

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF

XI^e CHAMBRE

A R R Ê T

n° 241.726 du 7 juin 2018

A. 222.054/XI-21.483

En cause : **DEMONTY** Gaston,
ayant élu domicile chez
Me François BELLEFLAMME, avocat,
rue de Suisse 24
1060 Bruxelles,

contre :

la Communauté française,
représentée par son Gouvernement,
ayant élu domicile chez
Me Marc NIHOUL, avocat,
avenue Reine Astrid 10
1130 Rixensart.

I. Objet de la requête

1. Par une requête introduite le 25 avril 2017, Gaston DEMONTY poursuit l'annulation de « l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 23 février 2017, par lequel il a été décidé que le diplôme de médecin du requérant est équivalent au niveau des études sanctionnées par l'octroi en Communauté française de Belgique d'un grade académique générique de master, mais non équivalent, [...] à un grade académique de médecin ».

II. Procédure

2. Les droits de rôle ont été régulièrement acquittés.

Le dossier administratif a été déposé.

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

Mme Laurence LEJEUNE, 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 requérante et adverse ont déposé un dernier mémoire.

Par une ordonnance du 3 avril 2018, l'affaire a été fixée à l'audience du 26 avril 2018.

Mme Colette DEBROUX, président de chambre, a exposé son rapport.

Me François BELLEFLAMME, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et Me Esther ROMBAUX, loco Me Marc NIHOUL, avocats, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendus en leurs observations.

Mme Laurence LEJEUNE, 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. Faits utiles à l'examen de la cause

3. Le requérant, né en Argentine, y a fait des études de médecine (six années d'études) suivies de deux années de spécialisation en oncologie. En 2003, il a suivi en Belgique une formation médicale spécialisée en cancérologie à l'Université libre de Bruxelles. La même année, il a réussi les épreuves qui permettent d'exercer la médecine aux Etats-Unis (« Educational Commission for Foreign Medical Graduates »). En 2004, il a obtenu la reconnaissance de son diplôme de médecin auprès des autorités espagnoles. En 2011, il a obtenu la nationalité belge.

4. Le 23 août 2016, il a introduit auprès du service des équivalences de la partie adverse, à des fins professionnelles, une demande de reconnaissance du diplôme de médecin qui lui a été délivré le 9 avril 1997 par l'Université de Buenos Aires en Argentine. Cette demande était accompagnée d'un dossier de pièces et précisait que le requérant n'était pas en mesure de produire certaines pièces demandées, pour les raisons suivantes :

- « •Il n'existe pas de travail de fin d'études en Argentine pour l'obtention du diplôme de médecine.
- Le programme d'études de médecine en Argentine ne contient pas de bref descriptif de chaque cours suivi, mais le volume horaire.
- Les stages en médecine sont considérés dans le relevé de notes de chaque cours ».

Le 5 septembre 2016, les services de la partie adverse ont accusé réception du dossier et ont invité le requérant à compléter celui-ci, ce qui fut fait. Par courriel du 23

novembre 2016, la partie adverse a sollicité quelques informations complémentaires quant à la durée des études. Le requérant a répondu avoir suivi une première année de cours commune à toutes les facultés universitaires puis six années d'études consacrées à la médecine.

Par courrier du 24 novembre 2016, la partie adverse a indiqué au requérant que son dossier était transmis à l'organe consultatif compétent.

5. Le 1^{er} février 2017, la Commission d'équivalence, section « Sciences médicales », a examiné le dossier du requérant et émis l'avis suivant :

« - Au vu des pièces présentes au dossier : pas de pratique clinique depuis 2003 ;
- Absence de mémoire au programme des études ;
- Pas de cours de cancérologie et d'algologie (manque compensé par la spécialisation et le certificat) ;
- Manque de stages avant la délivrance du diplôme, pas d'informations sur le volume horaire des stages réalisés entre le 1/06/97 et le 31/5/2000 après la délivrance du diplôme ;
- La réussite des examens ECFMG aux USA ne compense pas l'insuffisance des stages et l'absence de mémoire ; la spécialisation en oncologie et le certificat universitaire en cancérologie compensent le manque de cours ;
→ considérant la réussite aux examens ECFMG, la spécialisation en oncologie, le certificat universitaire en cancérologie et la reconnaissance en Espagne : grade générique de master et équivalence conditionnée à la réussite des stages théoriques et pratiques (4 cliniques), des 3 examens (déontologie, organisation de la sécurité sociale et des soins de santé, et radioprotection) et de la réalisation d'un mémoire ».

