CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF

A R R Ê T

n° 235.618 du 12 août 2016

A.219.761/XI-21.187
A.219.762/XI-21.189

En cause : **1. SACI** Mehdi,
2. DI BARTOLOMEO Linda,
3. LEDON Camille,
4. FABRE Odile,
5. DZEITOVA Milana,
6. HABRI Sarah,
7. VERBRUGGEN Jason,
ayant élu domicile chez
Me J. LAURENT, avocat,
avenue Louise 250
1050 Bruxelles,

contre :

1. l'Université de Liège,
2. le Jury des études des 60 premiers crédits du 1er cycle en sciences médicales et en sciences dentaires de l'Université de Liège,
ayant élu domicile chez
Me P. HENRY, Me J. MERODIO & Me Fl. NATALIS, avocats,
place des Nations Unies 7
4020 Lièges,
3. la Communauté française, représentée par son Gouvernement,
ayant élu domicile chez
Me Ph. LEVERT & Me M. VELGHE, avocats,
rue Defacqz 78/80
1060 Bruxelles,
4. L'État belge, représenté par le ministre de la Santé publique,
ayant élu domicile chez
Me E. JACUBOWITZ, avocat,
avenue Tedesco 7
1160 Bruxelles.

LE PRÉSIDENT DE LA VIe CHAMBRE DES VACATIONS, SIÉGEANT EN RÉFÉRÉ,

Vu la requête introduite le 18 juillet 2016 par Mehdi SACI, Linda DI BARTOLOMEO et Camille LEDON, tendant à la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de l'exécution des "résultats du concours organisé

par [l'Université de Liège et le Jury des études des 60 premiers crédits du 1er cycle en sciences médicales et sciences dentaires de l'Université de Liège] pour [la] première année de Bachelier en médecine auprès de l'Université de Liège et porté à la connaissance des étudiants par affichage le vendredi 8 juillet 2016" (recours A.219.761/XI-21.187);

Vu la requête introduite le même jour par Odile FABRE, Milana DZEITOVA, Sarah HABRI et Jason VERBRUGGEN, tendant à la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de l'exécution des "résultats du concours organisé par [l'Université de Liège et le Jury des études des 60 premiers crédits du 1er cycle en sciences médicales et sciences dentaires de l'Université de Liège] pour [la] première année de Bachelier en médecine auprès de l'Université de Liège et porté à la connaissance des étudiants par affichage le vendredi 8 juillet 2016" (recours A.219.762/XI-21.189);

Vu le dossier administratif et les notes d'observations;

Vu les ordonnances du 25 juillet 2016 notifiées aux parties, convoquant celles-ci à comparaître le 5 août 2016 à 10 heures;

Entendu, en son rapport, Mme S. GUFFENS, président de chambre;

Entendu, en leurs observations, Me O. LOUPPE et Me Ch. SERVAIS, *loco* Me J. LAURENT, avocats, comparaissant pour les parties requérantes, Me A. DELVAUX et Me Fl. NATALIS, avocats, comparaissant pour la première partie adverse, Me M. VELGHE, avocat, comparaissant pour la troisième partie adverse et Me D. VERMERE et Me Cl. CAILLET, *loco* Me E. JACUBOWITZ, avocats, comparaissant pour la quatrième partie adverse;

Entendu, en son avis partiellement conforme, M. G. SCOHY, auditeur au Conseil d'État;

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

Considérant que les faits utiles à l'examen des demandes se présentent comme suit :

1. En application du décret de la Communauté française du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et

l'organisation académique des études, le programme d'études de premier cycle de bachelier comprend des cours équivalant à soixante crédits. Le premier cycle est réussi si quarante-cinq des soixante crédits de ce cycle sont acquis au terme de l'année académique concernée (article 100 du décret précité).

Pour accéder à la suite du programme du cycle, l'étudiant inscrit en sciences médicales ou dentaires doit en outre obtenir une attestation d'accès à la suite du programme, laquelle est délivrée, par chaque université organisant ces filières, à la suite d'un concours, au prorata du nombre d'attestations délivrées à chaque université (articles 110/1 à 110/7 du même décret tel que modifié par le décret du 9 juillet 2015 relatif aux études de sciences médicales et dentaires).

Pour inscrire dans son programme d'études les unités d'enseignement de la suite du programme du premier cycle en sciences médicales et dentaires, l'étudiant en sciences médicales et dentaires doit donc au minimum avoir acquis quarante-cinq des soixante crédits de son programme annuel et être en ordre utile dans le classement du concours.

2. Le Gouvernement de la Communauté française a, par un arrêté du 17 juillet 2015 fixant le nombre global d'attestations d'accès à la suite du programme du cycle qui seront délivrées lors de l'année académique 2015-2016, fixé à six cent cinq le nombre global d'attestations d'accès à la suite du programme d'études, pour l'année académique 2015-2016. L'université de Liège s'est, quant à elle, vu attribuer cent vingt six attestations.

3. Les parties requérantes sont inscrites en bachelier en sciences médicales à l'Université de Liège pour l'année académique 2015-2016.

