

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.
LE PRÉSIDENT DE LA XV^e CHAMBRE SIÉGEANT EN RÉFÉRÉ
A R R Ê T

n° 241.839 du 20 juin 2018

224.886/XV-3740

En cause : **CORTEZ CLEMENTE** Susan,
ayant élu domicile chez
M^e Xavier CLOSE, avocat,
avenue de l'Observatoire 10
4000 Liège,

contre :

la Communauté française,
représentée par son gouvernement,
ayant élu domicile chez
M^{es} Jean-François DE BOCK
et Pascaline MICHOU, avocats,
chaussée de Waterloo 612
1050 Bruxelles.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite par la voie électronique le 30 mars 2018, Susan CORTEZ CLEMENTE demande, d'une part, la suspension de l'exécution de la décision du 15 janvier 2018 de la directrice générale de l'Enseignement non-obligatoire et de la Recherche scientifique du ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, conditionnant son agrément en tant que médecin spécialiste en médecine interne et en hématologie clinique à la réalisation d'"un stage de 3 années de tronc commun en médecine interne "non hématologique"', à la présentation en premier auteur, d'"une communication à une réunion scientifique" ou à la publication d'"un article sur un sujet clinique ou scientifique de médecine interne qui doit être référencé dans la base de données en ligne PubMed", ainsi qu'à la transmission en fin de stage, d'"une attestation d'autonomie rédigée par un maître de stage agréé pour la formation de médecin spécialiste en médecine interne" et, d'autre part, l'annulation de cette décision.

II. Procédure

La partie adverse a déposé une note d'observations et le dossier administratif.

M. Denis DELVAX, premier auditeur 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.

Le rapport a été notifié aux parties.

Par une ordonnance du 28 mai 2019, l'affaire a été fixée à l'audience publique du 19 juin 2018 à 10 heures 30.

M^{me} Pascale VANDERNACHT, président de chambre, a fait rapport.

M^e Xavier CLOSE, avocat, comparaissant pour la requérante, et M^e Charlotte HUART, *loco* M^{es} Jean-François DE BOCK et Pascaline MICHOU avocat, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendus en leurs observations.

M. Denis DELVAX, premier auditeur, a été entendu 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. Rappel de la réglementation applicable

1. Au regard de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, la spécialisation médicale en hématologie clinique constitue un titre professionnel particulier s'ajoutant à celui de médecin spécialiste en médecine interne.

2. Aux termes de l'article 2 du *lit.* A "Critères de formation et d'agrégation des médecins spécialistes" du chapitre 1^{er} "Médecine interne" de l'annexe de l'arrêté ministériel du 9 mars 1979 fixant les critères spéciaux d'agrégation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités de la médecine interne, de la pneumologie, de la gastro-

entérologie, de la cardiologie et de la rhumatologie, "la durée de la formation est de cinq ans au moins, dont au moins trois années de formation de base et deux années de formation supérieure en médecine interne".

3. L'article 2 de l'arrêté ministériel du 18 octobre 2002 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en hématologie clinique, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en hématologie clinique se présente comme suit :

" CHAPITRE II. - Critères d'agrément des médecins spécialistes ayant une qualification professionnelle particulière en hématologie clinique

Art. 2. § 1^{er}. Quiconque souhaite être agréé comme médecin spécialiste possédant une qualification professionnelle particulière en hématologie clinique doit :

- 1) être agréé comme médecin spécialiste en médecine interne;
- 2) avoir suivi une formation spécifique en hématologie clinique, au sens du § 2;
- 3) avoir présenté, au moins une fois au cours de la formation, une communication à une réunion scientifique nationale ou internationale ou avoir publié sur un sujet clinique ou scientifique d'hématologie dans une revue scientifique faisant autorité.

§ 2. La formation spécifique en hématologie clinique comporte un stage à temps plein d'au moins deux années dans un ou plusieurs services de stage agréés conformément à l'article 5 sous la direction d'un maître de stage agréé conformément à l'article 4, dont une année au maximum peut être accomplie au cours de la formation supérieure en médecine interne.

Un quart du stage durant la formation spécifique en hématologie clinique doit être consacré à une rotation sous la direction d'un médecin spécialiste en biologie clinique agréé dans minimum deux sections d'un laboratoire de biologie clinique agréé qui font des diagnostics hématologiques (tels que la coagulation, la transfusion, la cytogénétique, le diagnostic moléculaire, l'infectiologie).

