

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

VI^e CHAMBRE

A R R Ê T

n^o 241.175 du 29 mars 2018

A.220.944/VI-20.923

En cause : **LA CENTRALE GÉNÉRALE
DES SERVICE PUBLICS,**

ayant élu domicile
place Fontainas 9-11
1000 Bruxelles,

contre :

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

ayant élu domicile chez
M^{es} Pierre SLEGERS et
Sarah BEN MESSAOUD, avocats,
place Flagey 18
1050 Bruxelles.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 12 décembre 2016, la CENTRALE GÉNÉRALE DES SERVICE PUBLICS sollicite l'annulation de "l'arrêté royal du 3 octobre 2016 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux", paru au moniteur belge du 13 octobre 2016.

II. Procédure

Les droits visés à l'article 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.

Le dossier administratif a été déposé.

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

M^{me} Nathalie VAN LAER, premier auditeur au Conseil d'État, a rédigé un rapport sur la base de l'article 12 du règlement général de procédure.

Le rapport a été notifié aux parties.

Les parties ont déposé des derniers mémoires.

Par une ordonnance du 19 septembre 2017, l'affaire a été fixée à l'audience du 25 octobre 2017 à 10 heures.

M. Jacques JAUMOTTE, président du Conseil d'État, a exposé son rapport.

M^e Monique DETRY, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et M^e Sarah BEN MESSAOUD, avocat, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendus en leurs observations.

M^{me} Nathalie VAN LAER, premier auditeur, a été entendue en son avis conforme.

Il est fait application des dispositions relatives à l'emploi des langues, inscrites au titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

III. Bref exposé des faits

La requérante, se fondant sur une violation de son intérêt fonctionnel, sollicite l'annulation de l'arrêté royal du 3 octobre 2016 précité, lequel, en son article 1^{er}, complète, par un paragraphe 8, l'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, et, en son article 2, dispose que ce paragraphe produit ses effets le 1^{er} juillet 2016. Elle soutient en effet que l'arrêté royal attaqué fixe une réglementation de base ayant trait au statut administratif, au statut pécuniaire et au régime des pensions du personnel des hôpitaux publics, de sorte qu'il aurait dû faire l'objet d'une négociation avec les organisations syndicales.

IV. Exposé du contexte juridique

1. Comme l'indique son préambule, l'arrêté royal attaqué trouve son fondement légal dans l'article 105, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins. Cet article, anciennement l'article 97 de la loi sur les hôpitaux coordonnée du 7 août 1987 tel que remplacé par l'article 90 de la loi du 14 janvier 2002 portant des mesures en matière de soins de santé, disposait comme suit à la date de l'adoption de l'arrêté royal attaqué :

" Art. 105. § 1^{er}. Le Roi détermine, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section financement, les conditions et les règles de fixation du budget et des éléments constitutifs.

Il détermine entre autres :

- a) la période d'octroi du budget, lequel ne peut durer plus de dix ans, hormis pour les composantes du budget des moyens financiers qui couvrent des coûts d'investissement importants de l'hôpital nécessitant, conformément aux principes comptables généralement admis, un amortissement sur une plus longue période;
- b) la scission du budget en une partie fixe et une partie variable;
- c) les critères et les modalités de calcul, en ce compris la fixation des activités justifiées et les modalités d'indexation;
- d) en ce qui concerne la partie variable, l'indemnisation des activités par rapport à un nombre de référence qui sont réalisées en plus ou qui ne sont pas réalisées;
- e) la fixation du nombre de référence visé au point d), concernant les paramètres d'activités pris en considération;
- f) les conditions et les modalités de révision de certains éléments;
- g) le décompte sur la base des années antérieures tel que visé à l'article 117.

Pour l'application de l'alinéa 2, le Roi désigne les dispositions applicables aux sections psychiatriques des hôpitaux généraux et aux hôpitaux psychiatriques. Il fixe des règles spécifiques pour ces services et établissements.

L'exécution des dispositions visées aux alinéas précédents peut être différente selon la catégorie de l'hôpital ou des parties d'un hôpital.

Le Roi peut procéder à la comparaison des coûts des hôpitaux afin d'appliquer les mêmes conditions de financement aux hôpitaux dont la mission et les activités sont similaires et qui travaillent dans des conditions analogues.

§ 2. Après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section financement, le Roi peut déterminer des conditions et des règles suivant lesquelles des activités peuvent être prises en compte pour la couverture des frais induits par le respect des normes, en tenant compte des situations spécifiques susceptibles d'influencer ces activités et qui justifient un régime dérogatoire aux conditions et règles ainsi établies.

§ 3. Le Roi peut, après avis de la Structure de Multipartite visée à l'article 153, § 1^{er}, de la loi du 29 avril 1996 contenant des dispositions sociales et dans le cadre de la fixation du budget des moyens financiers, déterminer des critères et des modalités en ce qui concerne l'évaluation des activités hospitalières, et ce en vue de déterminer les activités de l'hôpital qui peuvent être considérées comme «justifiées»".

2. L'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation

du budget des moyens financiers des hôpitaux, que l'arrêté royal attaqué modifie, invoque, pour sa part, les fondements juridiques suivants :

- d'une part, la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 88, modifié par les lois du 30 décembre 1988 et 14 janvier 2002, l'article 94, modifié par les lois du 6 août 1993 et 14 janvier 2002, l'article 97, remplacé par la loi du 14 janvier 2002 (devenu l'article 105 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 précitée), l'article 102, modifié par la loi du 14 janvier 2002, et les articles 104^{bis} et 104^{ter}, tous deux insérés par la loi du 14 janvier 2002;
- d'autre part, la loi du 14 janvier 2002 portant des mesures en matière de soins de santé, notamment l'article 127.

3. En application de cet arrêté royal du 25 avril 2002, l'autorité fédérale finance, donc, en partie, par le biais du budget des moyens financiers (BMF) des hôpitaux, les frais de fonctionnement nécessaires à l'activité hospitalière. Comme l'observe la partie adverse, il s'agit, en conséquence, d'un "financement «général» qui est applicable quelle que soit la forme juridique de l'institution qui assure la mission hospitalière. En d'autres termes, dès lors que c'est l'activité hospitalière qui est financée par le BMF et non l'organisation elle-même qui assure cette activité, le BMF profite tant aux hôpitaux privés qu'aux hôpitaux publics". Le BMF tient également cependant compte de ce que certaines institutions hospitalières, à savoir celles gérées par des hôpitaux publics, ont des frais particuliers liés au statut de leur personnel, dont notamment des charges de cotisations patronales de pension.

Une particularité importante du financement hospitalier est également que, conformément à l'article 3, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 précité, "les dispositions du [dit] arrêté peuvent être concrétisées par [le Roi] et, le cas échéant, complétées par des règles spécifiques à un ou plusieurs exercices". Le paragraphe 2 de cet article précise par ailleurs que "par exercice, il faut entendre la période qui débute le 1^{er} juillet d'une année et se termine le 30 juin de l'année suivante".

4. Ainsi que l'observe toujours la partie adverse, le BMF des hôpitaux "comprend plusieurs sous-budgets et se compose de trois grandes parties : la partie A est destinée à la couverture des frais et des charges d'investissements, la partie B à la couverture des frais de fonctionnement et la partie C à la réalisation des corrections de paiements des frais de la partie B.

Ces parties sont elles-mêmes subdivisées en "Sous-parties" décrites comme suit par l'article 7, dans sa version actuelle, de l'arrêté royal du 25 avril 2002

‡CJDSPCDCC-BDDCHET‡

précité. Dans sa version applicable à l'autorité fédérale, cet article dispose comme suit :