À l'issue du concours dont le résultat est affiché le vendredi 8 juillet 2016, les parties requérantes sont classées comme suit :

- Mehdi SACI, 60 crédits, 160ème
- Linda DI BARTOLOMEO, 48 crédits, 159ème
- Camille LEDON, 25 crédits, 171ème
- Odile FABRE : 61 crédits, 134ème au concours
- Milana DZEITOVA : 61 crédits, 147ème au concours
- Sarah Habri, 47 crédits, 162ème au concours
- Jason VERBRUGGEN, 43 crédits, 192ème au concours

Il en résulte que si cinq des parties requérantes ont obtenu les crédits nécessaires pour passer en deuxième année de bachelier, elles ne sont toutefois pas classées en ordre utile à l'issue du concours et ne peuvent en conséquence s'inscrire à cette deuxième année d'études;

Considérant que les deux recours introduits poursuivent la suspension de l'exécution du même acte et développent la même argumentation; que, dans l'intérêt d'une bonne justice, il y a lieu de joindre les deux affaires;

Considérant que les parties requérantes désignent à tort le "Jury des études des 60 premiers crédits du 1er cycle en sciences médicales et en sciences dentaires de l'Université de Liège" comme partie adverse, celui-ci n'ayant pas une personnalité distincte de l'Université de Liège, désignée aussi comme partie adverse; que ledit Jury doit donc être mis hors de cause;

Considérant que la première partie adverse soulève une exception d'irrecevabilité tenant au non-épuisement des voies de recours internes; qu'elle soutient qu'en application des articles 73 et suivants du règlement des études et des examens 2015-2016 applicable à l'Université de Liège, les étudiants peuvent introduire un recours chaque fois qu'ils s'estiment lésés quant au bon déroulement des examens et au respect des dispositions légales et réglementaires en la matière, ce que les parties requérantes n'ont pas fait;

Considérant que l'article 73 dudit règlement des études et des examens dispose que "lorsqu'un étudiant considère qu'une irrégularité légale ou réglementaire a perturbé le bon déroulement de l'année académique, des examens ou des délibérations et qu'il s'estime lésé, il peut introduire un recours en respectant les délais et modalités reprises aux articles 74 et suivants";

Considérant qu'il résulte de la lecture de cette disposition qu'elle ne vise nullement le concours visant à l'obtention de l'attestation pour la poursuite du cursus en médecine; que la législation relative aux études de médecine est une règlementation spécifique qui déroge au droit commun du droit des étudiants; qu'au demeurant, la première partie adverse est malvenue de reprocher le non-épuisement des voies de recours interne alors que, par ailleurs, il ressort des "recommandations relatives au concours de bachelier en médecine et sciences dentaires" qu'"aucun correctif [du concours] ne sera affiché" et qu'"aucune consultation des copies du concours ne sera permise", rendant dès lors impossible un recours effectif; que l'exception d'irrecevabilité ne peut être accueillie;

Considérant que l'Université de Liège, première partie adverse, soutient que les parties requérantes ne justifient d'aucun intérêt à la demande de suspension; que, selon elle, le recours des parties requérantes revient à demander l'écartement du décret du 9 juillet 2015 modifiant le décret "paysage" sur la base de l'article 159 de la Constitution; qu'elle rappelle que ledit décret prévoit, d'une part, que ne peuvent poursuivre leurs études au-delà des 60 premiers crédits que les étudiants qui ont obtenu une attestation d'accès et, d'autre part, que n'obtiennent cette attestation que les étudiants classés en ordre utile au concours par rapport au nombre d'attestations disponibles; qu'elle affirme que l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2015 ne fait que fixer le nombre d'attestations disponibles et que son écartement, d'ailleurs non sollicité, aurait pour conséquence de rendre impossible toute délivrance d'attestation;

Qu'elle soulève par ailleurs la question de la balance des intérêts; qu'en effet, selon elle, en cas de suspension de l'acte attaqué et, donc, d'impossibilité de délivrer une attestation d'accès, aucun étudiant n'aurait accès à la deuxième année en bachelier de médecine et de sciences dentaires; qu'elle soutient que "de telles conséquences seraient inadmissibles au regard de l'intérêt public car, d'une part, l'Université de Liège n'aurait aucun étudiant de deuxième année et donc aucun subside y correspondant et, d'autre part, cela impliquerait une absence d'étudiants diplômés en 2021";

Qu'elle s'interroge dès lors sur l'interprétation à donner à l'objet du recours qui vise "les résultats du concours" sans autre précision, et qui, au regard des faits et des moyens, "doit être examiné comme ne visant que le classement établi par le jury en ce qu'il ne classe pas les requérants en ordre utile dans le concours";

