

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF
LE PRÉSIDENT DE LA VIII^e CHAMBRE SIÉGEANT EN RÉFÉRÉ

A R R Ê T

n° 262.384 du 18 février 2025

A. 243.585/VIII-12.767

En cause : **G. L.**,
 ayant élu domicile chez
 M^e Éric BALATE, avocat,
 rue du Gouvernement 50
 7000 Mons,

 contre :

 l'État belge, représenté par
 le ministre de la Santé publique,
 ayant élu domicile chez
 M^e Diego GUTIERREZ CACERES, avocat,
 avenue Brugmann 451
 1180 Bruxelles.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 26 novembre 2024, le requérant demande, d'une part, la suspension de l'exécution de « la décision qui lui a été communiquée le 26 septembre 2024 par laquelle la partie adverse décide de rejeter le recours introduit contre la décision de la Commission des Pensions en première instance et de considérer qu'il y a inaptitude physique à toute fonction de telle sorte qu'il est admis à la pension prématurée définitive prenant cours le premier jour du mois qui suit la première notification de la décision de mise à la pension, soit le 1^{er} juillet 2024 » et, d'autre part, l'annulation de cette décision.

II. Procédure

La note d'observations et le dossier administratif ont été déposés.

M. Patrick Herbignat, premier auditeur chef de section au Conseil d'État, a rédigé un rapport sur la base de l'article 12 de l'arrêté royal du 5 décembre 1991 'déterminant la procédure en référé devant le Conseil d'État'.

Par une ordonnance du 23 janvier 2025, l'affaire a été fixée à l'audience du 14 février 2025 et le rapport a été notifié aux parties.

M. Luc Detroux, président de chambre, a exposé son rapport.

M^e Alexandra Druitte, *loco* M^e Éric Balate, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et M^e Diego Gutierrez Caceres, avocat, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendus en leurs observations.

M. Patrick Herbignat, premier auditeur chef de section, a été entendu en son avis contraire.

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. Faits

1. Le requérant, né le 21 juin 1982, est nommé à titre définitif au sein de la province de Hainaut le 1^{er} novembre 2010.

2. Le 22 juin 2021, il fait l'objet d'une demande de comparution devant la commission des pensions du Medex, qui décide le 6 octobre 2021 qu'il est inapte à l'exercice de ses fonctions mais qu'il ne remplit pas actuellement les conditions pour être admis à la pension prématurée pour motifs de santé et que la maladie dont il souffre n'est pas reconnue comme une maladie grave et de longue durée.

3. Le 13 avril 2022, il fait l'objet d'une deuxième demande de comparution, qui aboutit le 4 octobre 2022 à la même conclusion, le Medex préconisant en outre un « processus de réintégration tel que décrit dans le livre I, titre 4, chapitre VI du Codex du bien-être au travail ».

4. Le 5 décembre 2023, une troisième demande de comparution est formulée auprès du Medex.

Le formulaire d'évaluation de réintégration du 24 novembre 2023 annexé à la demande indique que :

« Pour des raisons médicales, il n'est (pour le moment) pas possible de procéder à une évaluation de la réintégration. Le trajet de réintégration est terminé, et peut être relancé au plus tôt 3 mois après cette décision, sauf si le conseiller en prévention-médecin du travail a de bonnes raisons de dévier de ce délai ».

5. Le 3 juin 2024, le Medex, à la suite de l'examen médical réalisé en date du 22 mai 2024, adopte la décision qui suit :

- « 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 01/07/2024.

La perte du degré d'autonomie est déterminée à 0 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 ».

Sur un plan médical, cette décision est ainsi motivée :

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

Ouvrier de 41 ans en congé maladie depuis le 21/01/2021 et en disponibilité depuis le 22/06/2021 pour Dépression majeure.

Monsieur bénéficie d'un suivi psychiatrique régulier.
Traitement médicamenteux : Etumine et Dominal

Notion de trajet de réintégration sans succès en 2022.

Monsieur affirme qu'il n'est pas capable de travailler sous quelques formes que ce soit.