- " Le budget fixé pour chaque hôpital est composé de trois parties :
- 1° la Partie A qui comporte trois Sous-parties couvrant respectivement les sortes de charges suivantes :
 - a) Sous-partie A1 : les charges d'investissement et les frais de pré-exploitation;
 - b) Sous-partie A2 : les charges de crédits à court terme;
 - c) Sous-partie A3 : les charges d'investissement des services médico-techniques.
 - 2° la Partie B qui comporte neuf sous-parties couvrant respectivement les sortes de coûts suivants :
 - a) Sous-partie B1 : les coûts des services communs;
 - b) Sous-partie B2 : les coûts des services cliniques;
 - c) Sous-partie B3 : les frais de fonctionnement des services médico-techniques;
 - d) Sous-partie B4 : les coûts qui sont couverts par le montant spécifique prévu à l'article 99 de la loi sur les hôpitaux précitée ainsi que ceux couverts d'une manière forfaitaire;
 - e) Sous-partie B5 : des coûts pour le fonctionnement de l'officine hospitalière;
 - f) Sous-partie B6 : les coûts découlant des avantages complémentaires prévus dans les accords sociaux des 4 juillet 1991, 22 novembre 1991, 1^{er} mars 2000 et 28 novembre 2000, octroyés au personnel hospitalier dont le financement est, en tout ou partie, à charge des honoraires et qui sont occasionnés par des prestations de santé visées à l'article 95, 2° de la loi sur les hôpitaux;
 - g) Sous-partie B7 : les coûts spécifiques liés aux tâches spécifiques assumées dans le domaine des soins aux patients, de l'enseignement clinique, de la recherche scientifique appliquée, du développement de nouvelles technologies et de l'évaluation des activités médicales.
Cette Sous-partie B7 est scindée en :
 - 1° une sous-partie B7A qui concerne les hôpitaux universitaires désignés par l'arrêté royal du 10 août 2005 désignant des hôpitaux en qualité d'hôpital universitaire;
 - 2° une sous-partie B7B qui concerne les hôpitaux bénéficiant du financement prévu en matière de développement, d'évaluation et d'application des nouvelles technologies médicales et/ou de formation des candidats spécialistes, hormis les hôpitaux bénéficiant du B7A;
 - h) sous-partie B8 : les coûts spécifiques générés par l'hôpital ayant un profil de patients très faible sur le plan socio-économique.
 - i) sous-partie B9 : les coûts découlant des avantages particuliers prévus dans l'Accord relatif aux secteurs fédéraux de la santé du 26 avril 2005 conclu entre le gouvernement fédéral et les organisations représentatives du secteur privé non marchand et dans le protocole n° 148/2 du Comité commun à l'ensemble des services publics des 29 juin 2005, 5 juillet 2005 et 18 juillet 2005.
 - 3° la Partie C qui comporte trois Sous-parties couvrant respectivement les sortes de coûts suivants :
 - a) Sous-partie C2 : les coûts relatifs à des exercices précédents ou en cours qui sont rectifiés par des montants de rattrapage;
 - b) Sous-partie C3 : le montant à diminuer pour les chambres à un lit pour lesquelles, conformément à l'article 97 de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, des suppléments au-delà du budget des moyens financiers sont perçus;
 - c) Sous-partie C4 : le surplus de recettes estimé pour un exercice déterminé en ce qui concerne les services Sp soins palliatifs, les unités de grands brûlés et les hôpitaux psychiatriques".

5. L'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2012 précité, que complète par un paragraphe 8 l'arrêté royal attaqué, concerne la sous-partie B4 du BMF, soit la part relative "aux frais de fonctionnement couverts de manière forfaitaire".

À cet égard, dans sa version actuelle (laquelle était déjà la même au moment de l'adoption de l'arrêté royal attaqué), l'article 15 de ce même arrêté royal du 25 avril 2002 dispose comme suit :

- " Art. 15. La Sous-partie B4 comprend les moyens forfaitaires qui couvrent d'une manière forfaitaire les charges comprenant :
- 1° l'amélioration de la qualité de la dispensation de soins visée à l'article 99 de la loi sur les hôpitaux précitée. Les moyens attribués représentent une partie du budget libéré par la désaffectation des lits;
 - 2° le médecin-chef;
 - 3° l'infirmière et le médecin hygiénistes hospitaliers et l'enregistrement des infections nosocomiales;
 - 4° l'enregistrement du résumé infirmier minimum, du résumé clinique minimum, du résumé psychiatrique minimum et de l'activité du service des urgences et du SMUR;
 - 5° le réviseur d'entreprise;
 - 6° le personnel accordé aux hôpitaux publics pour assurer le transport interne des patients hospitalisés;
 - 7° les accords de collaboration entre des institutions et services psychiatriques qui fonctionnent en tant que plate-forme de concertation et les initiatives portant sur la réalisation d'études pilotes relatives à la fonction de médiation dans le secteur psychiatrique;
 - 8° l'évaluation de la qualité des activités médicales et infirmières et la promotion de l'intégration de l'activité médicale dans l'ensemble des activités de l'hôpital;
 - 9° les coûts qui vont de pair avec les conventions de premier emploi;
 - 10° la formation permanente du personnel infirmier;
 - 11° le coût supplémentaire des contractuels subventionnés par le Fonds budgétaire interdépartemental pour la promotion de l'emploi;
 - 12° les coûts relatifs au personnel chargé de coordonner d'une manière multidisciplinaire les soins pour les patients de manière à préparer la sortie du patient en vue d'assurer la continuité des soins efficaces et de qualité;
 - 13° pour les hôpitaux aigus, les coûts relatifs à l'analyse et à l'utilisation des données statistiques en vue de coordonner la stratégie de qualité de l'hôpital;
 - 14° les coûts relatifs à la fonction palliative;
 - 15° les moyens octroyés en vue de prendre en charge la hausse des cotisations patronales des pensions dans les hôpitaux publics;
 - 16° les moyens octroyés en vue de prendre en charge le remplacement des absences de longue durée du personnel statutaire dans les hôpitaux publics;
 - 17° les moyens octroyés en vue de l'enregistrement du résumé psychiatrique minimum dans les maisons de soins psychiatriques;
 - 18° le coût des emplois accordés les 1^{er} juillet 1990, 1^{er} janvier 1991, 1^{er} janvier 1992, 1^{er} janvier 1993 et 1^{er} janvier 1994 dans les hôpitaux psychiatriques comptant des services agréés T;
 - 19° les moyens octroyés en vue d'assurer le financement de la fonction agréée SMUR et reprise dans l'aide médicale urgente;
 - 20° les moyens octroyés en vue de la réalisation d'études pilotes portant sur l'enregistrement et la collecte de données permettant l'affinement du

- financement et l'amélioration de la qualité des soins;
- 21° les moyens accordés en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge dans les structures psychiatriques, conformément aux conditions et modalités déjà définies à l'article 52, § 2;
 - 22° les moyens octroyés en vue de promouvoir une politique efficace d'admissions et de sortie dans les hôpitaux aigus;
 - 23° [...];
 - 24° les moyens octroyés en vue de la réalisation d'études pilotes portant sur les hôpitaux psychiatriques et, plus particulièrement, sur le traitement des patients avec des troubles comportementaux et/ou agressifs, sur la resocialisation des internés, sur le placement en familles des enfants atteints de troubles mentaux, sur le traitement des enfants avec des troubles comportementaux et/ou agressifs et sur le traitement à domicile des enfants atteints de troubles mentaux;
 - 25° [...];
 - 26° les moyens alloués au 30 juin 2002 en ce qui concerne les produits médicaux pour les transplantations, le personnel supplémentaire octroyé en vertu des accords sociaux, le personnel supplémentaire octroyé pour les lits agréés K, pour les lits d'oncologie pédiatrique, pour la constitution d'une équipe mobile, pour le personnel accompagnant le personnel infirmier et soignant nouvellement recruté ou ayant mis fin à une interruption de carrière et pour le personnel supplémentaire chargé des activités ludiques et du soutien psycho-social dans les lits E;
 - 27° les moyens alloués aux hôpitaux comptant des lits universitaires non visés par les dispositions de l'article 18.
 - 28° les moyens alloués aux hôpitaux disposant d'un programme de soins agréé «Médecine de reproduction B»;
 - 29° Les moyens alloués pour couvrir forfaitairement les coûts liés à la fonction de médiation dans les hôpitaux aigus et les services Sp isolés;
 - 30° les moyens alloués aux hôpitaux visés à l'article 74^{quater};
 - 31° des moyens alloués aux hôpitaux agréés selon les dispositions de l'arrêté royal du 4 juin 2008 fixant les normes auxquelles la section «centre d'expertise pour les patients comateux» doit répondre pour être agréée;
 - 32° les moyens alloués aux unités de traitement de grands brûlés en vue d'assurer la coordination du trajet de soins et de soutenir l'encadrement psychologique des patients grands brûlés;
 - 33° le montant forfaitaire couvrant les frais dont question à l'article 94^{bis} de la loi sur les hôpitaux;
 - 34° le montant spécifique, le cas échéant, visant à l'amélioration du fonctionnement de l'hôpital tel que visé à l'article 91^{quater};
 - 35° le financement des emplois créés en vertu de la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre les générations, Titre V, Chapitre III «Emploi des jeunes dans le secteur non-marchand»;
 - 36° des coûts relatifs à la technique de désintoxication rapide sous anesthésie de patients dépendants aux opiacés appelée «Ultra Rapid Opiate Detoxification (UROD)»;
 - 37° à partir du 1^{er} janvier 2010, le financement d'une prime annuelle supplémentaire par ETP pour les infirmiers porteurs d'un titre professionnel particulier et les infirmiers qui peuvent se prévaloir d'une qualification professionnelle particulière, tels que définis dans les arrêtés ministériels fixant les critères d'agrément de ces titres et qualifications énumérés dans l'arrêté royal du 27 septembre 2006 établissant la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens de l'art infirmier. L'infirmier doit travailler effectivement dans un service, une fonction ou un programme de soins prévoyant cette spécialisation".