Considérant que la Communauté française, deuxième partie adverse, soulève la même exception d'irrecevabilité; qu'elle rappelle que la condition de l'urgence suppose notamment que la suspension de l'exécution de l'acte attaqué permette de prévenir les conséquences préjudiciables invoquées à l'appui de la demande; qu'elle observe que, comme l'a d'ailleurs reconnu le Conseil d'Etat dans ses arrêts du 26 juillet 2016, "la suspension de l'exécution de l'acte attaqué n'aurait effectivement pas pour effet d'attribuer à la partie requérante l'attestation d'accès à la suite du cycle de bachelier en sciences médicales";

Qu'elle soulève aussi la question de la balance des intérêts, estimant que l'avantage que les parties requérantes retireraient de la suspension de l'exécution immédiate de l'acte attaqué serait hors de toute proportion avec le dommage causé aux étudiants ayant réussi tant leurs examens que le concours et qui ne pourront s'inscrire en deuxième année;

Considérant que la suspension de l'exécution de l'acte attaqué n'aurait effectivement pas pour effet d'attribuer aux parties requérantes l'attestation d'accès à la suite du cycle de bachelier en sciences médicales; qu'admettre le caractère sérieux du premier moyen qui porte sur l'absence de justification des quotas devrait toutefois nécessairement conduire les parties adverses, afin d'assurer l'égalité entre tous les étudiants, à prendre de nouvelles initiatives; que l'intérêt des parties requérantes est dès lors lié à l'examen du premier moyen de la requête; que la question de la balance des intérêts est elle-même liée à l'examen dudit moyen;

Considérant que l'Etat belge, troisième partie adverse, soulève une exception d'irrecevabilité du recours dans le chef de la troisième partie requérante dans le recours A.219.761/XI-21.187 et de la quatrième partie requérante dans le recours A.219.762/XI-21.189, tenant à l'absence d'intérêt actuel à celui-ci, dans la mesure où elles n'ont pas (encore) obtenu les 45 crédits nécessaires pour pouvoir bénéficier d'une attestation ou pour réussir leur année;

Considérant, sur cette exception d'irrecevabilité, que les dites parties requérantes n'ont pas l'intérêt actuel requis à la demande de suspension qui, même si elle s'avérait fondée, ne pourrait conduire la première partie adverse à les autoriser à s'inscrire en deuxième année de bachelier en médecine; que l'exception doit être accueillie;

Considérant, sur le recours à la procédure de suspension d'extrême urgence, qu'au regard de l'article 17, § 1er, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, 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; que le § 4 de ce même article vise l'hypothèse d'un recours en suspension d'extrême urgence qui doit indiquer en quoi le traitement de l'affaire est incompatible avec le délai de traitement de la demande de suspension visée au § 1er;

Considérant que les deux premières parties adverses contestent le recours à la procédure d'extrême urgence;

Que l'Université de Liège, première partie adverse, soutient qu'il n'y a pas d'imminence d'une atteinte aux intérêts des parties requérantes qui disposent jusqu'au 31 octobre 2016 pour s'inscrire en sorte que le recours à la procédure de suspension ordinaire, permettant de préserver les droits de la défense, aurait suffi;

Que la Communauté française, deuxième partie adverse, développe la même argumentation; qu'elle réfute aussi le péril lié à l'impossibilité d'exercer la profession de médecin et au risque financier, lesquels ne pourraient survenir au mieux que dans plusieurs années et sont en plus hypothétiques car liés à la réussite future des requérants;

Considérant, quant à l'extrême urgence, que cinq des parties requérantes ont acquis plus de 45 crédits et peuvent prétendre, si ce n'est l'absence d'attestation, à s'inscrire en deuxième année; que, dès maintenant, celles-ci subissent un grief du fait qu'elles sont empêchées de s'inscrire en deuxième année; que, certes, elles bénéficient de cette possibilité jusqu'au 31 octobre en sorte que, en principe, un arrêt rendu dans le cadre d'une procédure de suspension ordinaire, aurait pu intervenir; que, toutefois, outre qu'un arrêt rendu avant cette date reste hypothétique, c'est dès la rentrée académique vers la mi-septembre que les inscriptions aux travaux pratiques s'effectuent, ceux-ci commençant par ailleurs très rapidement, bien avant le 31 octobre; que les parties requérantes justifient à suffisance le recours à la procédure d'extrême urgence;

Considérant, quant à l'urgence en tant que condition de fond, que les parties requérantes qui ont réussi leur première année d'études, font valoir qu'elles seraient empêchées de poursuivre les études qu'elles ont choisies et que, par conséquent, elles perdraient le bénéfice d'une année d'études; que l'impossibilité de poursuivre les études de leur choix dans l'année suivante constitue un préjudice suffisant pour justifier le recours à la procédure de suspension; que ce préjudice est d'autant plus important qu'ayant acquis au moins les 45 crédits requis, elles auraient, dans toute autre option que les études de sciences médicales et de sciences dentaires, accès à la suite du programme d'études de premier cycle;

Considérant que les parties requérantes prennent un premier moyen, intitulé "quotas non justifiés", "de la violation :

- du principe de standstill découlant de l'article 13, 2, c), du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels;
- de la Constitution notamment de ses articles 10, 11 et 159;
- de l'arrêté royal n° 78 relatif à l'art de guérir, notamment de ses articles 35 et suivants;
- du principe général d'égalité de traitement et de non-discrimination;