6. Le 23 février 2017, se ralliant à cet avis, la partie adverse a décidé que « Le niveau des études certifié par le diplôme de Médecin (6 années d'études), délivré le 9 avril 1997 par l'Université de Buenos Aires (Argentine) à Monsieur DEMONTY Gaston, né à Buenos Aires (Argentine), le 12 janvier 1972, est équivalent au niveau des études sanctionnées par l'octroi en Communauté française de Belgique d'un grade académique générique de master ». Il s'agit de l'acte attaqué.

Lors de la notification de l'acte, la partie adverse a expliqué ce qui suit :

« [...] »

Lors de sa séance du 1^{er} février, la Commission d'équivalence, section : Sciences médicales, a émis l'avis selon lequel, en raison notamment de la réussite de votre diplôme de Médecin spécialiste en oncologie clinique (2 années d'études) délivré le 26 juin 2003 par l'Université de Salvador (Buenos Aires), de votre certificat universitaire de formation médicale spécialisée en cancérologie (2 années d'études) délivré le 6 mars 2006 par l'ULB, ainsi que du certificat de réussite aux

examens de l'« Educational Commission for Foreign Medical Graduates » (Etats-Unis) et du certificat attestant l'homologation de votre diplôme au titre espagnol de Diplômé en Médecine, votre diplôme de Médecin pourrait être dit équivalent au grade académique de Médecin tel que conféré en Communauté française de Belgique, moyennant :

- La réussite aux examens théoriques et pratiques (stages) dans les 4 grandes cliniques (chirurgie, pédiatrie, gynécologie obstétrique et médecine interne) ;

- La réussite aux épreuves de déontologie médicale, organisation de la sécurité sociale et des soins de santé et radioprotection organisées à l'université ;

- La réalisation d'un mémoire de fin d'études.

[...] ».

IV. Le moyen unique

Thèse de la partie requérante

7. Le requérant prend un moyen unique de la violation des articles 92 et 93 du décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études, de l'article 9 de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 29 juin 2016 déterminant les conditions et la procédure d'octroi de l'équivalence des titres, diplômes ou certificats d'études supérieures délivrés à l'étranger, de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 10 et 11 de la Constitution et du principe d'égalité, de l'erreur ou de l'incohérence sur les motifs, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la méconnaissance des principes de la proportionnalité et du raisonnable, de la méconnaissance des formes substantielles prescrites à peine de nullité et de l'excès de pouvoir. Il critique chacun des motifs pour lesquels une équivalence au grade académique de docteur en médecine lui a été refusée.

8. Il fait valoir que le motif pris de l'absence de pratique clinique depuis 2003 manque en fait puisqu'il résulte expressément du « Certificat universitaire de formation médicale spécialisée en cancérologie » délivré par l'Université libre de Bruxelles en 2006 qu'il a « participé activement au suivi et au traitement des patients, que ce soit en ambulatoire à la consultation ou en hospitalisation ». En réplique, il souligne que le certificat émane non d'une université argentine mais d'une université de la Communauté française qui « a pignon sur rue », de sorte que la partie adverse peut en contrôler les activités et ne peut se retrancher derrière une prétendue absence d'indications concrètes sur les activités sanctionnées par ce certificat, et que la partie adverse admet elle-même être informée du temps de travail

(temps plein) et des activités pratiques (« le suivi et le traitement des patients en ambulatoire et la recherche clinique avec écriture de protocoles »).

