CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF

VIII^e CHAMBRE

A R R Ê T

n^o 256.536 du 16 mai 2023

A. 231.670/VIII-11.490
A. 231.671/VIII-11.491

En cause : 1. **GILON** Yves,
2. **GILLES** Roland,
ayant tous deux élu domicile chez
M^es François BELLEFLAMME et
Matthieu de MÜELENAERE, avocats,
boulevard Brand Whitlock 114/12
1200 Bruxelles,

contre :

l'Université de Liège,
ayant élu domicile chez
M^es Patrick HENRY et
Judith MERODIO, avocats,
place des Nations Unies 7
4020 Liège.

Partie intervenante :

LAMBERT France,
ayant élu domicile chez
M^es Éric LEMMENS et
Élisabeth KIEHL, avocats,
boulevard de la Sauvenière 68/2
4000 Liège.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 3 septembre 2020, Yves Gilon demande l'annulation de « la décision du conseil d'administration de l'Université de Liège de désigner Mme Lambert dans une charge à temps partiel (0,80 ETP) dans le domaine de la chirurgie orale et parodontologie, rattachée au Département des sciences dentaires, au sein de la Faculté de Médecine » (A. 231.670/VIII-11.490).

Par une requête introduite le 3 septembre 2020, Roland Gilles demande l'annulation de la même décision (A. 231.671/VIII-11.491).

II. Procédure

Par des requêtes introduites le 4 décembre 2020, France Lambert demande à être reçue en qualité de partie intervenante dans chacune des deux affaires.

Cette intervention a été accueillie provisoirement par des ordonnances du 7 janvier 2021.

Le dossier administratif a été déposé.

Les mémoires en réponse, en réplique et en intervention ont été régulièrement échangés dans chacune des deux affaires.

M. Paul Ernotte, premier auditeur au Conseil d'État, a rédigé des rapports sur la base de l'article 12 du règlement général de procédure.

Les rapports ont été notifiés aux parties.

Les parties ont déposé un dernier mémoire dans chacune des affaires.

Par des ordonnances du 3 avril 2023, les affaires ont été fixées à l'audience du 12 mai 2023.

M. Frédéric Gosselin, conseiller d'État, a exposé son rapport.

M^{e} Matthieu de Mûelenaere, avocat, comparaissant pour les parties requérantes, M^{e} Laurane Feron, loco M^{es} Patrick Henry et Judith Merodio, avocat, comparaissant pour la partie adverse, et M^{e} Élisabeth Kiehl, avocat, comparaissant pour la partie intervenante, ont été entendus en leurs observations.

M. Paul Ernotte, 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. Faits

1. Le professeur E. R. est, depuis le 1er octobre 1999, titulaire d'une charge à temps plein de « chirurgie bucco-dentaire et parodontologie » au sein du département de sciences dentaires de la faculté de médecine de la partie adverse. Selon le mémoire en réponse, cette charge comprend notamment des cours de « chirurgie bucco-dentaire » en bachelier et en *master* en sciences dentaires.

2. Le 1er avril 2019, il présente sa démission pour 80 % de sa charge, après avoir obtenu une réduction de moitié de ses attributions pour les années académiques 2018-2019 et 2019-2020.

3. Cette demande de fin de réduction de charge et de démission partielle au 1er octobre 2019 est examinée et actée lors de la séance de la faculté de médecine de la partie adverse du 21 mai 2019 et, le 3 septembre suivant, celle-ci constitue la commission « chargée de restructurer les enseignements de [E. R.] », plus spécifiquement « la charge de cours en chirurgie bucco-dentaire et parodontologie ».

Il ressort du dossier administratif que cette commission est chargée de « d'abord envisager la restructuration de l'entièreté de la charge et ensuite la répartition entre la charge à 0,2 ETP du professeur [E. R.] et la charge à 0,8 ETP qui sera déclarée vacante », sachant que parmi « les différents cours constituant la charge », certains représentant 0,2 ETP « sont actuellement maintenus dans la charge du professeur [E. R.] et le reste des cours représentant 0,8 ETP […] sont actuellement confiés en mission d'enseignement à plusieurs autres personnes pour l'année académique 2019-2020 ».