Vu une désinsertion professionnelle depuis le 21/01/2021, et vu des éléments médicaux, la reprise normale et régulière des activités professionnelles n'est plus raisonnablement envisageable.

La décision concernant la reconnaissance d'une maladie grave et de longue durée a été motivée comme suit :

Le caractère grave et de longue durée de la pathologie responsable de la mise en disponibilité ne peut être reconnu en l'absence de pronostic vital péjoratif, d'hospitalisation de longue durée, de traitement lourds et coûteux ».

6. En date du 19 juin 2024, le médecin psychiatre du requérant fait appel de cette décision en choisissant de joindre « un rapport médical circonstancié au *manager* de qualité médicale pensions, en réfutant les arguments d'ordre médical sur lesquels la décision s'appuie ».

Le formulaire de recours est complété comme suit :

- « L'état psychologique est temporaire et l'incapacité de travail n'est pas définitive ».

Est joint au formulaire de recours un rapport du médecin psychiatre dont les conclusions se lisent comme suit :

- « - Le patient est atteint d'un épisode dépressif et d'un *burn out*
- Il suit actuellement un traitement médicamenteux et une psychothérapie

- Eu égard à sa situation psychique il est actuellement en incapacité de travail
- Cependant, l'incapacité au travail n'est pas considérée comme définitive
- Un suivi régulier et une adaptation du traitement pourront permettre une amélioration de l'état du patient, avec une perspective de reprise du travail à moyen ou long terme, en fonction de l'évolution clinique ».

Est joint également un « plan de réintégration complété par le médecin traitant » proposant une reprise du travail le 2 juillet 2024 en prestations réduites (3 mois à 80 %) et indiquant que la date présumée de la reprise complète du travail est « actuellement indéterminée ».

La partie adverse indique qu'à sa connaissance, cette demande n'a pas été introduite auprès de l'employeur ou encore du service compétent, Certimed.

7. Le 5 août 2024, le Medex informe le requérant de la proposition de nouvelle décision établie sur base du réexamen du dossier en appel, qui est formulée comme suit :

« [...] »

Concernant votre aptitude au travail, il a été décidé :

Vous remplissez, sur le plan médical, en raison de votre incapacité physique à toute fonction, les conditions pour être admis à la pension prématurée temporaire. Cette pension prend cours le premier jour du mois qui suit la première notification de la décision de mise à la pension, soit le 01/07/2024.

Vous devez être réexaminé dans 12 mois par la Commission de Pensions à la demande de votre employeur. Vous avez également le droit de demander un nouvel examen à partir de 6 mois après l'examen précédent, c'est-à-dire à partir du 22/11/2024. En tout cas un nouvel examen est nécessaire avant une reprise du travail.

Attention : La durée maximale d'une pension prématurée temporaire est de 24 mois. Si, à l'expiration de la période précitée, vous n'avez pas été repris en service ou placé en instance de réaffectation ou de réutilisation, la pension prématurée temporaire deviendra automatiquement définitive (article 117, § 1, de la loi du 14 février 1961 tel que modifié par la loi du 19 mai 1991). Il est donc recommandé de subir un nouvel examen au plus tard 18 à 20 mois après le début de la pension temporaire.

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 renvoyer le document signé par *e-mail* à medex_pc@health.fgov.be ou par pli postal.

Si je n'ai pas reçu de réponse avant le 19/08/2024, 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 est ainsi rédigée :

« En degré d'appel, ouvrier de 42 ans, en incapacité totale de travail pour dépression majeure. Le psychiatre espère encore une amélioration thymique grâce au suivi régulier (prise en charge psychothérapeutique et médication). Un délai supplémentaire est octroyé en pension temporaire et prématurée afin de permettre un essai de reprise de travail au plus tard au terme de la période [de] 12 mois.

Décision de reconnaissance de maladie grave et de longue durée : NON RECONNUE

Le caractère grave et de longue durée de la pathologie responsable de la mise en disponibilité ne peut être reconnu en l'absence de pronostic vital péjoratif, d'hospitalisation de longue durée, de traitement lourds et coûteux ».