Il estime également que le premier motif de l'acte attaqué manque en droit car, à son estime, la prise en considération des activités du demandeur après l'obtention de son titre ne saurait aller jusqu'à exiger un type d'activité professionnelle déterminé depuis l'obtention du titre dont il sollicite l'équivalence. En ce qui concerne le motif relatif à l'insuffisance de stages, le requérant dit ne pas apercevoir ce qui a conduit la partie adverse à conclure à une insuffisance en termes de « volume du programme d'études ». Il est d'avis que la Commission d'équivalence aurait dû examiner, si en raison d'une organisation différente des études, l'absence de stages n'a pu être compensée par d'autres éléments de sa formation.

9. Concernant l'absence de mémoire de fin d'études, le requérant soutient qu'il appartenait à la partie adverse d'apprécier dans quelle mesure les publications mentionnées dans son *curriculum vitae* ne sont pas susceptibles de compenser l'absence d'un tel mémoire. Il estime que la partie adverse n'a pas exercé régulièrement son pouvoir d'appréciation car il est « déraisonnable, disproportionné et arbitraire » de lui imposer la rédaction d'un mémoire « alors qu'il peut se prévaloir de publications d'un niveau plus exigeant ». En réplique, il souligne que ses publications sont « parues dans des journaux qui ont eux aussi pignon sur rue et, pour certains d'entre eux, qui ont un caractère international » et étaient donc aisément consultables par les membres de la Commission.

10. Le requérant critique ensuite le motif relatif à l'absence de stages avant la délivrance du diplôme et à une absence d'informations sur le volume horaire des stages réalisés après la délivrance du diplôme entre le 1^{er} juin 1997 et le 31 mai 2000, en faisant valoir qu'il avait bien précisé que les activités pratiques et de stages étaient comprises dans les unités d'enseignement théorique, comme l'ont indiqué certains titulaires d'unité d'enseignement à propos de l'évaluation de leur enseignement. Il considère également que son activité dans un service d'urgence après 2000 comme médecin est plus exigeante que les stages évoqués par la Commission d'équivalence. Il fait également grief à la partie adverse de ne pas avoir examiné dans quelle mesure l'absence de stages ne pourrait être compensée par sa pratique clinique comme dispensateur de soins à l'Institut Jules Bordet.

11. Au vu de ces trois motifs, le requérant dit ne pas comprendre pourquoi il doit non seulement présenter un mémoire mais aussi réussir des stages ainsi que trois examens pour obtenir la reconnaissance de son diplôme de médecin. Il soutient que cette conclusion « qui additionne les obstacles à la reconnaissance de l'équivalence de son

diplôme » est contradictoire avec les motifs de la décision attaquée. Enfin, le requérant reproche à l'acte attaqué de ne pas exposer les raisons pour lesquelles la partie adverse s'est écartée de l'appréciation qui a été portée par les autorités américaines et espagnoles qui lui ont accordé l'équivalence de son diplôme de médecin.

Thèse de la partie adverse

12. Sur le premier motif, la partie adverse répond que l'expérience professionnelle du requérant, à partir de 2003, est « axée sur des prestations de recherche, excluant donc la pratique clinique », et que le certificat universitaire de formation médicale spécialisée en cancérologie qui a été délivré au requérant en 2006 ne constitue pas une preuve concrète d'une pratique clinique, ce document affirmant de manière « toute théorique » que le requérant a « participé » au suivi et au traitement des patients sans préciser en quoi a consisté cette participation ni le nombre d'heures qui y a été consacré.

13. Elle est d'avis qu'il ne peut lui être reproché de considérer que les publications invoquées ne peuvent pallier l'absence de mémoire de fin d'études, dès lors qu'elles n'ont pas été produites par le requérant et que le *curriculum vitae* mentionnait pour certaines d'entre elles qu'elles n'étaient pas disponibles (*No abstract available*).

14. Quant aux stages, elle répond que ce n'est pas une absence d'informations que retient sa décision mais une insuffisance des stages de sorte que l'argument selon lequel le requérant avait attiré son attention sur le fait que les activités pratiques et de stage étaient comprises dans les unités d'enseignement théorique n'est pas pertinent.