4. Lors de sa séance du 15 octobre 2019, la faculté de médecine prend connaissance de la synthèse de l'avis de la commission « chargée de délimiter le périmètre du service à la communauté dans le cadre de la succession du prof. [E. R.] » qui recommande, à l'unanimité, de « garder le modèle de service unique et de modifier le nom du service en "service de parodontologie, chirurgie bucco-dentaire et chirurgie implantaire" qui sera le périmètre de son activité ».

5. La commission de restructuration se réunit les 1er octobre et 12 novembre 2019 et dépose un rapport selon lequel :

- le cours de « chirurgie bucco-dentaire » est renommé en « chirurgie orale », et le cours « d'implantologie » en « chirurgie implantaire » ;
- la charge litigieuse « chirurgie orale et parodontologie » se voit retirer trois cours « qui, en fait, sont sans spécificité avec la parodontologie et/ou la chirurgie orale » ;

- « en cohérence avec la restructuration de la charge Chirurgie orale et parodontologie et en respectant le souhait du professeur [E. R.], les membres de la commission proposent pour les 0.2 de [sa] charge les cours du M2 de parodontologie – chirurgie implantaire (15h Th) et de chirurgie orale (10h Th) (lesquels font actuellement partie du module AMPT DENT0255-1 mais qui devront être démodularisés) ».

En conclusion, la commission propose, à l'unanimité, de publier la vacance d'une « charge à temps partiel (0,8 ETP), éventuellement divisible, dans le domaine de la "Chirurgie orale et parodontologie", incluant des activités d'enseignement pour un maximum de 240 heures, de séminaires et de travaux pratiques, auxquelles il faut ajouter l'organisation et la supervision de stages cliniques, des activités de recherche dans le domaine, et des services à la Communauté ».

6. Le 19 novembre 2019, 97 membres de la faculté de médecine ayant voix délibérative approuvent les conclusions de la commission de restructuration, le total des membres ayant voix délibérative étant de 156 et le *quorum* fixé en conséquence à 78.

7. Le *Moniteur belge* du 27 janvier 2020 publie un appel à candidatures pour plusieurs charges à conférer à l'Université de Liège au 1er septembre 2020, dont « une charge à temps partiel (0,80 ETP), éventuellement divisible, dans le domaine de la Chirurgie orale et parodontologie, rattachée au Département des Sciences dentaires. Cette charge comprend des activités d'enseignement pour un maximum de 240 heures, de séminaires et de travaux pratiques, auxquelles il faut ajouter l'organisation et la supervision de stages cliniques, des activités de recherche dans le domaine, et des services à la Communauté ».

Le descriptif du poste présenté par la faculté de médecine de la partie adverse reprend cette description de la charge de cours sous l'intitulé « Poste académique vacant en chirurgie orale et parodontologie » en précisant comme suit les activités d'enseignement et de recherche :

« - Activités d'enseignement :

- ✓ Bachelier en Sciences dentaires :
  - Chirurgie orale (*Partim* I), y compris la pharmacopée dentaire (15h Th)
  - Travaux pratiques et précliniques de dentisterie, *Partim* Parodontologie et Chirurgie orale (25h Pr)
  - Parodontologie, microbiologie, immunologie de la santé buccale (30h Th)
- ✓ *Master* en Sciences dentaires :
  - Chirurgie orale (*Partim* II) (10h Th)
  - Parodontologie (15h Th)

- Stage d'observation et d'apprentissage dans les différentes cliniques (I et II) *Partim* Chirurgie orale – Parodontologie – Chirurgie implantaire (100h St)
- Stages cliniques et travaux pratiques de dentisterie intégrée (I et II) (370 h St)

- Activités de recherche :

  Les activités de recherche sont les suivantes :

  ✓ Chirurgie bucco-dentaire et parodontologie.

  Le/la candidat.e peut proposer de nouveaux axes de recherche, lesquels sont soumis à examen ».

8. Le 18 février 2020, la faculté de médecine arrête la composition des commissions chargées de rendre un avis sur les candidatures introduites « dans différents domaines », dont la « Chirurgie orale et parodontologie ». Lors de cette séance, 86 membres ayant voix délibérative sur un total de 154 (*quorum* de 77) prennent part au vote.