8. Le 7 août 2024, le requérant marque son désaccord sur cette proposition de nouvelle décision, en signant le cadre réservé à cet effet sur le formulaire, qui n'invite pas le signataire à donner les raisons de son désaccord.

9. Le 13 août 2024, le Medex informe le requérant de la transmission du dossier au chef de la qualité médicale ou à son délégué pour arbitrage final.

10. Le 26 septembre 2024, le Medex au terme de la procédure d'arbitrage final, notifie, par courrier recommandé, la décision qui suit :

« [...],

J'ai l'honneur de vous communiquer le résultat définitif de la procédure d'appel que vous aviez introduite contre la décision qui avait été prise par la Commission des Pensions en première instance. La première phase de la procédure d'appel ayant conduit à un désaccord, votre dossier a été transmis pour arbitrage final au *manager* de la qualité médicale désigné par le Chef de la qualité médicale.

Concernant votre aptitude au travail, celui-ci a 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 01/07/2024.

La perte du degré d'autonomie est déterminée à 0 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.

Cette décision est définitive ; il n'y a plus de possibilité d'appel au sein de Medex. Vous avez encore la possibilité de demander, endéans les 60 jours, par requête au Conseil d'État, l'annulation de cette décision.

Cette décision est communiquée par le même courrier à votre employeur, qui est responsable de l'exécution administrative de cette décision.

[...] ».

La motivation médicale de cette décision est ainsi rédigée :

« Au vu des différents éléments présents au dossier, monsieur est en incapacité de travail depuis le 21/01/2021 et en disponibilité depuis le 22/06/2021 pour une dépression majeure.
Un trajet de réintégration a été initié le 24/11/2023, et n'a pas pu aboutir pour des raisons médicales.
Monsieur déclare par ailleurs ne plus être capable de travailler.
Le rapport du [médecin psychiatre du requérant] nous fait part d'un épisode dépressif majeur et d'un *burnout*, répondant partiellement à un traitement médicamenteux important (Cymbalta, Loramet, Solian, Etumine, Dominal) et une psychothérapie. Le [médecin psychiatre du requérant] estime que avec un traitement régulier, l'état de monsieur devrait s'améliorer et permettre une reprise du travail à moyen ou long terme.
Vu l'évolution chronique de la pathologie, nécessitant encore un traitement important, avec un pronostic d'amélioration limité au moyen ou long terme, et vu une désinsertion professionnelle de plus de 3 années, il s'avère que l'état de santé de monsieur ne permet pas d'envisager une reprise des activités professionnelles dans un délai raisonnable (proposition d'un délai de 12 mois, refusé par monsieur).
Remplit les conditions de mise à la pension anticipée pour raison médicale.

Décision de reconnaissance de maladie grave et de longue durée : NON RECONNUE

Le caractère grave et de longue durée de la pathologie responsable de la mise en disponibilité ne peut être reconnu en l'absence de pronostic vital péjoratif, d'hospitalisation de longue durée, de traitement lourds et coûteux ».

Il s'agit de la décision attaquée.

Cette décision a également été notifiée à la province de Hainaut par un courrier du 26 septembre 2024.

11. Par un courriel du 14 novembre 2024, la partie requérante a, en ces termes, invité la partie adverse à réexaminer sa décision :

« Messieurs,

J'accuse réception et veut réagir à votre courrier du 26/09/24 par laquelle vous me signifiez ma mise à la pension anticipée et définitive.

Il me semble en effet que votre décision repose sur un malentendu ou une mauvaise interprétation.

En effet, si j'ai refusé la proposition contenue dans votre lettre du 05/08/24 prévoyant un réexamen de la situation dans 12 mois, ce n'est pas parce que je refusais de reprendre le travail dans 12 mois, comme vous semblez l'interpréter, mais au contraire parce que je voulais le reprendre au plus tôt mais dans les conditions fixées par le médecin psychiatre que j'avais consulté, [...] soit un essai de 3 mois à 80 %.

