier médical de l'intéressé, le passage à chronicité et la multiplicité des affections médicales se succédant les unes après les autres depuis septembre 2009 ne permettent plus d'envisager raisonnablement une reprise normale et régulière d'une quelconque activité professionnelle dans le chef de l'intéressé. À titre indicatif, la Commission des pensions pointe la circonstance que les dernières prestations de l'intéressé au cours de l'année 2013 chez son employeur se sont résumées à une

demi-journée de travail au début du mois de mars 2013, l'intéressé ayant versé immédiatement dans une dépression majeure ayant motivé une incapacité totale de travail pour 4 mois prescrite par son médecin traitant et son médecin psychiatre. Pour le surplus, cette dépression majeure a même nécessité une demande de «séjour à l'étranger» prescrite par le médecin psychiatre dans le cadre de la prise en charge thérapeutique de l'intéressé";

que cette décision a été contestée par le requérant qui a fait l'objet d'un nouvel examen médical le 29 août 2013; que le 25 octobre 2013, la commission des pensions, en procédure d'appel, a pris la décision suivante :

" Procédure d'appel en Commission des pensions - examen du 29/08/2013

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous faire part, ci-dessous, de la proposition de nouvelle décision qui a été établie sur base de l'examen en appel du 29/08/2013.

Concernant votre aptitude au travail, il a été décidé :

Vous remplissez, sur le plan médical, en raison de votre inaptitude physique à toute fonction, les conditions pour être admis à la pension prématurée définitive. Cette pension prend cours le premier jour du mois qui suit la première notification de la décision de mise à la pension, soit le 01/07/2013.

La perte du degré d'autonomie est déterminée à 1 point sur une échelle de 18 points en application de l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987. Votre inaptitude définitive ne résulte pas d'un handicap grave survenu en cours de carrière et qui a vous a écarté définitivement du service comme mentionné dans la loi portant des dispositions sociales et diverses du 26 juin 1992.

La maladie dont vous souffriez lors de l'examen n'a pas été reconnue comme maladie grave et de longue durée comme mentionné dans la réglementation en vigueur dans votre administration concernant les congés et absences.

Je vous prie de me faire part endéans les 10 jours si vous êtes d'accord avec cette proposition de nouvelle décision. Si vous êtes d'accord, vous pouvez me le confirmer par écrit.

Si je n'ai pas reçu de réponse avant le 08/11/2013, je considérerai que vous n'êtes pas d'accord. Dans ce cas le dossier sera transmis au chef de la qualité médicale ou son délégué pour arbitrage final.

(...)"

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

" Dépression réactionnelle à des problèmes professionnels. Difficulté d'adaptation au changement rendant illusoire une reprise normale, régulière et durable de toute activité professionnelle";

qu'à la suite du désaccord du requérant, le dossier a été transmis pour arbitrage final au docteur Jean-Pol PIRONET, lequel a pris la décision attaquée; qu'il ressort de ces différentes décisions médicales que la commission des pensions a estimé que le requérant n'était plus en mesure d'assumer des fonctions, eu égard à ses antécédents

médicaux et aux absences pour maladie répétées; que si les médecins de ce dernier ont principalement fait valoir qu'une dépression majeure peut se soigner et ne peut justifier une inaptitude définitive, il n'en reste pas moins que la commission des pensions a pu considérer, après les différents avis de ses experts médicaux, et au vu des problèmes de santé divers rencontrés jusque-là par le requérant dont sa dépression, qu'il n'était plus apte à encore assumer une fonction en tant qu'agent public; qu'il est erroné de soutenir que seul le problème de la dépression survenu en mars 2013 pouvait être pris en considération dès lors que le but de pareil contrôle médical est d'apprécier l'état général de santé du requérant afin de déterminer son aptitude au travail; que les antécédents médicaux sont dès lors importants pour apprécier l'évolution de cet état de santé et détecter les fragilités tant physique que psychique de l'agent; qu'en outre, il ressort des pièces du dossier administratif que la partie adverse a voulu réintégrer le requérant dans de nouvelles fonctions en lui proposant des stages pour faciliter son adaptation, vu ses absences prolongées, mais que celui-ci a rapidement témoigné de la méfiance à l'égard de cette proposition y voyant une forme de harcèlement moral; qu'au vu de ces éléments, la commission des pensions n'a pas commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que le requérant n'était plus apte à assumer des fonctions; que le premier moyen n'est en conséquence pas fondé;

Considérant que le second moyen est pris de la violation de l'article 117 de la loi du 14 février 1961 précitée, de l'incompétence de l'auteur de l'acte, du principe de l'indisponibilité des compétences administratives, de la foi due aux actes, des principes de bonne administration, du principe de légitime confiance, du principe de la sécurité juridique, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée du principe de motivation formelle des actes administratifs, et de l'excès de pouvoir; que le requérant indique que divers actes qui lui ont été notifiés par la partie adverse au cours de la présente procédure étaient dépourvus de signature, ayant uniquement été "approuvés électroniquement"; qu'il estime que les auteurs de ces actes sont non identifiables et que rien ne permet, par ces instrumentum, de déterminer si des médecins ont bel et bien pris ces décisions; qu'il prétend que l'adoption d'une décision constatant l'inaptitude physique prématurée à toute fonction est un acte authentique dont la signature est un élément constitutif essentiel; que sur la base d'arrêts du Conseil d'État, il arrive à la conclusion qu'à défaut de signature et d'identification de l'auteur, l'acte est inexistant en tant que tel et est donc inopposable à son destinataire; qu'en réplique et dans son dernier mémoire, il s'en réfère à sa requête et à son dossier de pièces;

Considérant que le requérant ne précise pas quels seraient les actes qui ne seraient pas signés de manière manuscrite; qu'en toute hypothèse, il ressort du dossier administratif que les deux actes attaqués sont signés, respectivement par le

docteur PIRONET, médecin chef de la qualité médicale et par D. CUYPERS, président du comité de direction de la partie adverse; que ces actes ne peuvent donc être considérés comme inexistants; que le second moyen n'est pas fondé;

Considérant qu'il n'y a pas lieu de faire droit à la demande d'indemnité de procédure de la partie adverse dès lors que l'arrêté royal du 28 mars 2014 relatif à l'indemnité de procédure visée à l'article 30/1 des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, est entré en vigueur le 2 avril 2014, jour de sa publication au Moniteur belge, et que la présente requête a été introduite le 21 février 2014,

D É C I D E :

Article 1^{er}.

La requête est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 375 euros, sont mis à charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VIII^e chambre, le trois avril deux mille quinze par :

Jacques VANHAEVERBEEK,	président de chambre,
Pascale VANDERNACHT,	conseiller d'État,
Luc CAMBIER,	conseiller d'État,
Gregory DELANNAY,	greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Gr. DELANNAY.

J. VANHAEVERBEEK.