6.1. Avant sa modification par l'acte attaqué, l'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, tel que remplacé par l'article 8 de l'arrêté royal du 17 décembre 2012, a prévu que :

" Art. 73. § 1^{er}. Les montants octroyés au 30 juin 2002 et se rapportant aux coûts visés à l'article 15, 15° et 26°, du présent arrêté sont maintenus au 1^{er} juillet 2002.

§ 2. Les charges relatives aux conventions de premier emploi telles que visées à l'article 15, 9°, sont adaptées sur base des dépenses constatées pour l'année civile 2005, étant entendu que le nombre est limité, le cas échéant, à 1,8 % de l'effectif présent, exprimé en ETP, au 30 juin de l'année précédente.

§ 3. Les charges relatives aux augmentations du taux de cotisations patronales de pensions, appliquées de 2005 à 2007, pour les nouveaux affiliés, au «pool 2 de l'Office national de Sécurité sociale - Administrations provinciales et locales (ONSS-APL)», telles que visées à l'article 15, 15°, sont financées sur base des coûts réels renseignés par l'ONSS-APL.

§ 4. À partir du 1^{er} janvier 2012, pour les hôpitaux affiliés au Fonds de pension solidarisé de l'ONSS-APL, l'augmentation de la cotisation pension du personnel nommé à titre définitif est compensée sur la base de la différence entre le taux de cotisation pension de base fixé par l'article 18, 1) à 2), de la loi du 24 octobre 2011, assurant un financement pérenne des pensions des membres du personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales et des zones de police locale et modifiant la loi du 6 mai 2002 portant création du fonds des pensions de la police intégrée et portant des dispositions particulières en matière de sécurité sociale et contenant diverses dispositions modificatives, et le taux de la cotisation pension qui était applicable au 1^{er} janvier 2011 aux hôpitaux affiliés aux régimes de pension visés à ces 1) et 2). Cette différence est appliquée sur la masse salariale réelle servant de base à la cotisation pension de base qui est renseignée par l'ONSS-APL.

Lors des années 2012, 2013 ou 2014, si le total des compensations individuelles visées à l'alinéa précédent dépasse les montants de respectivement 6.505 milliers d'euros, 9.630 milliers d'euros et 12.294 milliers d'euros, un facteur de correction est appliqué sur les compensations individuelles. Ce facteur de correction est obtenu en divisant le montant susmentionné pour l'année en question par la somme des compensations individuelles visées à l'alinéa précédent.

En ce qui concerne l'hôpital privé qui dispose de personnel statutaire mis à sa disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ONSS-APL, l'intervention financière visée aux alinéas précédents peut lui être octroyée s'il fournit la preuve formelle qu'il supporte effectivement la charge financière de ce personnel mis à disposition et ce, y compris, la charge financière de l'augmentation de la cotisation pension visée à l'alinéa 1^{er}.

Ce financement est revu annuellement, dans le cadre de la révision du budget des moyens financiers, sur base des données fournies par l'ONSS-APL pour l'année concernée".

6.2. Comme l'observe la partie adverse, cet article 73, ainsi remplacé, concerne la Sous-partie B4 du BMF, en ce qu'elle vise la partie relative aux frais de

fonctionnement couverts de manière forfaitaire, et se rapporte, notamment, à l'article 15, 15°, susvisé, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 précité, laquelle disposition renvoie aux "moyens octroyés en vue de prendre en charge la hausse des cotisations patronales des pensions dans les hôpitaux publics".

L'article 73, ainsi remplacé, a notamment pour objet de financer, s'agissant des hôpitaux affiliés au Fonds de pension solidarisé de l'ONSS-APL ainsi que des hôpitaux privés qui disposent de personnel statutaire mis à leur disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ONSS-APL, la cotisation complémentaire de pensions mises à charge des employeurs publics au titre de responsabilisation individuelle.

6.3. S'agissant des pensions, la loi du 24 octobre 2011 assurant un financement pérenne des pensions des membres du personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales et des zones de police locale, met, en effet, à charge de ces employeurs publics une cotisation complémentaire de pensions au titre de responsabilisation individuelle. Celle-ci est due uniquement dans le cas où la charge de pension de l'administration est supérieure au produit de la cotisation de base (calculée comme un pourcentage de la masse salariale des agents statutaires actifs). La cotisation de responsabilisation est un pourcentage de la partie de la charge de pension qui dépasse la cotisation de base. Cette cotisation complémentaire n'est due que pour le personnel statutaire.

En ce qui concerne les hôpitaux publics devant assumer cette cotisation complémentaire, les travaux préparatoires relatifs à la loi du 24 octobre 2011 précitée précisent que :

- " Le Conseil des ministres du 29 septembre 2011 a rappelé sa décision du 20 juillet 2011 et précise que : «un groupe de travail se réunira pour examiner les mesures les plus adéquates pour neutraliser l'impact de l'augmentation des taux sur les établissements hospitaliers concernés». Le dernier Conseil a encore prévu que le résultat des travaux de ce groupe de travail sera examiné dans le cadre de l'élaboration du Budget 2012, étant entendu que le principe de «neutraliser l'impact de l'augmentation des taux sur les établissements hospitaliers concernés» n'est pas contesté, le cas échéant moyennant compensation à l'intérieur de l'objectif budgétaire des soins de santé".

Cet objectif a donc été rencontré par le remplacement, par l'arrêté royal du 17 décembre 2012 précité, de l'article 73 de l'arrêté royal du 25 octobre 2012 précité, et ce en vue de prévoir l'octroi d'un financement complémentaire aux hôpitaux publics pour couvrir cette charge complémentaire. La notification du budget 2012 a, en effet,

prévu qu'une compensation sera accordée, via le BMF, pour l'augmentation du taux de cotisation patronale de pensions ONSS-APL pour les hôpitaux publics, ainsi que pour les hôpitaux issus d'une fusion entre un hôpital public et un hôpital privé, soit un coût de 6.505 milliers d'euros en 2012, de 9.360 milliers d'euros en 2013 et de 12.294 milliers d'euros en 2014.

6.4. Dans la même logique, l'article 73 a de nouveau été modifié par l'article 11 de l'arrêté royal du 26 décembre 2013 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux. Le paragraphe 4 de cet article a, en effet, été remplacé par les quatre paragraphes suivants :

" § 4. Pour l'année 2012, pour les hôpitaux affiliés au Fonds de pension solidarisé de l'ONSS-APL, l'augmentation de la cotisation pension du personnel nommé à titre définitif est compensée sur la base de la différence entre le taux de cotisation pension de base fixé par l'article 18, 1) à 2), de la loi du 24 octobre 2011, assurant un financement pérenne des pensions des membres du personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales et des zones de police locale et modifiant la loi du 6 mai 2002 portant création du fonds des pensions de la police intégrée et portant des dispositions particulières en matière de sécurité sociale et contenant diverses dispositions modificatives, et le taux de la cotisation pension qui était applicable au 1^{er} janvier 2011 aux hôpitaux affiliés aux régimes de pension visés à ces 1) et 2). Cette différence est appliquée sur la masse salariale réelle servant de base à la cotisation pension de base qui est renseignée par l'ONSS-APL. Si le total des compensations individuelles visées à l'alinéa précédent dépasse le montant de 6.505 milliers d'euros (index 01/01/2012), un facteur de correction est appliqué sur les compensations individuelles. Ce facteur de correction est obtenu en divisant le montant susmentionné par la somme des compensations individuelles visées à l'alinéa précédent.

En ce qui concerne l'hôpital privé qui dispose de personnel statutaire mis à sa disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ONSS-APL, l'intervention financière visée aux alinéas précédents peut lui être octroyée s'il fournit la preuve formelle qu'il supporte effectivement la charge financière de ce personnel mis à disposition et ce, y compris, la charge financière de l'augmentation de la cotisation pension visée à l'alinéa 1^{er}.

Ce financement est revu dans le cadre de la révision du budget des moyens financiers de l'année 2012, sur base des données de masse salariale de l'année 2012 fournies par l'ONSS-APL.

§ 5. Pour l'année 2013, un budget supplémentaire de 37 millions d'euros est ajouté au budget mentionné au § 4, alinéa 2, afin de compenser une partie des charges qui résultent, pour les hôpitaux, de la réforme du financement des pensions des agents nommés opérée par la loi du 24 octobre 2011 précitée.

Le budget total ainsi obtenu est réparti en fonction de l'ensemble des charges de cotisations et de pensions, supportées par l'hôpital en application de cette loi, pour l'année 2012.

En ce qui concerne l'hôpital privé qui dispose de personnel statutaire mis à sa disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ONSS-APL, l'intervention financière visée à l'alinéa 2 est établie au prorata du rapport, fourni par l'ONSS-APL, entre la masse salariale des

agents nommés de l'administration locale ou provinciale qui exerçaient des activités hospitalières au quatrième trimestre 2011 et la masse salariale totale des agents nommés de l'administration locale ou provinciale durant cette même période. Cette intervention ne peut lui être octroyée que s'il fournit la preuve formelle qu'il supporte effectivement les charges visées à l'alinéa 1^{er}.