La forme binaire de votre formulaire ne me permettait pas de préciser cela dans ma réponse à votre courrier du 05/08/24.

Je vous réitère donc et vous confirme mon désir de reprendre mes fonctions suivant le schéma proposé par mon médecin psychiatre.
Je vous demande donc de revenir sur votre décision qui résulte d'un malentendu évident ».

12. Par un courrier recommandé du 26 novembre 2024, la partie adverse adresse la réponse suivante :

« [...] »

Bien que la question posée au sein du courrier du 5 août 2024 invite à accepter la décision prise en appel ou à refuser cette dernière, il vous appartenait de préciser, dans un courriel ou courrier séparé, les raisons de votre désaccord.

Le délégué du médecin-chef habilité à rendre une décision en arbitrage final a pris une décision en fonction des pièces versées au sein de votre dossier. Le dossier a donc été traité de manière conforme et nous ne constatons aucune irrégularité permettant de procéder au retrait de l'acte.

[...] ».

IV. Conditions de la suspension

Conformément à l'article 17, § 1^{er}, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, tel qu'en vigueur à la date d'introduction du recours, la suspension de l'exécution d'une décision administrative suppose deux conditions, une urgence incompatible avec le délai de traitement de l'affaire en annulation et l'existence d'au moins un moyen sérieux susceptible, *prima facie*, de justifier l'annulation de cette décision.

V. Premier moyen

V.1. Thèse de la partie requérante

Le requérant prend un premier moyen de la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 'relative à la motivation formelle des actes administratifs'.

Il expose que la décision se fonde sur la circonstance que la maladie dont il souffre n'a pas été reconnue comme grave et de longue durée et que partant, les conditions sont remplies sur le plan médical pour constater que l'inaptitude physique est totale et que les conditions sont réunies pour être admis à la pension prématurée d'office.

Il fait valoir que le rapport du de son médecin psychiatre fait part d'un épisode dépressif majeur et d'un *burn out* et estime que l'état devrait s'améliorer pour reprendre le travail à moyen ou long terme. Il expose que pour contester ce rapport,

l'acte attaqué indique que vu le pronostic d'amélioration limité au moyen ou long terme, l'état de santé ne permet pas d'envisager une reprise d'activité professionnelle dans un délai raisonnable.

Selon lui, une telle motivation exclut toute possibilité de reprise du travail sur le moyen ou le long terme en considérant que le délai raisonnable de reprise de travail doit être fixé à douze mois. Il allègue qu'il n'est ainsi pas expliqué pourquoi est exclu un parcours de réintégration alors qu'il s'agit d'un élément susceptible de favoriser la guérison.

Il soutient que la motivation est indigente en ce qu'elle utilise des termes généraux et abstraits et ne rencontre pas de manière précise la situation telle qu'elle a été évoquée et il aurait fallu entendre le requérant pour réexaminer la proposition faite dans le rapport du 12 juin 2024. Il ajoute que rien ne permet de justifier la raison pour laquelle il n'a pas été réentendu.

V.2. *Appréciation*

Contrairement à ce que paraît soutenir le requérant, la question de savoir si la maladie dont il souffre est une maladie grave et de longue durée est distincte de celle de l'appréciation de son inaptitude définitive à l'exercice de fonctions, laquelle inaptitude justifie l'admission à la pension prématurée définitive. Ce n'est donc pas parce que la maladie dont souffre le requérant n'est pas reconnue comme grave et de longue durée que l'acte attaqué considère qu'il remplit, sur le plan médical, les conditions pour être admis à la pension prématurée définitive.