9. L'intervenante et les deux requérants déposent leur candidature, outre un tiers qui se désiste par la suite.

10. Le 25 mai 2020, ces trois personnes présentent devant la commission chargée d'examiner les candidatures une épreuve comprenant trois parties : un bref exposé de leur vision de l'enseignement, de la recherche et du service à la communauté, une présentation orale portant sur un chapitre de l'enseignement de la chirurgie orale destiné à des étudiants en dentisterie, et une séance de questions-réponses.

Contrairement aux autres candidats, le requérant Roland Gilles précise à cette occasion qu'il ne postule que pour la partie de la charge relative à la chirurgie orale.

La commission rappelle l'historique de la charge, entend les deux requérants et l'intervenante, procède ensuite à une discussion « en l'absence des candidats » au regard de la charge à conférer et prend connaissance du rapport de l'expert extérieur, J. L., qui considère que la candidature de l'intervenante est la meilleure. Après avoir échangé sur la question de savoir s'il y a lieu de diviser la charge en séparant ce qui relève de la parodontologie et ce qui concerne la chirurgie orale, les membres de la commission se prononcent à l'unanimité contre une telle scission, et adoptent les conclusions suivantes :

« La Commission, à l'unanimité, tient à souligner les grandes qualités des trois candidats. Cependant, les aptitudes pédagogiques remarquables de [l'intervenante] ainsi que la grande qualité de ses recherches ont convaincu les membres de la Commission.

La Commission recommande donc, à l'unanimité des membres présents, d'attribuer la charge de cours à temps partiel (0,8 ETP), rattachée au Département

> des Sciences dentaires, dans le domaine de la Chirurgie orale et de la Parodontologie, à [l'intervenante] Cette charge inclut des activités d'enseignement pour un maximum de 200 heures, y compris des séminaires et des travaux pratiques, auxquelles il faut ajouter l'organisation et la supervision des stages cliniques, des activités de recherches dans le domaine et des services à la communauté.
>
> Cette désignation est proposée pour une durée probatoire de quatre ans, avec la possibilité de nomination définitive après trois ans.
>
> La priorisation des attentes comprendrait 40 % attribués à l'enseignement, 30 % à la recherche et 30 % aux services à la communauté […].
>
> Il sera proposé au Conseil d'administration du CHU que la direction du service hospitalo-universitaire de parodontologie, chirurgie bucco-dentaire et chirurgie implantaire soit confiée à [l'intervenante] ».

11. Le 16 juin 2020, le conseil de la faculté de médecine approuve ces conclusions et propose, à la majorité des 110 membres présents avec voix délibérative, de désigner l'intervenante en tant que chargée de cours à temps partiel (0,8 ETP) dans le domaine de la chirurgie orale et parodontologie.

12. Le 29 juin suivant, la Commission universitaire de la Recherche et de l'Enseignement (CURE) « se rallie au choix et à la motivation de la Faculté » de médecine et décide, à l'unanimité, de proposer au conseil d'administration la nomination à titre définitif de l'intervenante.

13. Le 8 juillet 2020, le conseil d'administration de la partie adverse « fait siens l'avis et la motivation de la [CURE et] attribue, à titre définitif, à partir du 1er septembre 2020, la charge à temps partiel, éventuellement divisible, équivalente à 80 % d'une charge à temps plein, dans le domaine des Sciences dentaires (chirurgie orale et parodontologie) à [l'intervenante], docteur en sciences dentaires ».

Il s'agit de l'acte attaqué.

14. Par un courrier du 9 juillet 2020, les requérants sont informés qu'ils n'ont pas été désignés dans l'emploi litigieux et que la partie adverse s'est ralliée à la proposition formulée par la faculté de médecine.

IV. Connexité

Les deux recours sont intrinsèquement liés. Ils visent le même acte et les moyens sont identiques.

Dans l'intérêt d'une bonne justice, il y a lieu de statuer sur ces deux recours par un seul et même arrêt.

V. Intervention

Les requêtes en intervention introduites par France Lambert ayant été accueillies provisoirement dans les deux affaires, il y a lieu de les accueillir définitivement.