En ce que l'acte attaqué a pour effet de classer en ordre non utile les requérants par rapport aux résultats du concours alors qu'ils ont validé les crédits nécessaires au passage dans l'année supérieure;

Alors que les quotas de places disponibles dans l'année d'étude supérieure ne sont pas justifiés en droit et ne résultent pas d'une analyse suffisante de la planification médicale";

Que, notamment, dans ce qui peut être qualifié de première branche, les parties requérantes critiquent en particulier les motifs avancés dans le préambule de l'arrêté royal du 30 août 2015 portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale, qui applique à l'année 2021 les mêmes quotas que ceux prévus pour l'année 2020 par ledit arrêté royal du 12 juin 2008; que, citant le préambule de l'arrêté royal du 30 août 2015 précité, elles écrivent ne pas comprendre pourquoi le même chiffre est appliqué à toutes les années depuis 2015 alors que l'analyse de la Commission de planification doit être continue en application des articles 35*octies* et 35*novies* de l'arrêté royal n° 78 sur l'art de guérir; qu'elles concluent que "les quotas appliqués aux établissements de la Communauté française ne résultent donc d'aucune analyse justifiable quant à la planification médicale";

Que, dans ce qui peut être qualifié de deuxième branche, elles soutiennent que "les quotas appliqués par la Communauté française aux Universités se trouvant sur son territoire ne sont pas plus justifiables et justifiés en droit"; qu'elles affirment que leurs "droits d'accès en pleine égalité à l'enseignement supérieur ont bien été réduits", alors même qu'elles ont obtenu les crédits leur permettant de passer dans l'année supérieure; que, citant à l'appui de leur argumentation l'avis de la section de législation du Conseil d'Etat n° 57.513/2 du 10 juin 2015 donné sur l'avant-projet de décret devenu le décret du 9 juillet 2015

relatif aux études de sciences médicales et dentaires, elles estiment aussi que "le critère de répartition des attestations entre les universités n'est pas plus justifié";

Considérant que, s'agissant de la première branche, la troisième partie adverse répond que le moyen n'est pas pris d'une éventuelle violation du principe de proportionnalité ou du défaut de motivation matérielle de l'arrêté royal du 30 août 2015; qu'elle estime le moyen recevable uniquement en ce qu'il est pris de la violation de l'arrêté royal n° 78 et notamment de ses articles 35 et suivants, plus précisément les articles 35*octies* et 35*novies*; qu'à cet égard, elle soutient que l'article 35*novies* qui prescrit que le Roi peut déterminer, après avis de la Commission de planification, le nombre global de candidats, réparti par Communauté, qui ont annuellement accès à l'attribution des titres professionnels particuliers, a été respecté, l'arrêté ayant bien été adopté après avis de la Commission de planification; qu'elle fait valoir que la disposition n'exige pas que le Roi adopte de nouveaux quotas chaque année ou que les quotas adoptés soient réévalués chaque année et que, dès lors, le Roi pouvait régulièrement prolonger les quotas pour l'année 2021;

Que, s'agissant de l'avis de la Commission de planification, elle estime qu'il ne peut être soutenu que ladite Commission, qui établit un rapport annuel, n'évalue pas de manière continue le suivi du contingentement fixé;

Qu'elle conclut qu'aucune violation de l'arrêté royal n° 78 n'a été commise lors de l'adoption de l'arrêté royal du 30 août 2015;

Qu'elle observe encore que les articles 35*octies* et 35*novies* de l'arrêté royal n° 78, devenus les articles 91 et 92 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, "n'impliquent [pas] en eux-mêmes un contrôle du quota *in fine* retenu"; que, dès lors, selon elle, à défaut pour les parties requérantes d'invoquer la violation de l'obligation de motivation matérielle, celles-ci ne sont notamment "pas recevables à critiquer la manière dont le quota critiqué a été évalué";

Qu'à titre subsidiaire, elle répète que le Roi pouvait prolonger le quota fixé pour l'année 2021 et fait valoir que le fait que la Commission de planification doit évaluer les besoins de manière continue ne contraint pas le Roi à fixer de nouveaux quotas chaque année;

Qu'elle relève que "le quota de 1230 établi pour la première fois pour l'année 2015 a été fixé sur base de projections statistiques effectuées sur plusieurs années, en prenant en considération l'évolution de l'offre et des besoins concernant les médecins"; qu'elle renvoie à cet égard au document intitulé "Description du modèle de planification des médecins"; qu'à son estime, "il ne peut dès lors être raisonnablement soutenu que les projections effectuées, sur base d'un modèle statistique complexe, ne reposent pas sur des données

pertinentes ou ne résultent pas d'une analyse effective de la planification médicale"; qu'elle ajoute que cette constatation n'est pas démentie par le seul fait que le quota fixé pour l'année 2020 a été maintenu pour l'année 2021;