§ 6. Pour l'année 2014, un budget supplémentaire de 12.294 milliers d'euros est ajouté au budget total mentionné au § 5, alinéa 1^{er}, afin de financer une partie des charges qui résultent, pour les hôpitaux, de la réforme opérée par la loi du 24 octobre 2011 précitée.

Les modalités de répartition du budget ainsi obtenu sont identiques à celles mentionnées au § 5, alinéa 2. Toutefois, il est tenu compte des données de charges de cotisations et de pensions fournies par l'ONSS-APL pour l'année précédente. Pour les hôpitaux privés, l'alinéa 3 du § 5 reste d'application.

§ 7. À partir de l'année 2015, une actualisation des données est effectuée chaque année en tenant compte des données de charges de cotisations et de pensions fournies par l'ONSS-APL pour l'année précédente. Pour les hôpitaux privés, l'alinéa 3 du § 5 reste d'application".

6.5. Par un arrêté royal modificatif du 8 janvier 2015, les paragraphes 6 et 7 de l'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 précité ont été remplacés comme suit :

" § 6. Pour l'année 2014, un budget supplémentaire de 12.294 milliers d'euros est ajouté au budget total mentionné au § 5, alinéa 1^{er}, afin de financer une partie des charges qui résultent, pour les hôpitaux, de la réforme opérée par la loi du 24 octobre 2011 précitée.

Le budget total ainsi obtenu est réparti en fonction des données relatives à l'ensemble des charges de cotisations et de pensions supportées par l'hôpital en application de cette loi, fournies pour la dernière année civile complète par l'ONSS-APL.

Pour les hôpitaux privés, l'alinéa 3 du § 5 reste d'application.

§ 7. À partir de l'année 2015, la répartition du budget total est actualisée chaque année en tenant compte, au moment du calcul, des données définitives relatives aux charges de cotisations et de pensions supportées par l'hôpital, fournies pour la dernière année civile complète par l'ONSS-APL.

Pour les hôpitaux privés, l'alinéa 3 du § 5 reste d'application".

6.6. Enfin, dans le cadre du *Tax shift* instauré par le gouvernement, un budget complémentaire a été réservé pour les hôpitaux et une mesure visant les hôpitaux publics a pour but de couvrir une partie supplémentaire de la charge complémentaire de pension pour les agents statutaires par rapport à ce qui est prévu dans l'article 73, §§ 1^{er}, et 3 à 7.

Pour ce budget complémentaire octroyé à partir de 2016, certaines conditions sont cependant à respecter. En effet, les moyens financiers étant limités, il a été décidé de conditionner l'octroi de ce financement complémentaire à une

non-augmentation du nombre d'équivalents temps plein (ETP) statutaires.

C'est l'objet de l'arrêté royal attaqué, lequel dispose comme suit :

" Article 1^{er}. L'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, est complété par un paragraphe 8 rédigé comme suit :

«§ 8. À partir du 1^{er} juillet 2016, un budget de 10.500.000 euros est réparti entre les hôpitaux visés aux §§ 4 à 7 ci-dessus au prorata de leur charge de cotisations complémentaires de pensions au titre de responsabilisation individuelle relative à la pénultième année civile avant celle du financement sur le total des charges de même nature des hôpitaux concernés. À partir de l'année 2017, la répartition du budget disponible est actualisée chaque année en tenant compte des données définitives de la pénultième année relatives aux charges des responsabilisations supportées par les hôpitaux concernés. Les données sont fournies par l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale (ORPSS).

À partir de l'année 2017, pour conserver le droit au financement, l'hôpital doit prouver, chaque année, que le nombre moyen d'ETP statutaires ou d'ETP statutaires mis à sa disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ORPSS, n'est pas supérieur au nombre moyen d'ETP, statutaires ou statutaires mis à sa disposition, de l'année 2016. Pour le 30 mars de chaque année à partir de l'année 2018, une attestation de déclaration sur l'honneur, confirmant que la condition énoncée ci-dessus est remplie, doit être envoyée électroniquement par le gestionnaire de l'hôpital à l'adresse com.finhosp@health.belgium.be. Pour les hôpitaux privés ayant des ETP statutaires mis à leur disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ORPSS, l'attestation doit être contresignée par le responsable de l'administration susmentionnée.

Si l'attestation requise n'est pas transmise dans le délai imparti, le financement octroyé, pour l'année pour laquelle l'attestation a été demandée, est récupéré. La même chose vaut d'ailleurs au cas où, de l'attestation expédiée, il ressort que le nombre moyen d'ETP statutaires ou d'ETP statutaires mis à sa disposition, par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ORPSS, est plus haut que le nombre moyen d'ETP statutaires ou d'ETP statutaires mis à sa disposition, ou encore si le contenu de l'attestation ne concorde pas avec la réalité. Dans tous ces cas, l'hôpital ne pourra plus disposer en outre d'un financement ultérieur dans le cadre de cette mesure. Le budget récupéré est réparti, lors du budget des moyens financiers suivant, entre les hôpitaux qui remplissent les conditions fixées ci-dessus pour l'année visée. Cette répartition se fait au prorata des charges de cotisations complémentaires de pensions au titre de responsabilisation individuelle des hôpitaux, relatives à l'année dont les données ont servi à calculer le financement de l'année précédente, qui ont satisfait pour l'année considérée à la condition requise».

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} juillet 2016".

La section de législation du Conseil d'État, en application de l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, s'est abstenue de donner un avis dans le délai imparti de trente jours, ce dont il a été fait mention dans le préambule de l'arrêté royal.

Cet arrêté a par ailleurs fait l'objet d'un avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section financement, donné le 14 avril 2016 et dans lequel le Conseil national a notamment formulé l'observation suivante :

" Sous-partie B4

ONSS-APL(ORPSS)

Les membres ont pris connaissance du budget complémentaire de 10,5 millions provenant du "*tax shift*" et affecté à la problématique spécifique du coût de la prise en charge des pensions du secteur public pour les statutaires.

Ce budget doit encore être intégré dans le budget global des hôpitaux avant de pouvoir être inscrit et liquidé dans le BMF.

En ce qui concerne la proposition de réunir les financements historiques existants et de répartir l'enveloppe totale de 123,485 millions sur base des modalités reprises à l'article 73, § 7, la Section Financement plaide pour garder les financements historiques et pour ajouter le nouveau budget de 10,5 millions uniquement au budget actuel de l'article 73, § 7.

En ce qui concerne les hôpitaux disposant de personnel statutaire et non affiliés à l'ORPSS, il importe de maintenir leur financement historique.

Pour les nouveaux affiliés à l'ORPSS, il importe qu'ils bénéficient des financements complémentaires dès leur année d'affiliation".

Cet arrêté royal du 3 octobre 2016, publié au Moniteur belge du 13 octobre 2016, constitue l'acte attaqué.

V. Demande de jonction

V.1. Demande de la partie adverse et observations de la requérante

Dans son mémoire en réponse et dans son dernier mémoire, la partie adverse, constatant que l'acte querellé fait l'objet d'un autre recours en annulation portant le numéro de rôle A.220.903/VI-20.917, suggère de joindre les deux recours pour un traitement commun, du fait que ces recours ont exactement le même objet.

Dans son dernier mémoire, la requérante observe, pour sa part, qu'elle n'a pas intérêt au moyen soulevé dans le cadre de l'autre recours.

V.2. Appréciation du Conseil d'État

Ainsi que le reconnaît la partie adverse, même si les deux recours introduits devant le Conseil d'État visent le même acte réglementaire, il n'en reste pas moins que l'intérêt sur lequel se fondent les requérantes dans chacun des recours est fondamentalement différent et que les moyens invoqués dans chacun de ces recours

ont une portée totalement autre. Une bonne gestion de la justice n'implique par ailleurs pas que la connexité entre les deux recours doive être décidée dans le seul but d'en rationaliser le traitement et il n'existe aucun risque, compte tenu des circonstances propres aux deux affaires, d'en arriver à des solutions qui pourraient se révéler inconciliables si elles devaient être jugées séparément.

Il n'y a, en conséquence, pas lieu d'ordonner la jonction de la présente affaire et de celle inscrite sous le numéro de rôle A.220.903/VI-20.917.

VI. Intérêt au recours et moyen unique

VI.1. Thèses des parties

VI.1.1. La requérante

La requérante fonde son intérêt au recours sur le fait que, selon elle, les prérogatives que lui reconnaissent la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités et l'arrêté royal du 28 septembre 1984 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités ont été violées en ce que l'acte attaqué constitue une réglementation de base qui devait faire l'objet d'une négociation préalable avec les organisations syndicales, ce qui n'a pas été le cas.