VI. Moyen unique

VI.1. Thèse des parties requérantes

VI.1.1. Les requêtes en annulation

Le moyen est pris de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation du principe général de droit de la proportionnalité, du principe du raisonnable et des principes de bonne administration, plus particulièrement le principe de minutie, de la loi du 29 juillet 1991 'relative à la motivation formelle des actes administratifs', et du principe général de comparaison des titres et mérites des candidats qui se déduit de l'article 10, alinéa 2, de la Constitution.

Les requérants relèvent que la partie adverse a décidé de ne pas diviser la charge académique intitulée « chirurgie orale et parodontologie » et d'y désigner l'intervenante alors que cette charge d'enseignement contient des cours, des travaux pratiques et des stages en chirurgie orale, et que l'intervenante ne possède « ni diplôme ni titre ni compétence reconnue en chirurgie orale ». Selon eux, une autorité normalement prudente et diligente, placée dans les mêmes circonstances, n'aurait pas conféré une charge d'enseignement « à une personne n'ayant jamais pratiqué la matière enseignée – ce qu'elle ne pourrait légalement – et qui, au surplus, ne peut être maître de stage en cette matière ». Ils font valoir que l'intervenante a été désignée pour l'entièreté de la charge vacante après s'être déclarée compétente tant en parodontologie, ce qu'ils ne contestent pas, qu'en chirurgie orale et indiquent qu'« il ne suffit pas de se déclarer compétent en chirurgie orale pour être compétent en chirurgie orale ». Ils expliquent qu'une des conditions nécessaires pour prétendre à la maîtrise de cette matière est de valider plusieurs formations s'étalant sur quinze années d'études, conformément à l'arrêté ministériel du 26 avril 1982 'fixant les critères spéciaux d'agréation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité de stomatologie'. Ils précisent que l'intervenante est porteuse du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en

parodontologie, de sorte que, en matière chirurgicale, elle peut simplement revendiquer une compétence en chirurgie parodontale qui ne concerne que le parodonte, c'est-à-dire le tissu de soutien de la dent. Selon eux, cette compétence ne procure aucune maîtrise en chirurgie orale qui concerne « toutes les structures anatomiques composant la cavité buccale : maxillaires, os, muscles, dents et tissus de soutien, articulations, muqueuses et peau, glandes salivaires, *etc*.) », de sorte que l'intervenante ne dispose pas des qualifications et du titre requis pour exercer la chirurgie orale, qu'elle n'a jamais pratiquée d'après eux. Ils ajoutent qu'elle ne pourra pas davantage être maître de stage en chirurgie orale, alors que le descriptif de la charge exigeait d'« être dans les conditions pour l'obtention de la maîtrise de stage », et qu'elle ne pourra aucunement former dans ce domaine.

Ils précisent qu'en leur qualité de médecins spécialistes en stomatologie et en chirurgie orale et maxillo-faciale, ils sont tant médecins que dentistes et qu'ils disposent de deux numéros INAMI. Ils rappellent qu'un tel spécialiste doit obtenir le *master* en sciences dentaires au cours de sa formation, et qu'une fois licencié en sciences dentaires, il « se consacrera exclusivement à la pratique hospitalière et complétera ses connaissances en méthodes spéciales de diagnostic, en thérapeutique et techniques chirurgicales stomatologiques, en pathologie médico-chirurgicale spéciale, entre autres en orthopédie dentofaciale, en prothèse maxillo-faciale et en parodontologie », conformément à l'arrêté ministériel précité du 26 avril 1982. Chacun des requérants en déduit qu'il « peut donc pratiquer – et pratique effectivement – la parodontologie, qui est englobée dans la chirurgie orale », mais le requérant dans l'affaire A. 231.670/VIII-11.490 précise qu'il a postulé pour toute la charge de cours « chirurgie orale et parodontologie », tandis que le requérant dans l'affaire A. 231.671/VIII-11.491 indique qu'il « aurait pu postuler pour toute une charge de cours en "chirurgie orale et parodontologie", présentée comme "éventuellement divisible" ».