Dans la mesure où certains domaines de la médecine interne ou de l'hématologie clinique ne seraient pas suffisamment pratiqués dans le service ou si les activités correspondantes du laboratoire ne sont pas suffisamment pratiquées dans le laboratoire de biologie clinique agréé, le candidat spécialiste, en accord avec son maître de stage, complètera sa formation dans ces domaines par des stages de trois mois dans des services ou sections spécialisés et agréés dans ce but, sans que le total de ces stages puisse dépasser neuf mois."

4. La durée minimale de formation pour pouvoir porter le titre professionnel particulier de médecin spécialisé en hématologie clinique est donc, en Belgique, de six années (5 années minimum de médecine interne + 2 années minimum de stage en hématologie, dont une année peut être de celles du stage en médecine interne).

IV. Faits

1. La requérante obtient son diplôme en médecine auprès de l'Université de Guayaquil (Equateur) le 24 juin 2010.

Elle exerce la profession de médecin généraliste auprès d'un hôpital de Yaguachi (Equateur) de 2011 à 2012, puis dans le service de médecine interne de l'hôpital de Guayaquil de 2012 à 2013.

Entre 2013 et 2017, elle suit la formation de médecin spécialiste en hématologie et hémothérapie à l'hôpital de La Paz à Madrid (Espagne). Il s'agit, au regard de la réglementation espagnole, d'études de quatre années.

2. Le 4 août 2017, la requérante introduit une demande de reconnaissance de son titre de médecin et une demande de reconnaissance de son titre de médecin spécialiste en hématologie auprès des services de la partie adverse.

Elle joint à cette demande divers documents, dont notamment le diplôme de médecin qui lui a été délivré, le 24 juin 2010, par l'Université de Guayaquil, une attestation du collège officiel des Médecins d'Espagne selon laquelle la requérante, spécialiste en "Hematología y Hemoterapia", est inscrite au Tableau de l'Ordre depuis le 4 juin 2013, une attestation du ministère de l'Éducation d'Espagne du 12 avril 2011 selon laquelle le diplôme précité a été homologué et lui confère les mêmes droits qu'au détenteur d'un diplôme espagnol en médecine, le programme en langue espagnole de la formation de spécialiste en hématologie et hémothérapie, une attestation selon laquelle elle a effectué un stage volontaire du 7 janvier au 5 février 2016 dans l'unité de diagnostic moléculaire d'un hôpital madrilène, ainsi qu'une attestation selon laquelle elle a effectué un stage du 1^{er} septembre au 30 novembre 2016 dans le service des Cellules souches hématopoïétiques du Centre hospitalier de Namur.

3. Le 27 septembre 2017, la requérante communique des pièces complémentaires, dont les services de la partie adverse accusent réception le 24 octobre 2017.

4. Le 14 novembre 2017, faisant suite au courrier du 27 septembre, la partie adverse adopte un arrêté portant reconnaissance du diplôme équatorien de la requérante comme un diplôme de médecin.

5. Le 21 novembre 2017, les services de la partie adverse adressent au président de la commission d'agrément en médecine interne une demande d'avis sur la demande de reconnaissance du titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine interne et en hématologie clinique introduite par la requérante.

6. Le 11 décembre 2017, la commission d'agrément examine la demande de la requérante et conclut que celle-ci doit effectuer trois années de médecine interne non-hématologique et publier un article en premier auteur, accessible sur la base de données *PubMed*.

7. Le 15 janvier 2018, les services de la partie adverse adressent le courrier suivant à la requérante :

"Objet : demande de reconnaissance professionnelle pour porter le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine interne et en hématologie clinique

Références légales

- Loi du 12 février 2008 instaurant le cadre général pour la reconnaissance des qualifications professionnelles (M.B. 02.04.2008)
- Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (M.B. 18.06.2015)
- Arrêté ministériel du 9 mars 1979 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités de la médecine interne, de la pneumologie, de la gastro-entérologie, de la cardiologie et de la rhumatologie (M.B. 15.03.1979)
- Arrêté ministériel du 18 octobre 2002 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en hématologie clinique, ainsi que de maîtres de stage et des services de stage en hématologie clinique (M.B. 27.11.2002)

Docteur CORTEZ CLEMENTE,

En tant que porteur du diplôme de médecin spécialiste en hématologie et hémothérapie délivré le 6 juin 2017 par le Ministère de la santé espagnol, vous avez introduit une demande de reconnaissance professionnelle pour porter le titre professionnel de médecin spécialiste en médecine interne et en hématologie clinique, sur la base de la loi du 12 février 2008 susvisée.

En vertu de l'article 2, § 1^{er}, 1), de l'arrêté ministériel du 18 octobre 2002, précité, quiconque souhaite être agréé comme médecin spécialiste possédant une qualification professionnelle particulière en hématologie clinique doit être agréé comme médecin spécialiste en médecine interne.