Elle fonde par ailleurs son moyen unique d'annulation sur une violation de l'article 2, § 1^{er}, 1^o, a), b) et c), et 2^o, de la loi du 19 décembre 1974 précitée, ainsi que du titre III ("Les Comités de négociation") de l'arrêté royal du 28 septembre 1984 précité, en ce que l'acte attaqué qui fixe des réglementations de base ayant trait au statut administratif, au statut pécuniaire et au régime des pensions du personnel des hôpitaux publics rentrant dans le champ d'application de la loi du 19 décembre 1974 n'a cependant fait l'objet d'aucune négociation avec les organisations syndicales. Après avoir rappelé le contenu de l'article 2, § 1^{er}, de la loi du 19 décembre 1974, la requérante invoque ensuite l'article 3 de l'arrêté royal du 29 août 1985 déterminant les réglementations de base au sens de cet article 2, § 1^{er}, article 3 dont les 1^o et 2^o disposent comme suit :

- " Sont considérées comme réglementations de base ayant trait au statut administratif, les règles fixant:
 - 1^o les conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté, admis au stage ou nommé comme membre du personnel, y compris [...];
 - 2^o la nature et la durée du lien de service des membres du personnel".

Pour la requérante, l'acte attaqué fixe manifestement les conditions dans lesquelles il doit être satisfait pour être recruté dans les hôpitaux publics et la nature du lien du personnel de ces hôpitaux, dès lors qu'il vise à empêcher le recrutement statutaire dans ces hôpitaux à compter de 2017, pour lui privilégier le mode d'engagement contractuel :

- " Ce dispositif qui revient sur les règles contenues dans l'arrêté du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, et sur leur objectif, devait donc faire l'objet d'une négociation avec les organisations syndicales, en exécution des dispositions invoquées au moyen, au sein du Comité de négociation visé à l'article 3, § 1^{er}, 2°, de la loi du 19 décembre 1974 visée au moyen (le «Comité C») et selon les modalités de négociation fixées au Titre III de l'arrêté royal du 28 septembre 1984.
Cette obligation était d'autant plus manifeste que l'arrêté du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, que l'acte attaqué modifie, visait à la mise en œuvre d'un accord conclu au sein du Comité des services publics provinciaux et locaux («Comité C»), qui rencontrait un objectif totalement contradictoire à celui que vise l'acte attaqué.
À défaut de toute négociation en l'espèce, l'acte attaqué est manifestement illégal".

Dans son mémoire en réplique, la requérante fait plus précisément valoir ce qui suit:

- en ce qui concerne l'exposé des faits auquel procède la partie adverse dans son mémoire en réponse :
- " 1. La partie adverse omet d'exposer la genèse de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux et, plus particulièrement, de son article 73.
Elle ne conteste, cependant, pas que ce dispositif mettait en œuvre l'accord social conclu en sein du «Comité C» pour la période 2005-2011, renforcé par l'accord social consacré par le protocole n° 2011/01 du 21 février 2011 produit par la partie requérante, en annexe 5 de son recours, visant à favoriser l'engagement statutaire, par une intervention financière destinée à couvrir les frais liés aux cotisations de pension du personnel statutaire.
Les modifications successives de l'article 73 qu'elle vise dans son mémoire en réponse, n'ont jamais remis cet objectif en cause.
2. De l'exposé des faits que présente la partie adverse, la partie requérante retient le point 10 rédigé comme suit (v. p. 14, *in fine*) :
«dans le cadre du *Tax shift* instauré par le Gouvernement, un budget a été réservé pour les hôpitaux. La mesure pour les hôpitaux publics a été de couvrir une partie supplémentaire par rapport à ce qui est prévu dans l'article 73, §§ 1^{er}, et 3 à 7.
Pour ce budget octroyé à partir de 2016, il y a certaines conditions à respecter. En effet, les moyens financiers étant limités, il a été décidé de conditionner l'octroi de ce financement à une non-augmentation du nombre d'ETP statutaire». Par cette considération soulignée par la partie requérante, la partie adverse confirme donc, sans le dire expressément, que pour des considérations budgétaires, l'acte attaqué renverse cet objectif essentiel que visait l'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens

financiers des hôpitaux, qui consistait à inciter les hôpitaux publics à assurer la stabilité, voire la croissance du nombre de travailleurs statutaires.

Sauf à perdre leur financement donc, les hôpitaux publics devront nécessairement, en application de l'acte attaqué, donner priorité à l'engagement de membres du personnel contractuel.

L'acte attaqué conditionne donc indéniablement et naturellement le mode de recrutement dans les hôpitaux publics";

- en ce qui concerne l'examen du moyen unique :

" La partie adverse répond au moyen en soutenant que l'acte attaqué, de nature financière, ne fixe pas, par lui-même, des conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté; que le fait que l'intervention financière que prévoit l'acte attaqué soit conditionnée à une non-augmentation du nombre d'ETP [Équivalent temps plein] nommés à titre définitif n'implique pas que l'acte attaqué fixerait une condition de recrutement; qu'en effet, les hôpitaux publics continuent à disposer de la possibilité d'engager du personnel sous contrat ou sous statut et que selon le choix fait respectivement, ils seront financés par le plan Maribel ou par le BMF [il faut entendre par BMF, l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux], l'acte attaqué portant uniquement sur l'aspect du financement de la cotisation complémentaire pour assurer la charge de pension du personnel statutaire.

La partie requérante soutient que cette réponse n'est pas de nature à renverser son moyen d'annulation.

En effet, celui-ci réside dans le constat, qui n'est pas nié par la partie adverse, que dans le cadre du BMF, en conditionnant le maintien du financement des hôpitaux à la non-augmentation du nombre d'ETP de membres du personnel statutaire, l'acte attaqué renverse intégralement la logique de recrutement du personnel des hôpitaux publics, inscrite dans l'arrêté royal du 25 avril 2002, à la suite de l'accord social conclu au sein du «Comité C» en 2002, renforcé par un autre accord conclu au sein du même «Comité C», en 2011.

Si depuis 2002, le mode de recrutement statutaire était privilégié par un incitant financier, l'acte attaqué lie ce même incitant à un mode de recrutement prioritairement de nature contractuelle.

Cette question du mode de recrutement vise directement la «nature du lien de service» visée à l'article 3, 2° de l'arrêté royal du 29 août 1985 déterminant les réglementations de base au sens de l'article 2, § 1^{er}, 1° de la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités.

Les modes de recrutement étant distincts, selon qu'on entre dans un lien statutaire ou qu'on s'inscrit dans un contrat de travail, la priorité à l'engagement contractuel auquel incite l'acte attaqué, a également trait aux «conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté» dans les institutions publiques, que visent le point 1° de l'article 3 du même arrêté royal du 29 août 1985.

La contrainte que représente pour les institutions considérées, la sanction de la perte de leur financement et le risque que représente cette sanction, pour leur survie elle-même, est à ce point important, qu'elle est de nature à induire directement, dans le chef des institutions, l'adoption de règles et de comportements allant dans le sens voulu par la partie adverse, consistant à privilégier le mode d'engagement contractuel.

L'acte attaqué, qui impose une telle règle avec une telle contrainte, modifie donc indéniablement les règles de recrutement et les règles déterminant la nature des emplois dans les hôpitaux concernés.

Ces règles qui ont trait à une réglementation de base au sens de l'article 2, § 1^{er}, 1° de la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques

et les syndicats des agents relevant de ces autorités, et de son arrêté d'exécution du 28 septembre 1984, devaient manifestement faire l'objet d'une négociation au «Comité C».

L'acte réglementaire que modifie l'acte attaqué résulte d'ailleurs lui-même d'une négociation au sein de ce même «Comité C».

Le moyen est fondé et l'acte attaqué doit être annulé".

Dans son dernier mémoire, la requérante, en réponse au rapport déposé par le Premier Auditeur selon lequel la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique n'est pas l'autorité "employant" les agents des hôpitaux publics avec cette conséquence que ce n'est pas à elle que s'impose l'obligation de procéder à une négociation syndicale, fait encore valoir ce qui suit :

" Le requérant soutient que ce statut syndical constitue le mode d'organisation des relations collectives propre à la fonction publique, qui consacre en droit belge, la mise en œuvre des normes adoptées par des Institutions internationales auxquelles la Belgique a adhéré, qui visent à encourager sinon à imposer aux États signataires d'inscrire, dans leur système juridique interne, les mécanismes de négociation collective, y compris dans la fonction publique (cf. e.a. : Conventions 151 de l'Organisation internationale du Travail - art. 7; Convention 154 de l'OIT; Charte sociale européenne - art. 6; Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, art. 28).

Le requérant soutient que ce statut syndical a vocation à s'appliquer, de manière transversale, à l'ensemble des autorités administratives visées à l'article 1^{er} de la loi du 19 décembre 1974 et à garantir aux organisations syndicales, la possibilité d'exercer les prérogatives qui leur sont reconnues, à l'égard de l'ensemble des catégories de personnel visé par ce même article 1^{er} («aux membres du personnel définitif, stagiaire, temporaire ou auxiliaire, même engagés sous contrat de travail»).