D'après eux, une université normalement prudente et diligente n'aurait pas attribué une charge de cours en chirurgie orale à un candidat titulaire du titre de dentiste spécialiste en parodontologie et, dès lors, non formé en chirurgie orale. Ils expliquent que dans les autres universités francophones (UCL et ULB), les cours de chirurgie orale dispensés aux étudiants en sciences dentaires (bachelier et *master*) sont enseignés par « des chirurgiens oraux ». Ils ajoutent qu'en l'espèce, « l'appréciation manifestement déraisonnable des titres et mérites des candidats s'explique sans doute par la circonstance qu'aucun chirurgien oral n'avait été désigné dans la commission appelée à examiner les candidatures » et que le devoir de minutie « eût pourtant commandé de désigner au moins un chirurgien oral dans une commission dont le rapport déterminera la désignation dans une charge

académique en “chirurgie orale et parodontologie” ». Ils considèrent qu’il est dans l’intérêt des étudiants en dentisterie, des patients et de la discipline que les étudiants en dentisterie aient des cours de chirurgie orale dispensés par des professionnels spécialisés dans cette matière.

VI.1.2. Les mémoires en réplique

Les requérants contestent créer une confusion quant à la notion de chirurgie orale et répliquent qu’ils se fondent sur des textes légaux et réglementaires lorsqu’ils évoquent cette discipline, qu’ils rappellent exercer par ailleurs. Ils relèvent que la partie adverse expose dans la même phrase que la chirurgie orale n’existerait pas en Belgique mais qu’il existe une spécialité en stomatologie qui peut être prolongée de deux années supplémentaires pour obtenir la compétence en chirurgie orale et maxillo-faciale, et que « davantage, la partie adverse crée une définition de la “chirurgie orale” qui lui appartient pour soutenir que les termes “chirurgie orale”, utilisés tant dans l’intitulé de la charge à conférer que dans certains cours qui la composent, ne viseraient que des actes chirurgicaux relatifs à la cavité bucco-dentaire pouvant également être pratiqués par des dentistes, même généralistes, et en aucun cas des actes ne pouvant être accomplis que par un chirurgien oral ». Ils répliquent que le Roi et le ministre ont défini les conditions requises pour se déclarer compétent en chirurgie orale et pouvoir légalement l’exercer, parmi lesquelles celle d’être à la fois dentiste et médecin et d’avoir accompli minimum quatorze années d’études (« Voy. arrêté ministériel du 26 avril 1982 fixant les critères spéciaux d’agréation des médecins spécialistes, des maitres de stage et des services de stage pour la spécialité de stomatologie »), pour atteindre ce titre de spécialiste de niveau 3 (« Voy. 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 »).

Ils estiment que la partie adverse n’est pas fondée « à décider que la chirurgie orale n’existerait pas en Belgique ou bien n’existerait pour ne viser seulement que les actes pouvant être accomplis tant par des médecins spécialistes en stomatologie et en chirurgie orale et maxillo-faciale que par des dentistes spécialistes en parodontologie ou des dentistes généralistes ». Ils observent qu’à l’appui de sa définition de la chirurgie orale, la partie adverse relève que le dentiste a accès à plusieurs codes de la nomenclature INAMI de stomatologie, et ils expliquent que le législateur tend à ouvrir l’accès de la nomenclature aux personnes les plus habilitées pour protéger au mieux le patient et que, dans la nomenclature INAMI dentaire (chapitre III Soins courants, Section 2, Article 5), accessible à tous les dentistes généralistes, parodontologues et, « bien évidemment aux médecins