La loi du 29 juillet 1991 'relative à la motivation formelle des actes administratifs' impose à l'autorité d'indiquer, dans l'*instrumentum* de l'acte administratif individuel, les considérations de fait et de droit qui le fondent afin de permettre à son destinataire de comprendre, à la lecture de cet acte, les raisons juridiques et factuelles qui ont conduit l'autorité à se prononcer dans ce sens, et d'apprécier l'opportunité d'introduire un recours à son encontre. Pour être adéquate, et par ailleurs rencontrer l'obligation de motivation interne, la motivation doit reposer sur des éléments qui, au regard du dossier administratif, s'avèrent exacts, c'est-à-dire conformes à la réalité, pertinents pour la solution retenue et légalement admissibles. L'étendue de cette motivation dépend des circonstances d'espèce et doit être appréciée de manière raisonnable. Il peut ainsi être admis qu'une motivation soit plus succincte sur certains points lorsque ceux-ci sont bien connus par l'administré et que celui-ci ne les a pas contestés lors du déroulement de la procédure administrative. De même, il est admis que l'autorité administrative ne donne pas les motifs de ses motifs de sorte qu'elle n'est pas tenue d'exposer les raisons qui l'ont amenée à privilégier les

motifs qui fondent son acte. Le juge peut par ailleurs avoir égard aux éléments contenus dans le dossier administratif qui en constituent le prolongement.

En l'espèce, la motivation médicale de l'acte attaqué repose en substance sur plusieurs considérations. Les deux premières ne sont pas contestées par le requérant : il est en incapacité de travail depuis le 21 janvier 2021 pour une dépression majeure et un trajet de réintégration n'a pas pu aboutir pour des raisons médicales.

L'acte attaqué relève que le requérant déclare « ne plus être capable de travailler », ce qui ressort effectivement de la motivation médicale de la décision du 3 juin 2024. Certes, cette décision a fait l'objet d'un appel mais à l'occasion de celui-ci il n'est pas soutenu que le requérant est capable de travailler mais que son incapacité de travail n'est pas définitive.

Enfin la motivation se fonde sur le rapport du médecin psychiatre du requérant, qui se conclut par la considération que son état devrait s'améliorer en permettant une reprise du travail à moyen ou à long terme.

La motivation de l'acte attaqué déduit de ces éléments ce qui suit :

« Vu l'évolution chronique de la pathologie, nécessitant encore un traitement important, avec un pronostic d'amélioration limité au moyen ou long terme, et vu une désinsertion professionnelle de plus de 3 années, il s'avère que l'état de santé de monsieur ne permet pas d'envisager une reprise des activités professionnelles dans un délai raisonnable (proposition d'un délai de 12 mois, refusé par monsieur). Remplit les conditions de mise à la pension anticipée pour raison médicale ».

Il résulte, *prima facie*, de ce qui précède que les considérations médicales avancées par le médecin psychiatre du requérant ont été prises en compte, que la motivation de l'acte attaqué permet au requérant de comprendre les raisons qui ont conduit son auteur à se prononcer, et que ces raisons ne sont pas, comme le soutient le requérant, exprimées en termes généraux et abstraits, mais reposent sur des éléments concrets qui paraissent avérés par le dossier administratif. L'acte attaqué paraît également avoir pu raisonnablement déduire du refus d'une proposition prévoyant un délai supplémentaire octroyé en pension temporaire et prématurée afin de permettre une reprise de travail au plus tard au terme d'une période de douze mois, qu'une reprise du travail dans un délai raisonnable n'était pas envisageable. La motivation paraît donc adéquate.

Contrairement à ce que soutient également le requérant, les raisons pour lesquelles un parcours de réintégration est exclu ressort de l'acte attaqué qui constate qu'un trajet de réintégration n'a pas pu aboutir en 2023 pour des raisons médicales.

Enfin, la question de savoir si l’auteur de l’acte attaqué devait entendre le requérant ne relève pas de l’obligation de motivation formelle mais, le cas échéant d’un devoir de minutie, qui n’est toutefois pas invoqué en termes de moyens et qui n’est pas d’ordre public, ou du principe général *audi alteram partem* qui est invoqué comme deuxième moyen.

VI. Deuxième moyen

VI.1. Thèse de la partie requérante

Le deuxième moyen est pris de la violation du principe *audi alteram partem*.