Ces prérogatives sont de deux ordres : elles recouvrent d'une part, la possibilité de négocier ou de se concerter préalablement avec les autorités administratives compétentes, pour fixer ou modifier les réglementations de base et les règles d'organisation du travail applicables aux membres du personnel (articles 2 et 11 de la loi du 19 décembre) et, d'autre part, la possibilité d'intervenir dans le cadre de la vie administrative, pour défendre les intérêts de leurs membres (articles 16 et 17 de la loi).

L'article 2, § 1^{er}, de la loi du 19 décembre 1974, visé au moyen, dispose :

«(...), les autorités administratives compétentes ne peuvent, sans négociation préalable avec les organisations syndicales représentatives au sein des comités créés à cet effet, prendre :

1° les réglementations de base (...);

2° les dispositions réglementaires, les mesures d'ordre intérieur ayant un caractère général et les directives ayant le même caractère qui sont relatives à la fixation ultérieure des cadres du personnel, à la durée du travail et à l'organisation de celui-ci.

(...)».

Par «autorités administratives compétentes», il s'agit bien des autorités qui ont compétence pour prendre des réglementations de base ou les dispositions réglementaires, mesures d'ordre ou directives, qui vont s'appliquer aux membres du personnel (qui se trouvent à l'égard des autorités administratives dont ils dépendent respectivement, dans une des situations professionnelles visées à l'article 1^{er} de la loi - statutaire, contractuel, ...), représentés par les organisations syndicales.

Dans le système institutionnel belge, la compétence de fixer des règles applicables aux membres du personnel des services publics peut s'exercer à différents niveaux de pouvoir, en vertu des règles répartitrices des compétences fixées par ou en vertu de la Constitution et de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles. Le statut syndical, qui s'inscrit dans ce système institutionnel, prévoit, en son article 3, que les négociations préalables à l'adoption des réglementations de base peuvent se dérouler dans des comités généraux de négociation : un comité des services publics fédéraux, communautaires et régionaux, compétent pour les questions intéressant exclusivement le personnel des administrations, organismes et services visés à l'article 1^{er}, 1^o et 2^o, de la loi (Comité B); un Comité des services publics provinciaux et locaux compétent pour les questions intéressant exclusivement le personnel des administrations, établissements et services visés à l'article § 1^{er}, 3^o à 5^o, de la loi (Comité C); et un Comité commun à l'ensemble de la fonction publique compétent pour les questions qui intéressent à la fois les membres du personnel visés au 1^o et ceux visés au 2^o (Comité A).

Il prévoit encore, en son article 4, § 1^{er}, la création de Comités de secteurs pour les administrations, organismes et services, visés à l'article 1^{er}, § 1^{er}, 1^o et 2^o; de Comités particuliers pour les administrations, établissements et services visés à l'article 1^{er}, § 1^{er}, 3^o à 5^o, sauf pour l'enseignement officiel subventionné et de Comités particuliers distincts pour l'enseignement officiel subventionné des services publics visés au 2^o.

Ces comités sont compétents pour les questions intéressant exclusivement le personnel du service ou des services pour lesquels ils sont institués (art. 4, § 3, de la loi).

Ainsi donc, c'est la compétence exercée par l'autorité administrative et la portée de la réglementation qu'elle a vocation à adopter, qui déterminent le comité de négociation qui sera saisi préalablement.

À titre d'exemples :

- une réforme du régime des pensions est actuellement portée par le Ministre fédéral des Pensions et fait l'objet de négociations au Comité A, même si le Ministre des Pensions n'est pas l'autorité "employant" l'ensemble du personnel visé par cette réforme;
- une modification des règles incluses dans le Code wallon de la Démocratie locale et de la Décentralisation, relatives à la position du personnel des autorités administratives visées par le Code, sera négociée au Comité C et adoptée par le Parlement wallon, même si celui-ci n'est pas l'autorité administrative «employant» le personnel des autorités administratives en question;
- les dispositions générales fixées par le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale en application de la Nouvelle loi communale, telle qu'applicable en Région de Bruxelles-Capitale (tout comme les projets de modification de celle-ci, dans ses chapitres qui ont trait aux règles relatives au personnel des communes visées, d'ailleurs), font l'objet de négociations préalables au sein du Comité C, alors même que la Région de Bruxelles-Capitale n'est pas l'autorité administrative «employant» le personnel concerné [...];
- les circulaires du Ministre des Pouvoirs locaux de la Région wallonne incitant les autorités communales et provinciales, à adopter des mesures d'ordre réglementaire à l'égard de leur personnel, font l'objet ou traduisent des négociations préalables au sein du Comité C [...].

En la présente espèce, personne ne conteste que la partie adverse avait compétence pour prendre l'arrêté royal du 3 octobre 2016 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

La partie adverse ne discute pas que cet arrêté royal du 25 avril 2002 que modifie l'acte attaqué est le résultat d'une négociation au sein du Comité C (comme le requérant l'a rappelé dans son recours).

Madame le Premier auditeur admet qu'il «est plus que vraisemblable (que l'acte

attaqué) aura des conséquences sur l'engagement de personnel statutaire» (des hôpitaux publics).

De fait, en liant le financement des hôpitaux à l'interdiction de toute augmentation du nombre de membres du personnel statutaires alors que l'arrêté modifié prévoyait le contraire, la partie adverse a manifestement renversé, par l'acte attaqué, les règles qui fixent la «nature du lien de service» (en donnant primauté à l'engagement contractuel sur l'engagement statutaire, dans des institutions publiques), et qui ont trait aux «conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté».

Ces règles répondent manifestement à la définition des réglementations de base reprises à l'article 3, 1^o et 2^o, de l'arrêté royal du 29 août 1985 déterminant les réglementations de base au sens de l'article 2, § 1^{er}, 1^o, de la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités.

Elles devaient donc manifestement faire l'objet d'une négociation préalable avec les organisations syndicales au sein du Comité C dont, par ailleurs, le Ministre des Affaires sociales (qui représente la partie adverse en l'espèce) est le Vice-Président, en vertu de l'article 17 de l'arrêté royal du 28 septembre 1984.

A défaut, le moyen est fondé et l'acte attaqué mérite d'être annulé.

La partie requérante déclare donc persister intégralement en son moyen et considérant que celui-ci est fondé, il convient de considérer que la partie requérante justifie de l'intérêt requis au présent recours".

À l'audience, la requérante réitère les arguments qu'elle a exposés dans ses écrits de procédure. Elle insiste par ailleurs à nouveau sur ce que l'accord conclu avec les hôpitaux publics et qui met l'accent sur la "statutarisation" de leurs membres du personnel ayant été soumis à la négociation syndicale, lors de l'introduction d'un paragraphe supplémentaire dans l'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 précité, l'acte attaqué, qui va expressément à contresens de ce qui avait été préalablement négocié, devait lui aussi, par application du principe du parallélisme des formes, être soumis à la négociation syndicale. S'il est vrai pour la requérante que la règle de principe reste le libre choix, dans le chef des hôpitaux publics, de recourir ou non à des engagements statutaires, il n'en reste pas moins que ce "libre-choix" est contrecarré par l'acte attaqué, raison suffisante pour qu'il eût dû être procédé à la négociation syndicale.

VI.1.2. La partie adverse

Après avoir rappelé le contenu de l'article 2, § 1^{er}, de la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités ainsi que des articles 3 et 5 de l'arrêté royal du 29 août 1985 déterminant les réglementations de base au sens de l'article 2, § 1^{er}, de la loi du 19 décembre 1974 précitée, la partie adverse fait valoir que, contrairement à ce qu'invoque la requérante, l'arrêté attaqué ne constitue pas une réglementation de base ayant trait au statut administratif des agents dès lors qu'il ne fixe pas des conditions

auxquelles il devrait être satisfait pour être recruté dans les hôpitaux publics :

" En effet, l'objectif de l'acte attaqué est de prévoir un financement complémentaire afin de couvrir la charge complémentaire de pensions pour les agents statutaires, au titre de responsabilisation individuelle pour les hôpitaux concernés. Ce financement complémentaire est fixé à 10,5 millions d'euros. Il s'agit d'un financement octroyé dans le cadre de la sous-partie B4 du budget des moyens financiers des hôpitaux.

L'acte attaqué modifie ainsi l'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux. Cet article se situe dans le chapitre VI concernant les modalités de fixation du budget et critères selon lesquels les coûts sont admis. Ce chapitre reprend les mesures d'exécution du budget et du financement des hôpitaux ; il ne concerne assurément pas les mesures ayant trait à la "réglementation de base" du statut administratif du personnel au sens de l'arrêté royal du 29 août 1985 [...]. L'acte attaqué ne peut être considéré comme une mesure fixant les conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté, admis au stage ou nommé comme membre du personnel, y compris les conditions de participation aux éventuels concours, examens ou épreuves préalables et les règles selon lesquelles les examens sont organisés et les programmes d'examens fixés ou comme fixant la nature et la durée du lien de service des membres du personnel. Il a uniquement pour objet de régler le financement des hôpitaux et plus précisément de prévoir une intervention financière pour compenser la cotisation complémentaire de pensions. Aucune négociation préalable ne devait donc avoir lieu entre la partie adverse et les organisations syndicales".