chirurgiens oraux (qui sont également dentistes) », ne figure aucune prestation chirurgicale, tandis que dans la nomenclature INAMI relevant de la spécialité stomatologie – chirurgie orale, il y a 127 codes propres qui ne sont en règle accessibles qu'aux titulaires d'un diplôme en stomatologie et chirurgie orale, et que « par dérogation, seulement une dizaine de codes sur 127, visant des actes chirurgicaux simples, peuvent être ouverts aux dentistes (ceux commençant par "317" ; voy. Chapitre V, Section 5, Chirurgie, Article 14 l) (Prestations techniques spéciales) – voy. https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/nomenclatureart14l_20181201_01.pdf) ». Ils indiquent que la parodontologie est une spécialité au champ d'activité restreint (parodonte), « *ipso facto* acquise au chirurgien oral » mais ils contestent, d'une part, qu'un dentiste pourrait maîtriser la chirurgie orale parce qu'il ne peut en pratiquer que quelques actes, ponctuels et limités et, d'autre part, que la chirurgie orale « pourrait s'entendre de ces quelques actes seulement (sauf à dévoyer complètement un contenu défini et protégé légalement, et partant, à semer la confusion dans l'esprit des étudiants qui assimileront la spécialité en parodontologie au titre de niveau 3 de spécialiste en chirurgie orale et maxillo-faciale. Une telle utilisation sèmera aussi la confusion dans l'esprit des patients, qui pourraient croire consulter dans un service de chirurgie orale alors qu'il s'agit d'un service de parodontologie (la charge de cours en chirurgie orale et parodontologie à l'Université de Liège est en effet adossée à la direction d'un service clinique recevant des patients). Cette situation est clairement préjudiciable pour un "vrai" chirurgien oral, exerçant dans la même institution hospitalière. L'on observera que le service clinique universitaire de chirurgie orale et maxillo-faciale n'a pas ajouté "et de parodontologie" dans sa dénomination au sein de l'institution hospitalière CHU du Sart Tilman ».

Ils considèrent que la réponse selon laquelle le professeur E. R., parodontologue, conserverait une charge de cours de « chirurgie orale – *Partim* III (10h Th) » du *Master* 2 n'est pas pertinente dès lors qu'elle ne concerne pas la charge de cours litigieuse et qu'une nomination devenue définitive en 1999 ne peut plus être contestée, et que l'affirmation de la partie adverse selon laquelle le terme « chirurgie orale » serait communément employé à travers les États membres de l'Union européenne et que cette discipline, suivant les pays, pourrait être pratiquée par des dentistes et/ou des médecins-dentistes, n'est pas étayée et est, en tout état de cause, dépassée. Ils exposent qu'il suffit « de consulter quelques éditoriaux et articles de revues scientifiques réputées, avec comité de lecture, pour constater que les standards internationaux actuels insistent sur l'importance que la pratique de la chirurgie orale soit exercée par des praticiens doublement formés, en médecine et en dentisterie, avec spécialisation en chirurgie orale, ce qui n'est pas le cas de [l'intervenante] », et ils renvoient à la première annexe jointe à leur mémoire en

réplique. Ils ajoutent que la partie adverse est « la dernière université francophone de Belgique à n'avoir actualisé son point de vue sur la question à la lumière des standards actuels » et que les étudiants en dentisterie qui suivent leur bachelier à l'UCL et à l'ULB se voient dispenser un cours de « chirurgie générale et bucco-dentaire » (UCL, bloc 3) ou de « chirurgie et chirurgie bucco-dentaire » (ULB, bloc 3) par des professeurs ayant une double formation de médecin et dentiste.

Ils font valoir que le contenu de différents cours de chirurgie orale compris dans la charge litigieuse et mis en avant dans le mémoire en réponse permet, d'après eux, de constater qu'ils relèvent davantage de la médecine que de la dentisterie. Ils en analysent le descriptif et le contenu et concluent qu'ils « relèvent clairement de la chirurgie orale (comme leur intitulé ne l'indique pas si mal) et devraient dès lors être dispensés par un chirurgien oral et non par un parodontologue », tout en affirmant que l'intervenante ne dispense pas ces cours personnellement mais les délègue au regard de l'annexe 2 jointe à leur mémoire en réplique. Ils précisent, « à titre exemplatif », que « la leçon sur les extractions dentaires n'a pas été donnée par [l'intervenante] mais par [B. C.] » et « qu'outre son absence de structure, ce cours contient des fautes inadmissibles (l'orateur confond incision et syndesmotomie ; il est faux d'enseigner qu'une anesthésie à l'épine de Spix est nécessaire pour l'extraction d'une incisive inférieure (dent 42), erreur pouvant entraîner un manquement aux règles de l'art dentaire en cas de lésion causée par l'anesthésie, *etc.* ». Ils confirment qu'ils ne soutiennent pas qu'une disposition obligeait la partie adverse à nommer à la charge litigieuse un médecin spécialiste en stomatologie et en chirurgie orale et maxillo-faciale, mais qu'il résulte de ce qui précède qu'une autorité normalement prudente et diligente aurait décidé que le meilleur candidat pour enseigner la chirurgie orale est un médecin spécialisé en chirurgie orale. Ils estiment que les extraits du rapport de la commission chargée d'évaluer les candidatures mis en exergue dans le mémoire en réponse « ne font que rappeler que cette commission n'était composée que de parodontologues. Aucun chirurgien oral ne siégeait dans cette commission, appelée à donner un avis pour une charge en chirurgie orale et parodontologie. Aucun médecin-chirurgien n'a donc pu faire écho de ce [qu'ils] dénonce[nt] à l'appui de [leur] recours, ni éclairer les autres membres de la commission qui semblent avoir redéfini eux-mêmes ce que recouvre une discipline qu'ils ne pratiquent pas ». Ils considèrent que la partie adverse méconnaît la spécialité en chirurgie orale, qu'elle « semble vouloir assimiler à la parodontologie », citent le *curriculum vitae* de l'intervenante et relèvent que l'exercice d'une prolifique activité de recherche en parodontologie et sur les matériaux de régénération du parodonte ne suffit pas pour la qualifier de spécialiste en chirurgie orale « alors qu'elle n'en a pas suivi et réussi le *cursus* ». Ils dénoncent encore, au vu du mémoire en réponse, « l'ignorance de la commission (composée