Que, par ailleurs, elle fait observer que la mise en œuvre actuellement d'un nouveau système de statistiques, sur la base d'un "cadastre dynamique", résultant d'un couplage de diverses données ne permet pas de considérer que la Commission de planification et donc elle-même n'auraient pas eu une vue suffisante de la planification médicale avant l'adoption de l'arrêté royal du 30 août 2015; que, selon elle, l'ancien système permettait déjà d'avoir une connaissance suffisante de l'activité médicale; qu'elle observe, par ailleurs, que la Commission de planification disposait déjà des données couplées lorsqu'elle a donné son avis le 8 mai 2015, comme cela ressort des termes de l'avis qui montrent qu'elle en a tenu compte, mais aussi du rapport annuel de ladite Commission pour l'année 2014; qu'elle soutient que "c'est sur base des données disponibles que la Commission de planification a proposé de maintenir le quota et a donc consacré dans son avis la nécessité, selon elle, de maintenir des quotas afin de maîtriser l'offre médicale pour pouvoir d'une part […] garantir la qualité de l'offre médicale et d'autre part […] maîtriser les coûts de santé";

Qu'elle souligne, par ailleurs, que le Roi n'a maintenu le quota en vigueur en 2020 que pour l'année 2021, dans le but "de pouvoir réajuster rapidement les quotas retenus en fonction des analyses statistiques «scénario de base» sur base du cadastre dynamique lorsque celles-ci seraient effectuées", et que suite à ces projections statistiques, la Commission a proposé d'augmenter "légèrement" les quotas retenus pour l'année 2022, ce qui permet de conforter la pertinence du quota retenu sur la base des données disponibles pour l'année 2021;

Qu'elle ajoute que le large dépassement des quotas fixés par la Communauté française justifie également l'absence de révision à la hausse des quotas déjà fixés pour les années 2019 et 2020 et du quota retenu pour l'année 2021; qu'elle note encore que la fixation d'un quota permet de garantir la qualité de la formation des personnes diplômées en médecine, le nombre de places de stages n'étant pas illimité;

Qu'elle écrit aussi que c'est sur la base d'un avis majoritaire émis par la Commission de planification, composée d'un large panel de professionnels du secteur que l'arrêté royal du 30 août 2015 a été adopté; qu'elle rappelle enfin que le moyen n'est pas pris d'une erreur manifeste d'appréciation, laquelle est, en toute hypothèse, inexistante;

Considérant, sur le premier moyen, que l'article 110/3, § 1er, alinéa 1er, du décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études, tel qu'il a été modifié par le

décret du 9 juillet 2015 relatif aux études de sciences médicales et dentaires, est rédigé comme suit:

" § 1er. Chaque année, avant le 30 juin, le Gouvernement arrête le nombre global d'attestations d'accès visées à l'article 110/2 qui seront délivrées l'année académique suivante en tenant compte, notamment, du nombre de diplômés de second cycle qui auront accès à l'attribution des titres professionnels particuliers en vertu de la législation fédérale sur la planification de l'offre médicale.";

Considérant qu'il est ainsi fait référence à l'arrêté royal qui peut être adopté en vertu de l'article 35*novies*, § 1er, 1°, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, devenu l'article 92, § 1er, 1°, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, lequel dispose :

" Art. 92. § 1er Sur la proposition conjointe des ministres qui ont respectivement la Santé publique et les Affaires sociales dans leurs attributions, par arrêté délibéré en Conseil des ministres:
1° le Roi peut déterminer, après avis de la commission de planification, le nombre global de candidats, répartis par communauté, qui, après avoir obtenu le diplôme visé aux articles 3, § 1er, alinéa 1er, et 4, alinéa 1er, ont annuellement accès à l'attribution des titres professionnels particuliers, faisant l'objet de l'agrément visé à l'article 86";

Considérant que l'arrêté royal du 30 août 2015 portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale et pris en application de cette disposition, comporte le préambule suivant :

"Vu la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, l'article 92 § 1, 1° ;
Vu l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale ;
Vu l'avis de la Commission de planification - offre médicale, donné le 8 mai 2015 ;
Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 11 juin 2015 ;
Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 13 juillet 2015 ;
Vu l'urgence motivée par la nécessité d'informer les étudiants et les universités avant le début de l'année académique 2015-2016;
Que la procédure de récolte de données a débuté fin 2013, que l'analyse des données a déjà été faite en 2014 et que les résultats de l'exploitation des données ont été approuvés par le groupe de travail médecins de la Commission de planification au début de l'année 2015 ;
Qu'en mars 2015, une demande d'avis a été adressée à la Commission de planification et a donné lieu à l'avis de la Commission de planification du 8 mai 2015;
Qu'en outre, il y a lieu de déterminer les quotas globaux afin que les communautés puissent fixer leurs sous-quotas respectifs;
Que par conséquent, le présent arrêté doit être publié dans les plus brefs délais et, au plus tard, avant la prochaine rentrée académique du mois de septembre;

Vu l'avis n° 58.042/2 du Conseil d'Etat, donné le 5 août 2015, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 3°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil";