En réponse au dernier mémoire déposé par la requérante, la partie adverse conteste l'affirmation selon laquelle l'arrêté royal du 25 avril 2002, modifié par l'acte attaqué, aurait été soumis à la négociation préalable au sein du Comité C : d'une part, aucune preuve de cette affirmation n'est apportée par la requérante; d'autre part, le préambule de l'arrêté royal du 25 avril 2002 ne porte aucune mention de la prétendue saisine du Comité C. En outre, aucun des arrêtés royaux qui ont modifié l'arrêté royal du 25 avril 2002 antérieurement à l'acte attaqué n'a au préalable été soumis aux comités généraux de concertation. Ainsi, l'arrêté royal du 26 décembre 2013 qui a modifié l'arrêté royal du 25 avril 2002 peut être pris pour exemple, dans la mesure où cet arrêté modifie le même article, à savoir l'article 73, que l'acte attaqué. Or, à nouveau, le préambule de cet arrêté royal du 26 décembre 2013 ne porte aucune mention d'une consultation du Comité C.

Enfin, la partie adverse estime important de rappeler que l'acte attaqué n'emporte aucune conséquence directe sur la politique d'engagement du personnel au sein des hôpitaux : "[I]ls continuent de disposer de la possibilité d'engager du personnel sous contrat de travail ou sous statut. Le seul impact de l'arrêté attaqué porte sur les modalités de financement du coût exposé par l'hôpital pour la pension de ce personnel : soit l'hôpital public décide de recruter du personnel statutaire et, dans ce cas, il est financé par le fonds Maribel, conformément à l'arrêté royal du 3 février 2012

portant exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 en ce qui concerne la prise en charge des frais liés à la statutarisation des travailleurs salariés dans les hôpitaux publics, soit l'hôpital n'augmente pas le nombre de travailleur statutaire et il est alors financé par le BMF. L'arrêté attaqué porte donc uniquement sur cet aspect de financement de la cotisation complémentaire pour pensions via le BMF mais laisse totalement intactes les conditions de recrutement du personnel hospitalier".

VI.2. Appréciation du Conseil d'État

VI.2.1. La requérante fait valoir qu'elle est une organisation syndicale représentative, au sens de la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités et que, à ce titre, elle détient certaines prérogatives qui lui sont octroyées par cette loi et par l'arrêté royal du 28 septembre 1984 portant exécution de cette loi. Elle expose que, parmi ces prérogatives, figurent celle de pouvoir négocier préalablement, avec l'autorité administrative, toute réglementation de base ayant trait au statut administratif et au statut pécuniaire du personnel des administrations couvertes par le champ d'application de la loi du 19 décembre 1974 précitée, ainsi que tout acte réglementaire qui fixe "les conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté, admis au stage ou nommé comme membre du personnel [...] ou la nature et la durée du lien de service des membres du personnel", ce qui est manifestement le cas de l'acte attaqué, du fait qu'il fixe les conditions dans lesquelles il doit être satisfait pour être recruté dans les hôpitaux publics et la nature du lien de service des membres du personnel de ces hôpitaux, en ce qu'il vise à empêcher le recrutement statutaire à compter de 2017, pour lui privilégier le mode d'engagement contractuel. Or l'arrêté attaqué n'a fait l'objet ni d'une négociation ni d'une concertation préalable avec les organisations syndicales représentatives au sein des comités de négociation et de concertation créés par la loi du 19 décembre 1974 et par son arrêté d'exécution du 28 septembre 1984 précités. La requérante soutient dès lors que, ses prérogatives ayant été violées, elle justifie d'un intérêt au présent recours en ce qu'une annulation de l'acte attaqué lui permettrait d'avoir une négociation ou une concertation au sujet des règles qu'il contient. Compte tenu de ce que fait ainsi valoir la requérante, la recevabilité de son recours est liée au fond dès lors que son accès au prétoire est conditionné par la constatation que ses prérogatives ont été méconnues.

VI.2.2. En ce qui concerne le moyen unique soulevé par la partie adverse, il convient d'observer ce qui suit.

L'article 2, § 1^{er}, de la loi du 19 décembre 1974 précitée est ainsi rédigé :

- " Sauf dans les cas d'urgence déterminés par le Roi et dans les autres cas qu'Il détermine, les autorités administratives compétentes ne peuvent, sans une négociation préalable avec les organisations syndicales représentatives au sein des comités créés à cet effet, prendre :
- 1° les réglementations de base ayant trait :
 - a) au statut administratif, y compris le régime de congé;
 - b) au statut pécuniaire;
 - c) au régime de pensions;
 - d) aux relations avec les organisations syndicales;
 - e) à l'organisation des services sociaux.
- Le Roi détermine les réglementations de base en indiquant soit les matières qui en font l'objet, soit les dispositions qui les constituent. Les arrêtés pris à cet effet sont précédés de la négociation prescrite par le présent article.
- Les réglementations de base que le Roi a déterminées en exécution des points a), b) et c) de l'alinéa 1^{er}, et qui ne sont applicables qu'aux agents soumis à des règles statutaires, sont d'application analogue aux membres du personnel engagés sous contrat de travail.
- 2° les dispositions réglementaires, les mesures d'ordre intérieur ayant un caractère général et les directives ayant le même caractère qui sont relatives à la fixation ultérieure des cadres du personnel, à la durée du travail et à l'organisation de celui-ci.
- Le Roi détermine ce qu'il y a lieu d'entendre par organisation du travail au sens de la présente loi. Les arrêtés pris à cet effet sont précédés de la négociation prescrite par le présent article".

En application de cette disposition, l'article 3 de l'arrêté royal du 29 août 1985 déterminant les réglementations de base au sens de l'article 2, § 1^{er}, 1°, de la loi du 19 décembre 1974 précitée, précise que sont, notamment, des réglementations de base ayant trait au statut administratif, les règles fixant :

- " 1° les conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté, admis au stage ou nommé comme membre du personnel, y compris les conditions de participation aux éventuels concours, examens ou épreuves préalables et les règles selon lesquelles les examens sont organisés et les programmes d'examens fixés;
- 2° la nature et la durée du lien de service des membres du personnel".

Il ressort par ailleurs du rapport au Roi qui précède cet arrêté, d'une part, que par "conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté, admis au stage ou nommé", il convient "en général" d'entendre "les conditions qu'on doit remplir pour être mis au travail dans un lien statutaire en tant que membre du personnel au sens de cet arrêté, dans les services publics concernés" (Moniteur belge du 2 octobre 1985, p. 14.253) et, d'autre part, que "[l]a nature du lien de service vise l'essence elle-même du lien entre le membre du personnel et son employeur : s'agit-il de définitifs, de stagiaires statutaires ou de temporaires statutaires?".

En l'espèce, le paragraphe 8, ajouté par l'acte attaqué à l'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, dispose comme suit :

" § 8. À partir du 1^{er} juillet 2016, un budget de 10.500.000 euros est réparti entre les hôpitaux visés aux §§ 4 à 7 ci-dessus au prorata de leur charge de cotisations complémentaires de pensions au titre de responsabilisation individuelle relative à la pénultième année civile avant celle du financement sur le total des charges de même nature des hôpitaux concernés. À partir de l'année 2017, la répartition du budget disponible est actualisée chaque année en tenant compte des données définitives de la pénultième année relatives aux charges des responsabilisations supportées par les hôpitaux concernés. Les données sont fournies par l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale (ORPSS).

À partir de l'année 2017, pour conserver le droit au financement, l'hôpital doit prouver, chaque année, que le nombre moyen d'ETP statutaires ou d'ETP statutaires mis à sa disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ORPSS, n'est pas supérieur au nombre moyen d'ETP, statutaires ou statutaires mis à sa disposition, de l'année 2016. Pour le 30 mars de chaque année à partir de l'année 2018, une attestation de déclaration sur l'honneur, confirmant que la condition énoncée ci-dessus est remplie, doit être envoyée électroniquement par le gestionnaire de l'hôpital à l'adresse com.finhosp@health.belgium.be. Pour les hôpitaux privés ayant des ETP statutaires mis à leur disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ORPSS, l'attestation doit être contresignée par le responsable de l'administration susmentionnée.