exclusivement de parodontologues) sur l'activité chirurgicale réelle des chirurgiens oraux et maxillofaciaux », en expliquant que plus de 50 % de leur activité est de la chirurgie orale, à la fois sous anesthésie loco-régionale et générale, que beaucoup de patients sont référés par des dentistes généralistes et des parodontologues, et qu'eux-mêmes pratiquent bien chaque semaine des actes de chirurgie orale pré-prothétique en collaboration avec leurs dentistes référents. Ils rappellent que les chirurgiens oraux ont acquis la formation complète en dentisterie et possèdent un numéro INAMI les autorisant à la pratiquer et que la majorité, comme eux, participent activement à la réalisation de plans de traitement à la fois chirurgical et prothétique. Ils répliquent encore que les dentistes comme les médecins généralistes constituent la première ligne de soins, qu'ils ont donc un rôle important pour la reconnaissance de pathologies importantes comme des infections, des débuts de cancer, … et qu'ils jouent aussi un rôle important pour le suivi et la réhabilitation de cas complexes. Selon eux, une université « a le devoir d'amener la réflexion de ses étudiants le plus loin possible. Il ne faut pas nécessairement savoir faire, mais connaître que cela existe et ouvrir son champ de réflexion. L'on rappellera que les autres universités du pays sont de cet avis ». Ils précisent enfin qu'ils n'ont jamais contesté la maîtrise de stage en parodontologie de l'intervenante mais qu'ils soutiennent qu'elle ne possède pas la maîtrise de stage en chirurgie orale, ni d'ailleurs la qualification, contrairement à eux qui sont maîtres de stage reconnus en chirurgie orale.

VI.1.3. Les derniers mémoires des parties requérantes

Les requérants contestent le rapport de l'auditeur rapporteur en ce qu'il part du postulat, d'après eux, que leur plus grande qualification en matière de chirurgie orale serait indifférente parce que ces cours ne s'adresseraient qu'à des étudiants en dentisterie, et non à des étudiants en médecine entendant se spécialiser en stomatologie. Ils répètent que les médecins spécialistes en stomatologie et en chirurgie orale et maxillo-faciale comme eux doivent valider le *cursus* de dentisterie au cours de leurs années d'études, disposent de deux numéros INAMI (médecin et dentiste) et sont formés pour pratiquer la parodontologie « au champ plus restreint que la chirurgie orale, dans laquelle elle est incluse ». Ils en déduisent que les enseignements litigieux n'ont pas seulement vocation à être dispensés à des futurs dentistes mais également aux médecins candidats spécialistes en stomatologie, chirurgie orale et maxillo-faciale. Ils ajoutent qu'il ne suffit pas, pour l'enseignant, de se déclarer compétent en chirurgie orale pour l'être et être apte à l'enseigner, et ce, que les étudiants récipiendaires de l'enseignement soient de futurs médecins ou de futurs dentistes. Ils répètent qu'une des conditions nécessaires pour prétendre à la maîtrise de cette matière est de valider plusieurs formations s'étalant sur « quinze [lire : quatorze] années d'études », ainsi que le prévoit l'arrêté ministériel du 26 avril