Conformément au chapitre I, A., points 2 et 3 de l'arrêté ministériel du 9 mars 1979, précité, le candidat spécialiste qui souhaite être agréé pour pouvoir porter le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine interne en Belgique doit suivre une formation dont la durée est de 5 ans au moins, dont au moins 3 années de formation de base et 2 années de formation supérieure en médecine interne. Les stages pendant les années de formation de base doivent familiariser le candidat spécialiste avec l'ensemble de la médecine interne et avoir lieu dans un service agréé dans ce but.

Or, après analyse de votre dossier de demande de reconnaissance professionnelle, il s'avère que votre formation en hématologie et hémothérapie d'une durée de 4 années ne comporte pas de formation sur l'ensemble de la formation de base en médecine interne dispensée en Belgique.

Afin de pouvoir être agréé[e] en tant que médecin spécialiste en médecine interne et en hématologie clinique, et après avis du 11 décembre 2017 de la Commission d'agrément des médecins spécialistes en médecine interne, vous devez réaliser un stage de 3 années de tronc commun en

médecine interne “non hématologique”. Dans le cadre de ce stage, l’inscription à l’université n’est pas nécessaire.

J’attire votre attention sur le fait que vous devez, dans les trois mois du début de votre formation, soumettre un plan de stage à l’approbation de la Commission d’agrément des médecins spécialistes en médecine interne.

Vous trouverez le modèle du plan de stage sur le site <http://www.enseignement.be/> en suivant le chemin suivant [...].

La liste des maîtres de stage agréés est disponible sur le site de la Santé publique [...].

En outre, il y a lieu de :

- Présenter, en premier auteur, une communication à une réunion scientifique ou publier un article sur un sujet clinique ou scientifique de médecine interne qui doit être référencé dans la base de données en ligne PubMed.
- Transmettre, en fin de stage, une attestation d’autonomie rédigée par un maître de stage agréé pour la formation de médecin spécialiste en médecine interne.

[Indication des voies de recours au Conseil d’État]."

Il s’agit de l’acte attaqué.

V. Conditions de la suspension

Conformément à l’article 17, § 1^{er}, 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.

VI. Exposé de l’urgence

VI.1. Thèse de la requérante

La requérante indique que l’arrêt du Conseil d’État interviendra au mieux 18 mois après l’introduction du recours et qu’elle subira, dans l’intervalle, plusieurs préjudices, dont certains sont irréparables. Elle relève que l’acte attaqué lui impose d’effectuer trois années de stage dans des services qui ne sont pas consacrés à la spécialité qu’elle entend pratiquer et pour laquelle elle s’est déjà formée pendant quatre années et qu’elle va donc être écartée de la spécialisation qui lui a été reconnue en Espagne pour pratiquer d’autres spécialités de la médecine interne qui ne concernent pas directement sa pratique professionnelle. Selon elle, il s’agit de l’antithèse de la reconnaissance des qualifications professionnelles. Elle ajoute qu’il est possible qu’elle n’obtienne pas un contrat définitif de chef de clinique au CHU

de Liège, le 1^{er} octobre 2018, que le CHU exige un diplôme de médecin spécialiste et qu'il ne peut normalement pas accepter un mandat de spécialiste adjoint au-delà de la 8^e année post-diplôme de médecin, soit 2010. Selon elle, la possibilité de perdre un tel contrat en raison de la violation du droit de l'Union, implique une urgence particulière et que l'article 47, alinéa 1^{er}, du Traité sur le Fonctionnement de l'Union européenne lui est pleinement applicable. Elle souligne encore que l'acte attaqué rend moins intéressant son engagement par le CHU et met sa place en danger dès lors que, par exemple, la consultation d'un médecin est facturée à 15,48 €, tandis que celle d'un hématologue l'est à 56,33 € et qu'il s'agit d'une perte de plus de 61.000 €/an pour le CHU. Elle estime que cela la précarise face à son employeur et qu'en outre, elle ne peut pas participer au rôle de garde en médecine interne en raison de l'absence de reconnaissance comme médecin spécialiste (600 €/garde en week-end ou 300 €/garde en semaine ce qui constitue, selon elle, un préjudice quant à son intégration au sein du personnel médical et sa non-reconnaissance comme coordinatrice de consultations oncologiques multidisciplinaires: 80 € + 15 €/patient). Elle relève également qu'elle ne pourra pas obtenir le remboursement des médicaments dont la prescription est réservée aux hématologues, ce qui implique une perte de crédibilité vis-à-vis des collègues et une surcharge de travail pour ceux-ci.