Considérant, par ailleurs, que l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2015 a été adopté avant l'arrêté royal du 30 août 2015 portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale, pris en vertu de l'article 35*novies*, § 1er, 1°, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967; qu'à cet égard, la deuxième partie adverse explique que, ce faisant, le Gouvernement de la Communauté française a anticipé l'entérinement, par le Roi, de l'avis de la Commission de planification fédérale;

Considérant, plus particulièrement sur la première branche, qu'au préalable, il convient d'observer que, contrairement à ce que soutient la troisième partie adverse, les parties requérantes invoquent l'absence de motivation matérielle en reprochant au quota fédéral applicable à la Communauté française de ne résulter "d'aucune analyse justifiable quant à la planification médicale";

Considérant qu'à ce propos, le simple report à 2021 du quota fédéral prévu pour 2019 et 2020, effectué par l'arrêté royal du 30 août 2015, quota sur lequel se fonde l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2015, ne permet effectivement pas d'en comprendre l'intention;

Considérant que l'exposé des motifs du décret du 9 juillet 2015 relatif aux études de sciences médicales et dentaires (Parl. C. fr., doc 140 (2014-2015) – N° 1, p. 6) relevait à cet égard :

" Lors de la précédente législature fédérale, la Ministre de la Santé a obtenu un relèvement des quotas ainsi que la préparation de l'élaboration d'un cadastre dynamique permettant de mesurer fidèlement, grâce à un couplage des données de l'INAMI et du SPF Economie, l'activité médicale et le nombre de praticiens actifs. Ce cadastre devra permettre à la Commission de planification de produire de nouvelles projections des besoins sur base de l'offre existante de praticiens et de projections de diplômés. Les futures planifications tiendront dès lors compte de ces éléments afin de déterminer le nombre d'étudiants qui auront le droit d'accéder à la profession par l'octroi de l'attestation INAMI";

Considérant que la Commission de planification de l'offre médicale a, le 8 mai 2015, émis l'avis suivant :

" Le couplage entre les données de l'INAMI et du SPF santé publique a certes permis de faire de nombreux constats concernant

l'évolution de la force de travail des différentes spécialités, mais l'analyse de ces résultats prendra plusieurs mois.

Vu l'urgence, la majorité propose donc de maintenir le chiffre de 1230 pour 2021 et de mettre fin au mécanisme de lissage en [ne] débutant la récupération progressive des places surnuméraires accordées par le passé qu'en 2022.

PROPOSITIONS ALTERNATIVES

Deux propositions minoritaires ont été exprimées.

La première proposait de maintenir le chiffre à 1230 mais en modifiant le minimum de généralistes à 50%, au lieu de 400 individus actuellement. Cette proposition s'appuie entre autre sur la pyramide des âges en médecine générale, les généralistes de moins de 45 ans ne représentant que 28% de l'ensemble des généralistes.

La deuxième proposait d'augmenter le quota dès 2021 en utilisant les ETP de manière relative pour évaluer l'évolution de la force de travail. Vu que la profession se féminise et que les jeunes médecins limitent davantage leurs heures de travail, on devrait comparer les ETP en fonction de la pyramide des âges et des genres, de manière à quantifier la diminution relative de l'ETP. Cette proposition s'appuie sur la pyramide générale des âges, sur les constats de féminisation et sur les premiers résultats des couplages repris dans le travail de synthèse.
Le quota 2021 proposé est de 1320.

Le fédéral est compétent uniquement pour le quota global, la Commission de planification ne peut donc se prononcer sur la répartition des médecins généralistes au sein du quota global.

VOTE

Les propositions finalement soumises au vote sont donc les suivantes:
- le maintien du quota de médecins à 1230 unités pour 2021
- Un quota de médecins fixé à 1320 unités pour 2021
- Le report de la fin du lissage et du démarrage de la récupération des places surnuméraires (lissage « négatif ») à partir de 2022.

	Votes positifs	Votes négatifs	Abstention
Quota de 1230 médecins en 2021	6	3	3
Quota de 1320 médecins en 2021	3	6	3
Report fin du lissage en 2022	12	0	0

Considérant que ledit avis doit être confronté au "rapport annuel de la Commission de planification pour l'année 2014", dont les extraits suivants sont cités par la partie adverse elle-même :

" Durant l'année 2014, le groupe de travail « Médecins » s'est réuni trois fois, le 19/04/2014, le 23/09/2014 et le 19/12/2014. Il s'est principalement consacré aux questions de méthodologies et d'analyse des

données couplées PlanCAD Médecins, et a planifié ses travaux du premier semestre 2015 pour valider les résultats d'analyse.