Si l'attestation requise n'est pas transmise dans le délai imparti, le financement octroyé, pour l'année pour laquelle l'attestation a été demandée, est récupéré. La même chose vaut d'ailleurs au cas où, de l'attestation expédiée, il ressort que le nombre moyen d'ETP statutaires ou d'ETP statutaires mis à sa disposition, par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé de l'ORPSS, est plus haut que le nombre moyen d'ETP statutaires ou d'ETP statutaires mis à sa disposition, ou encore si le contenu de l'attestation ne concorde pas avec la réalité. Dans tous ces cas, l'hôpital ne pourra plus disposer en outre d'un financement ultérieur dans le cadre de cette mesure. Le budget récupéré est réparti, lors du budget des moyens financiers suivant, entre les hôpitaux qui remplissent les conditions fixées ci-dessus pour l'année visée. Cette répartition se fait au prorata des charges de cotisations complémentaires de pensions au titre de responsabilisation individuelle des hôpitaux, relatives à l'année dont les données ont servi à calculer le financement de l'année précédente, qui ont satisfait pour l'année considérée à la condition requise".

Contrairement à ce que fait valoir la requérante, cette disposition ne peut être considérée comme ayant directement pour but de fixer les conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté dans les hôpitaux publics, de même que la nature du lien de service des membres du personnel de ces hôpitaux. Elle n'a pas non plus pour conséquence directe d'empêcher le recrutement statutaire à compter de 2017, les hôpitaux concernés restant bien entendu libres de continuer à privilégier le recrutement statutaire.

L'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 précité, que l'acte attaqué

modifie, se situe, pour sa part, dans le chapitre VI de cet arrêté, lequel chapitre reprend les mesures d'exécution du budget et du financement des hôpitaux, tandis que l'objectif que poursuit l'acte attaqué est de prévoir un financement complémentaire de 10.500.000 euros, à partir de l'année 2016, mais sous certaines conditions à partir de l'année 2017, destiné à être réparti entre les hôpitaux concernés, et ce au prorata de leur charge de cotisations complémentaires de pensions au titre de responsabilisation individuelle relative à la pénultième année civile avant celle du financement sur le total des charges de même nature des hôpitaux concernés. Il est, à ce titre, à mettre en relation avec l'article 15, 6°, de ce même arrêté royal du 25 avril 2002, lequel dispose que la sous-partie B4 du BMF couvre, notamment, "les moyens octroyés en vue de prendre en charge la hausse des cotisations patronales de pensions dans les hôpitaux publics". Il apparaît donc bien que le paragraphe 8, nouveau, de l'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 ne fixe pas de règles statutaires, mais, au contraire, a pour seul objectif de déterminer dans quelle(s) condition(s), par le biais du BMF, une partie supplémentaire de la charge financière qui résulte de l'augmentation de la cotisation pension du personnel statutaire de ces hôpitaux peut être couverte. Il s'agit donc bien d'une mesure de portée clairement budgétaire qui, à supposer même qu'elle pourrait avoir un effet indirect sur la politique de recrutement des hôpitaux concernés, n'en deviendrait pas pour autant, par là-même, une mesure qui relèverait du champ d'application de l'article 3, 1° ou 2°, de l'arrêté royal du 29 août 1985 précité. Elle ne peut, en effet, être qualifiée ni "de conditions auxquelles il doit être satisfait pour être recruté, admis au stage ou nommé comme membre du personnel" ni de condition relative à "la nature du lien de service des membres du personnel".

Par ailleurs, s'agissant de l'effet indirect individuel que la mesure attaquée pourrait avoir, selon la requérante, sur la politique de recrutement des hôpitaux concernés, le Conseil d'État n'aperçoit tout d'abord pas, et la requérante ne l'établit pas non plus clairement, en quoi le contenu du point "IV. Statutarisation" du protocole n° 2011/01 conclu et signé au sein du Comité C le 21 février 2011, aurait été consacré dans l'arrêté royal du 25 avril 2002 précité, en particulier par son article 73 en ce qu'il "prévoit l'octroi aux hôpitaux publics d'un financement permettant de supporter spécifiquement la charge que représentent les cotisations de pension du personnel statutaire". En effet: 1°) l'article 73, tel qu'il a été remplacé par l'article 8 de l'arrêté royal du 17 décembre 2012, et plus spécifiquement le paragraphe 4, nouveau, de cette disposition, prend en compte les conséquences de l'entrée en vigueur de la loi du 24 octobre 2011 assurant un financement pérenne des pensions des membres du personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales et des zones de police locale et modifiant la loi du 6 mai 2002 portant création du fonds des

pensions de la police intégrée et portant des dispositions particulières en matière de sécurité sociale et contenant diverses dispositions modificatives; 2°) le paragraphe 4, nouveau, de cet article 73, de même que les paragraphes 5 à 7, de ce même article, intégrés par l'article 11 de l'arrêté royal du 26 décembre 2013, concernent toujours la compensation d'une partie des charges qui résultent, pour les hôpitaux publics, de la réforme du financement des pensions des agents nommés, telle qu'opérée par la loi du 24 octobre 2011 précitée; 3°) le remplacement des paragraphes 6 et 7 de cet article 73, par l'article 18 de l'arrêté royal du 8 janvier 2015, a la même portée; 4°) et, enfin, le nouveau paragraphe 8 de cet article 73, inséré par l'acte attaqué, s'inscrit dans la même optique, en ce qu'il tend à accorder, sous certaines conditions, un budget complémentaire aux hôpitaux publics concernés, "eu égard au prorata de leur charge de cotisations complémentaires de pensions relative à la pénultième année civile avant celle du financement sur le total des charges de même nature des hôpitaux concernés". Ces diverses modifications n'ont donc aucun rapport avec le point "IV. Statutarisation" du protocole n° 2011/01 conclu et signé au sein du Comité C le 21 février 2011.

En ce que la requérante sous-entendrait également que l'article 73 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 précité, dans ses diverses modifications, aurait fait l'objet d'une négociation au sein du Comité C, il convient d'observer que ni l'arrêté royal du 25 avril 2002 précité, ni, plus précisément, l'article 73 de cet arrêté, dans ses diverses modifications telles que rappelées ci-dessus, n'ont fait l'objet d'une quelconque négociation au sein de ce Comité C. En cette mesure, le moyen unique manque donc en fait.

Enfin, la requérante ne conteste pas l'affirmation de la partie adverse, dans son dernier mémoire, selon laquelle "[l]e seul impact de l'arrêté attaqué porte sur les modalités de financement du coût exposé par l'hôpital pour la pension de [son] personnel : soit l'hôpital public décide de recruter du personnel statutaire et, dans ce cas, il est financé par le fonds Maribel, conformément à l'arrêté royal du 3 février 2012 portant exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 en ce qui concerne la prise en charge des frais liés à la statutarisation des travailleurs salariés dans les hôpitaux publics, soit l'hôpital n'augmente pas le nombre de travailleur statutaire et il est alors financé par le BMF. L'arrêté attaqué porte donc uniquement sur cet aspect de financement de la cotisation complémentaire pour pensions via le BMF mais laisse totalement intacte les conditions de recrutement du personnel hospitalier". Or la requérante se réfère expressément, dans son recours en annulation, à ce financement par le fonds Maribel social ONSSAPL dans le développement de son

moyen, mais sans rencontrer d'aucune façon par la suite les arguments développés par la partie adverse. Sur ce dernier point également, le moyen unique manque encore de fondement.

VI.2.3. Il résulte en conséquence de l'ensemble des considérations qui précèdent que le moyen unique de la requête n'est pas fondé et que la requérante ne peut, dès lors, se prévaloir d'un intérêt fonctionnel à son recours.

VII. Indemnité de procédure et autres dépens

VII.1. Demandes des parties

La partie adverse sollicite, dans chacun de ses écrits de procédure, "de mettre les dépens à charge de la partie requérante, en ce compris l'indemnité de procédure fixée à son montant de base [conformément à l'article 67 du règlement de procédure devant le Conseil d'État]".

La requérante se limite, pour sa part, à solliciter, dans ses écrits de procédure que les dépens soient mis à charge de la partie adverse. Cependant, dans une note de liquidation des dépens envoyée par courrier recommandé du 3 octobre 2017, elle sollicite tout de même une indemnité de procédure fixée au montant minimum de 140 euros, montant qu'elle justifie comme suit : "Son avocat étant intervenu peu avant l'audience, seule l'indemnité de procédure minimale est demandée".

VII.2. Appréciation du Conseil d'État

La partie adverse étant celle qui obtient de gain de cause au sens de l'article 30/1 des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, il convient de lui accorder, à charge de la requérante, une indemnité de procédure fixée au montant de base de 700 euros. Les autres dépens doivent également être imputés à la requérante en tant que partie qui succombe dans la présente affaire.

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

Article 1^{er}.

La requête en annulation est rejetée.

Article 2.

Une indemnité de procédure de 700 euros est accordée à la partie adverse, à charge de la partie requérante.

Les autres dépens, liquidés à la somme de 200 euros, sont également mis à charge de la partie requérante.

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

MM. Jacques JAUMOTTE,	président du Conseil d'État,
Imre KOVALOVSKY	président de chambre,
David DE ROY,	conseiller d'État,
Vincent DURIEUX,	greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Vincent DURIEUX.

Jacques JAUMOTTE.