VI.2. *Appréciation*

En vertu de l'article 17, § 1^{er}, alinéa 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la suspension peut être ordonnée à tout moment s'il existe une urgence incompatible avec le traitement de l'affaire en annulation et si au moins un moyen sérieux susceptible *prima facie* de justifier l'annulation de l'acte ou du règlement est invoqué. S'agissant de la première condition, l'article 8, alinéa 1^{er}, 4^o, de l'arrêté royal du 5 décembre 1991 déterminant la procédure en référé devant le Conseil d'État exige que la demande de suspension contienne "un exposé des faits qui, selon le requérant, justifient l'urgence de la suspension ou des mesures provisoires demandées". Cet exposé doit être suffisamment concret. L'urgence ne peut résulter de la seule circonstance qu'une décision au fond interviendra dans un avenir plus ou moins lointain, une certaine durée étant inhérente à la procédure en annulation et à l'exercice concret et complet des droits des parties. L'urgence ne peut être reconnue que lorsque le requérant établit que la mise en œuvre de l'acte attaqué présente des inconvénients d'une gravité suffisante pour que l'on ne puisse laisser ceux-ci se produire en attendant l'issue de la procédure au fond.

En l'espèce, la requérante justifie l'urgence par le fait qu'elle devra, pendant la durée de son stage, pratiquer des matières qui ne se rattachent pas à

l'hématologie, qu'elle risque de perdre le contrat de travail qui l'unit au CHU de Liège, ce qui constitue une atteinte à la liberté d'établissement, que le CHU ne pourra pas facturer certaines prestations qu'elle pourrait effectuer en qualité de médecin spécialiste en médecine interne et en hématologie, et qu'elle ne pourra pas effectuer certaines prestations (gardes et prescription de certains médicaments), ce qui lui causera un préjudice financier et portera atteinte à son intégration dans l'équipe médicale.

La requérante, qui a effectué son programme de spécialisation en hématologie et en hémothérapie en Espagne, reconnaît qu'elle ne peut prétendre à une reconnaissance automatique de son diplôme. Souhaitant exercer en Belgique, elle ne pouvait ignorer que la durée de sa formation en Espagne (4 années) était moindre que celle de la durée de la spécialisation en hématologie clinique reconnue en Belgique. Elle ne pouvait donc pas raisonnablement espérer que le titre de spécialiste en hématologie et en hémothérapie obtenu en Espagne lui permettrait d'être reconnue quasiment automatiquement comme titulaire du titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine interne et en hématologie clinique.

L'acte attaqué impose effectivement à la requérante de suivre des stages en médecine interne autre qu'en hématologie, ce qui va l'amener à moins pratiquer cette spécialité pendant un certain temps. Il s'agit néanmoins de la conséquence logique de la différence de formation entre celle suivie par la requérante et celle que doivent suivre les médecins suivant l'intégralité de leurs études en Belgique, qui disposent de connaissances spécifiques en médecine interne.

La requérante ne démontre pas, par ailleurs, que c'est en raison de son titre de spécialiste en hématologie qu'elle aurait été engagée par le CHU de Liège et que, à défaut de suspension de l'exécution de l'acte attaqué, le gestionnaire de cet établissement envisagerait de mettre un terme à la relation professionnelle les liant. À supposer que tel soit effectivement le cas, il faudrait alors constater que, comme déjà indiqué ci-dessus, la requérante a préjugé du sort qui serait réservé à sa demande de reconnaissance de sa formation spécialisée et que cet élément ne peut être retenu pour considérer que le traitement de l'affaire présenterait une urgence s'opposant à son traitement dans le cadre d'un recours en annulation. La requérante ne démontre pas davantage concrètement que le préjudice financier que pourrait subir le gestionnaire du CHU de Liège ou qu'elle pourrait subir, constituerait une atteinte grave à ses intérêts justifiant l'urgence à statuer.

Enfin, la requérante ne démontre pas concrètement que les éventuelles gênes qui pourraient naître du fait de l'impossibilité, pour elle, d'effectuer certaines

prestations en tant que médecin spécialisé en hématologie clinique seraient à ce point graves qu'elles pourraient mettre en péril la poursuite de son activité professionnelle en tant que médecin.

L'urgence n'est ainsi pas établie. L'une des conditions requises par l'article 17, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, 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, en ce compris l'indemnité de procédure, sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la XV^e chambre siégeant en référé, le vingt juin deux mille dix-huit, par :

Pascale VANDERNACHT,	président de chambre,
Frédéric QUINTIN,	greffier assumé.

Le Greffier assumé,

Le Président,

Frédéric QUINTIN.

Pascale VANDERNACHT.