15. Elle ajoute encore que la rédaction d'un mémoire de fin d'études est une condition essentielle à la reconnaissance de l'équivalence d'un grade académique, qu'il est loisible au requérant d'introduire une nouvelle demande en produisant cette fois dûment ses publications et en demandant que leur contenu soit analysé pour voir si elles peuvent compenser l'absence de mémoire, qu'il n'est pas déraisonnable d'exiger qu'il présente des examens spécifiques dans la mesure où il n'a pas fait ses études de médecine en Belgique et qu'elle n'a pas à exposer les raisons pour lesquelles un diplôme reconnu équivalent dans d'autres pays ne l'est pas en Communauté française de Belgique.

16. L'article 9 de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 29 juin 2016 déterminant les conditions et la procédure d'octroi de l'équivalence des titres, diplômes et certificats d'études supérieures délivrés à l'étranger dispose notamment comme il suit :

« La Commission d'équivalence émet un avis sur les demandes d'équivalence à un grade académique en se basant sur les éléments suivants :

a) le niveau du titre, diplôme ou certificat d'études supérieures délivré à l'étranger, éventuellement défini par son positionnement au sein du cadre national des certifications, les conditions d'accès aux études et les effets académiques et professionnels ;

b) les acquis d'apprentissage, exprimés, notamment, par les activités d'apprentissage et les activités d'intégration professionnelle, en ce compris les résultats obtenus par l'étudiant aux activités précitées ;

c) le volume du programme d'études ayant mené au titre, diplôme ou certificat d'études supérieures délivré à l'étranger, éventuellement défini par la durée légale ou le nombre de crédits ;

d) la qualité du programme d'études, exprimée éventuellement par les résultats de l'évaluation de l'établissement de délivrance ou du programme par une agence externe indépendante en charge de la qualité.

La Commission d'équivalence émet un avis sur les demandes d'équivalence de niveau d'études en se basant sur les éléments visés aux a), c) et d) de l'alinéa précédent.

[...]

Si la Commission d'équivalence émet un avis défavorable quant à l'équivalence à un grade académique, elle se prononce sur l'équivalence de niveau d'études conformément à l'alinéa 2 ».

Conformément à l'article 5 du même arrêté, la condition essentielle à respecter lors de toute analyse d'un dossier d'équivalence est qu'en aucun cas, l'octroi d'une équivalence ne peut avoir pour résultat de reconnaître des études dont le niveau de formation ou le programme n'est pas au moins comparable à celui des études équivalentes en Communauté française.

17. En l'espèce, le refus d'octroi au requérant d'une équivalence de son diplôme argentin de médecin au diplôme sanctionné en Communauté française de Belgique par le grade académique de docteur en médecine est motivé par l'absence de pratique clinique depuis 2003 au vu des éléments présents au dossier, l'absence de mémoire et une insuffisance des stages avant la délivrance du diplôme, outre le défaut d'informations sur le volume horaire des stages réalisés après la délivrance du diplôme, entre le 1^{er} juin 1997 et le 31 mai 2000.

18. Concernant les stages, ni l'acte attaqué ni le dossier administratif ne permettent de comprendre pourquoi les deux années de formation accomplies à l'Institut Jules

Bordet à Bruxelles, qui comprenaient une formation théorique mais aussi pratique, ne pourraient compenser le « manque de stages avant la délivrance du diplôme » alors que, par ailleurs, la Commission d'équivalence considère que combinée à la spécialisation en oncologie, cette formation compense le manque de cours. De même, la partie adverse ne justifie pas pourquoi la pratique clinique du requérant entre 2000 et 2003 mentionnée dans son *curriculum vitae* (comme médecin urgentiste à la « Clinica Baztettica » à Buenos Aires (2000-2001) puis dans un cabinet d'oncologie à l'Institut Henry Moore à Buenos Aires (2003)) ne pourrait être prise en considération pour l'appréciation du critère de l'équivalence des acquis d'apprentissage.