Le groupe de travail a validé le suivi du contingentement des médecins dont le tableau récapitulatif est publié dans le rapport annuel de la Commission de planification. Concernant le quota de médecins pour 2021, il a décidé d'attendre les résultats du couplage Plan CAD prévus pour début 2015, avant de se prononcer" (p. 13);

"En mai 2014, la cellule de planification a reçu les données relatives aux médecins et aux dentistes, demandées dans le cadre du couplage plan CAD. Elles ont alors été contrôlées et formatées en vue d'être exploitables pour les analyses. […] Les travaux d'analyse proprement dite ont débuté fin de l'année 2014 et se sont poursuivis en 2015" (p. 29);

Que la note infrapaginale à laquelle renvoie ce dernier paragraphe cite le rapport final intitulé "Médecins sur le marché du travail, 2004-2012", ainsi que le "rapport de synthèse", disponibles sur le site du SPF Santé publique; que ces deux documents ont été finalisés en mai 2015, soit concomitamment à l'avis de la Commission de planification; que ledit "rapport de synthèse" indique ce qui suit :

"Ce document synthétise les principaux résultats du Plancad Médecin 2004-2012, projet de couplage de données permettant de déterminer l'activité des médecins sur le marché du travail belge.

La méthodologie est décrite en détail dans le point II de ce document.

Le couplage des données a été réalisé par la Cellule de planification de l'offre des professions des soins de santé. Ces résultats ont été validés par la Commission de planification le 8 mai 2015.

Les commentaires et interprétations des résultats ont été réalisés par le groupe de travail médecin de la Commission […]";

Que la troisième partie adverse conclut de l'avis et du rapport annuel de 2014 que "c'est en ayant connaissance de ces données résultant du couplage de données issues de diverses bases de données que la Commission de planification a effectué diverses propositions sur lesquelles un vote a été effectué" et que "c'est dès lors en ayant connaissance du cadastre dynamique que la Commission de planification a formulé diverses propositions", citées ci-dessus;

Considérant qu'il est par conséquent paradoxal que la partie adverse soutienne que c'est sur la base d'une analyse effective que la Commission de planification a donné son avis, alors que ladite Commission y indique que "l'analyse des résultats prendra plusieurs mois" et que, "vu l'urgence", la majorité propose notamment de maintenir le chiffre de 1230 pour 2021;

Considérant qu'il apparaît de l'avis que n'étaient pas contestés "la pyramide des âges en médecine générale, les généralistes de moins de 45 ans ne

représentant que 28% de l'ensemble des généralistes", le fait que la "profession se féminise" et le fait que "les jeunes médecins limitent davantage leurs heures de travail"; que, sur la base de ces constats, la deuxième proposition alternative de l'avis était d'augmenter le quota dès 2021 "en utilisant les ETP de manière relative pour évaluer l'évolution de la force de travail"; que l'avis majoritaire de la commission ne permet pas de comprendre pourquoi cette proposition alternative a été rejetée sans autre motivation que "l'urgence" à proposer le maintien du quota fixé sur la base d'une méthodologie dont il est reconnu par la Commission dans son rapport annuel de 2014 que la marge d'erreur des prévisions s'amplifie; qu'il en est d'autant plus ainsi qu'il apparaît de la note d'observations déposée par la troisième partie adverse que le quota proposé par la Commission de planification pour l'année 2022 est augmenté, certes "légèrement", selon le terme utilisé par ladite partie adverse, pour ce qui concerne le quota dévolu à la Communauté flamande, qui passerait de 738 à 745, mais très sensiblement pour le quota dévolu à la Communauté française, qui passerait de 492 à 575, soit une augmentation de 83 unités; qu'il est donc faux de soutenir que cette "légère" augmentation "permet également de conforter la pertinence du quota retenu sur base des données disponibles pour l'année 2021";

Considérant, plus particulièrement sur la seconde branche, que, comme le relève la seconde partie adverse, les critiques y développées sont en réalité dirigées contre l'article 110/3 du décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études, tel qu'il a été modifié par le décret du 9 juillet 2015 relatif aux études de sciences médicales et dentaires, en ce qu'il opère une répartition entre universités que les parties requérantes estiment discriminatoire et en ce que le classement par concours représente une limitation de l'accès aux études et une discrimination;

Considérant que le Conseil d'Etat n'est pas compétent pour se prononcer sur les griefs développés par les parties requérantes; qu'au reste, il y a lieu d'observer que, dans son avis n° 57.513/2 du 10 juin 2015, la section de législation du Conseil d'Etat, qui relève que le système général de sélection mis en place par l'avant-projet de décret "est fondé sur les mêmes objectifs liés au contingentement fédéral", précise qu'"il faut dès lors considérer, à la lecture de l'arrêt n° 2/2014 de la Cour constitutionnelle, que, dans son principe, ce système n'est pas incompatible avec l'égalité d'accès à l'enseignement supérieur et le principe de standstill déduit de l'article 13, § 2, c) du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels" (Doc. Parl. C.Fr, 2014-2015, n° 140/1, p. 25); que, par ailleurs, deux recours en annulation dudit décret, non assortis d'une demande de suspension, ont été introduits par d'autres personnes

physiques que les partie requérantes devant la Cour constitutionnelle (n^{os} de rôle 6346 et 6347);