Le requérant allègue que la décision attaquée n’indique pas les raisons pour lesquelles le dossier transmis au chef de la qualité médicale a conduit à ne pas considérer qu’un nouvel examen était nécessaire, alors que le principe du contradictoire justifie, selon lui, qu’il ne pouvait y avoir sauf explication probante, de dispense d’un nouvel examen qui aurait permis à la partie adverse de pouvoir réexaminer de manière adéquate les termes du rapport du médecin psychiatre établi du 12 juin 2024.

Il soutient qu’il n’a jamais été entendu dans le cadre de la procédure et qu’en faisant appel de la décision initiale, il visait « évidemment une demande spécifique d’audition ».

Il allègue que l’exercice de ce droit ne peut être considéré comme étant l’exercice d’un choix puisque, en fait, les trois cases ne correspondent pas à trois hypothèses distinctes. Il soutient que le texte du formulaire est libellé de telle sorte que lorsqu’il a demandé à être entendu, il devait nécessairement l’être. Il observe que la construction du formulaire est particulièrement curieuse avec les trois cases à cocher et le texte lui-même dactylographié de manière erratique par rapport à ces trois cases.

VI.2. Appréciation

Le principe général de droit *audi alteram partem* impose à l’administration qui envisage de prendre une mesure qui risque de produire un effet grave à l’égard d’un administré d’entendre ce dernier pour lui permettre de faire valoir ses observations quant à ladite mesure, à moins que l’urgence soit telle qu’une audition n’est pas possible sans mettre en péril les intérêts publics auxquels l’administration a pour mission de veiller. De même, lorsque sa compétence est

entièrement liée, celle-ci n'est pas tenue de l'entendre. Le but premier de l'audition préalable consiste à s'assurer que l'autorité administrative se prépare à statuer en connaissance de cause. Le fait de permettre à l'administré de faire valoir ses observations par écrit est suffisant au regard du principe *audi alteram partem*, qui requiert toutefois qu'il puisse préalablement prendre connaissance du dossier et qu'il dispose d'un délai suffisant pour faire utilement valoir des observations.

En l'espèce, le requérant a été entendu dans le cadre de la procédure puisqu'il a fait l'objet d'un examen médical le 22 mai 2024.

Dès lors que le médecin qui a interjeté appel au nom du requérant contre la décision initiale a choisi la procédure n'impliquant aucune demande de consultation contradictoire devant la commission des pensions, il pouvait être statué sur cet appel sur pièces, c'est-à-dire sans examen médical complémentaire. Le fait du reste de permettre au requérant de déposer un rapport circonstancié dont la partie adverse a tenu compte dans sa décision finale tend également à satisfaire au principe *audi alteram partem*. Si un nouvel examen médical pouvait certes être jugé nécessaire et organisé préalablement, le choix de ne pas l'organiser relève du pouvoir d'appréciation du médecin dirigeant le Medex ou son délégué et ne constitue pas une violation du même principe.

Ce principe ne requiert pas non plus que l'agent soit entendu à chaque stade de la procédure. Il n'était donc pas requis que le médecin qui a procédé à l'arbitrage final procède à un nouvel examen médical, même s'il lui était loisible de le faire. Le requérant n'a au demeurant pas demandé à être examiné à nouveau.

Le moyen n'est pas sérieux.

L'une des conditions requises par l'article 17, § 1^{er}, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, tel qu'en vigueur à la date d'introduction du recours, pour que celui-ci puisse ordonner la suspension de l'exécution de l'acte attaqué fait défaut. La demande de suspension ne peut en conséquence être accueillie.

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

Article 1^{er}.

La demande de suspension est rejetée.

Article 2.

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles le 18 février 2025, par la VIII^e chambre du Conseil d'État siégeant en référé, composée de :

Luc Detroux,	président de chambre,
Florence Van Hove,	greffier.

Le Greffier,	Le Président,
--------------	---------------

Florence Van Hove	Luc Detroux
-------------------	-------------