19. L'acte attaqué ne permet pas de comprendre le motif relatif à « l'absence de pratique clinique depuis 2003 au vu des éléments présents au dossier ». Comme le souligne le requérant, le dossier d'équivalence contient un « Certificat universitaire de formation médicale spécialisée en cancérologie » délivré par l'Université libre de Bruxelles le 18 novembre 2016 mentionnant expressément que durant les années académiques 2003-2004 et 2004-2005, le Docteur Gaston Demonty « a participé activement au suivi et au traitement des patients, que ce soit en ambulatoire, à la consultation ou en hospitalisation conventionnelle » dans l'Unité d'Oncologie médicale de l'Institut Jules Bordet à Bruxelles. Il indique que « le Docteur Gaston Demonty [...] a travaillé temps plein à raison de 10/10^{èmes} par semaine ». L'attestation précise certes que cette pratique s'inscrit dans le cadre de stages impliquant une supervision mais elle établit que le requérant a participé « à la permanence des soins après avoir obtenu par arrêté royal la dispense spéciale (article 49ter) de pouvoir exercer l'art de guérir en Belgique à titre temporaire ».

Si l'ancienneté du diplôme du requérant a pu conduire l'autorité à s'assurer que celui-ci, par sa pratique professionnelle, a suivi les évolutions des connaissances en médecine, la partie adverse ne peut fonder sa décision de refus sur l'absence de pratique clinique alors qu'il peut se prévaloir de plusieurs années d'expérience dans le domaine médical.

20. Quant à l'absence de mémoire de fin d'études, la partie adverse ne peut être suivie lorsqu'elle soutient que la réalisation d'un tel travail est une « condition essentielle à l'octroi de l'équivalence » d'un grade académique, ce qui revient à soutenir que ce seul élément suffirait à justifier le refus d'octroi de l'équivalence sollicitée. S'il résulte de l'article 10, alinéa 2, de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 29 juin 2016 précité que la décision de refus d'une équivalence à un grade académique peut être motivée par un seul des éléments cités à l'article 9, alinéa 1^{er}, s'il présente une différence « substantielle » entre la formation

réalisée à l'étranger et celle organisée en Communauté française, c'est en l'espèce la combinaison des motifs énoncés qui a conduit la partie adverse à refuser au requérant l'équivalence au grade académique demandée.

Par ailleurs, la partie adverse ne peut raisonnablement reprocher au requérant de ne pas avoir produit les publications mentionnées dans son *curriculum vitae*, dont elle semble admettre qu'elles pourraient compenser l'absence de mémoire, et l'inviter à introduire une nouvelle demande, cette fois en les produisant, alors qu'il ressort du dossier que l'administration l'a invité à compléter son dossier sans jamais en solliciter la production.

21. En conséquence, les motifs de l'acte attaqué ne permettent pas de considérer que celui-ci est adéquatement motivé, au sens de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. En cela, le moyen unique est fondé, ce qui suffit à en entraîner l'annulation.

V. Indemnité de procédure

22. Le requérant sollicite qu'une indemnité de procédure fixée au montant de base de 700 euros, soit mise à charge de la partie adverse. Dès lors qu'il a obtenu gain de cause au sens de l'article 30/1, § 1^{er}, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat du 12 janvier 1973 et qu'aucun élément ne s'oppose à ce qu'une indemnité de procédure lui soit accordée, il y a lieu de lui octroyer une telle indemnité,

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL D'ÉTAT DÉCIDE :

Article 1^{er}.

L'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 23 février 2017 par lequel il est décidé que le diplôme de médecin de Gaston DEMONTY est équivalent au niveau des études sanctionnées par l'octroi en Communauté française de Belgique d'un grade académique générique de master, est annulé.

Article 2.

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

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la XI^e chambre, le sept juin deux mille dix-huit par :

Mme Colette DEBROUX,	président de chambre,
M. Luc CAMBIER,	conseiller d'État,
M. Yves HOUYET,	conseiller d'État,
M. Xavier DUPONT,	greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Xavier DUPONT

Colette DEBROUX