Considérant, toutefois et d'office, que l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2015, qui trouve son fondement dans l'article 110/3 du décret précité et qui constitue la base légale directe de la décision attaquée, n'a pas été soumis à l'avis de la section de législation du Conseil d'État pas plus qu'il ne justifie l'urgence pour laquelle cette consultation n'a pas eu lieu; que cet arrêté, en ce qu'il fixe, pour les études de médecine, le nombre global d'attestations d'accès à la suite du programme du cycle qui seront délivrées lors de l'année académique 2015-2016 à six cent cinq, a une portée règlementaire; que l'application de cette disposition n'est pas limitée aux seuls six cent cinq étudiants qui se verraient délivrer une attestation, mais à l'ensemble des étudiants inscrits, pour l'année académique 2015-2016, en première année de premier cycle des études de médecine dans toutes les universités de la Communauté française;

Considérant, en conclusion, que l'adéquation de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2015 et de l'arrêté royal du 30 août 2015, sur lesquels se fonde la décision attaquée, avec la situation que ces dispositions règlementaires ont vocation à régir, à savoir la planification de l'offre médicale, tenant compte des besoins de santé de la population et des moyens que les pouvoirs publics veulent y consacrer, n'est pas établie; que par répercussion, la pertinence des motifs de fond sur lesquels repose la décision attaquée n'est non plus établie;

Considérant que l'application tant de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2015 que de l'arrêté royal du 30 août 2015, précités, doit être écartée conformément à l'article 159 de la Constitution; qu'en tant qu'il est pris du défaut de motif adéquat, le moyen est sérieux;

Considérant qu'il en résulte que les parties requérantes ont bien intérêt à la demande de suspension;

Considérant, en effet, que l'article 110/2 du décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études, ci-après dénommé le décret "paysage", tel qu'il a été modifié par le décret du 9 juillet 2015, dispose comme suit :

"Pour l'application de l'article 100, § 2, au-delà des 60 premiers crédits du programme d'études de premier cycle, seuls les étudiants porteurs d'une attestation d'accès à la suite du programme du cycle peuvent inscrire dans leur programme d'études les unités d'enseignement de la suite du programme du premier cycle en sciences médicales ou en sciences dentaires";

Considérant que l'article 110/3, § 1er, est rédigé comme suit :

" § 1er. Chaque année, avant le 30 juin, le Gouvernement arrête le nombre global d'attestations d'accès visées à l'article 110/2 qui seront délivrées l'année académique suivante en tenant compte, notamment, du nombre de diplômés de second cycle qui auront accès à l'attribution des titres professionnels particuliers en vertu de la législation fédérale sur la planification de l'offre médicale.

Par défaut, le nombre d'attestations d'accès est reconduit pour l'année académique suivante";

Considérant que ces deux dispositions entrent en vigueur le 15 septembre 2016;

Considérant qu'à titre transitoire, l'article 11 du décret du 9 juillet 2015 précité dispose que "par dérogation à l'article 110/3, tel qu'inséré par l'article 4 du présent décret, pour l'année académique 2015-2016, le Gouvernement arrête le nombre global d'attestations d'accès avant le 15 août 2015";

Considérant que l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2015 qui fixe le nombre d'attestations d'accès, devant d'office être écarté, il en résulte que, contrairement à ce que prévoit la disposition décrétale précitée, aucun filtre n'a été arrêté en sorte qu'un vide juridique existe quant au nombre d'attestations d'accès; qu'en d'autres termes, à défaut d'exécution de l'alinéa 1er de l'article 110/3, § 1er, l'article 110/2 précité se trouve privé d'effet en sorte qu'aucune limitation d'accès à la deuxième année d'étude n'existe actuellement si ce n'est la réussite des 45 crédits requis;

Considérant, en conséquence, qu'il convient de suspendre l'exécution de l'acte attaqué uniquement en ce qu'il ne classe pas en ordre utile les parties requérantes qui ont obtenu au moins 45 crédits,

D É C I D E :

Article 1er.

Les affaires portant les numéros de rôle 219.761/XI-21.187 et 219.762/XI-21.189 sont jointes.

Article 2.

Le Jury des études des 60 premiers crédits du 1er cycle en sciences médicales et en sciences dentaires de l'Université de Liège est mis hors de cause.

Article 3.

La demande de suspension est irrecevable en tant qu'elle introduite par Camille LEDON et Jason VERBRUGGEN.

Article 4.

Est ordonnée la suspension de l’exécution du classement du concours de Bloc 1 Bachelier Médecine année académique 2015-2016 organisé par l'Université de Liège, en ce qu'il ne classe pas en ordre utile Mehdi SACI, Linda DI BARTOLOMEO, Odile FABRE, Milana DZEITOVA et Sarah HABRI.

Article 5.

Le présent arrêt sera notifié par télécopie aux parties qui n'ont pas fait le choix de la procédure électronique.

Article 6.

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e^ chambre des vacations, siégeant en référé le douze août deux mille seize, par :

Mme S. GUFFENS,	président de chambre,
Mme N. ROBA,	greffier.

Le Greffier,	Le Président,
N. ROBA	S. GUFFENS.