1982 précité, et que le chirurgien oral a suivi la formation de médecin (sept ans), une spécialisation en stomatologie (cinq ans, comprenant le *master* en dentisterie) puis une formation spéciale en chirurgie maxillo-faciale (deux ans). Ils répètent encore que dans les autres universités de Belgique francophone (UCL, ULB), les cours de chirurgie orale dispensés aux étudiants en sciences dentaires (bachelier et *master*) sont enseignés par des chirurgiens oraux, que les standards internationaux actuels insistent sur l'importance que la pratique de la chirurgie orale soit exercée par des praticiens doublement formés, en médecine et en dentisterie, avec spécialisation en chirurgie orale (ce qui n'est pas, selon eux, le cas de la partie intervenante), que les cours portant sur la chirurgie orale ont un contenu dépassant le cadre « bien limité » de la dentisterie, et que la charge litigieuse ne consiste pas seulement dans le fait de dispenser des cours mais également dans la supervision des stages et l'encadrement des activités de recherche, ce qui peut impliquer d'encadrer des thèses de doctorat en chirurgie orale.

Ils estiment que le rapport « revient en réalité à soutenir qu'une Faculté de sciences politiques normalement prudente et diligente pourrait – sans donc commettre d'erreur manifeste d'appréciation – désigner un non-juriste pour enseigner le cours de droit dispensé aux étudiants inscrits au *cursus* de sciences politiques, au motif que ces étudiants n'ont pas vocation à devenir juristes, à telle enseigne qu'un professeur qui ne dispose pas du titre (*i.e.* juriste) lui permettant de pratiquer la matière enseignée conviendrait parfaitement. Il n'est pas contestable que cette appréciation est manifestement déraisonnable. Elle le serait encore davantage si elle était adoptée concernant le cours de droit des institutions ou de droit public (dispensé, sauf erreur, dans la totalité des facultés de sciences politiques) et que deux candidats juristes précisément spécialisés en droit public – et même renommés en la matière – eussent concouru et que leurs candidatures eussent été écartées au profit du seul candidat non-juriste ». Ils maintiennent qu'il est « dans l'intérêt des étudiants en dentisterie, des patients et de la discipline que les étudiants inscrits en *cursus* de dentisterie aient des cours de chirurgie orale dispensés par des professionnels spécialisés dans cette matière et autorisés à la pratiquer dans sa totalité ». Selon eux, même en n'ayant égard qu'aux étudiants qui sont effectivement destinés à devenir dentistes, il s'agit pour l'enseignant de répondre à toutes les questions posées par ces étudiants qui, devenus dentistes, serviront d'interlocuteurs privilégiés entre leurs patients et les chirurgiens oraux auxquels ils référeront des cas compliqués de chirurgie orale.

Ils relèvent que l'auditeur rapporteur considère, en ce qui concerne les différents cours de chirurgie orale compris dans la charge litigieuse, qu'il n'est pas démontré que ceux-ci relèveraient davantage de la médecine que de la dentisterie ou

seraient étrangers à l'exercice de l'art dentaire tel qu'il est défini légalement, et qu'en ce qui concerne le cours « CHIR0232-1 - Chirurgie orale (*Partim* I), y compris la pharmacopée dentaire », qui vise notamment à « Évaluer la santé générale d'un patient, en réalisant une anamnèse, et en analysant les risques liés à un acte chirurgical bucco-dentaire ; Faire une prescription de médicaments et comprendre leur utilisation : Conséquences d'un acte chirurgical et gestion des complications hémorragiques et infectieuses », l'auditeur rapporteur estime, sur la base de l'article 12 de la loi du 22 avril 2019 'relative à la qualité de la pratique des soins de santé' lequel est entré en vigueur le 1er janvier 2022 soit postérieurement au litige, que c'est à tort qu'ils y voient des compétences réservées aux médecins, et non aux dentistes, dès lors que le fait d'analyser l'état d'un patient avant de lui dispenser des soins ne constituerait jamais qu'une précaution élémentaire érigée en obligation légale. Ils estiment que cette référence ne permet pas d'établir qu'« évaluer la santé générale d'un patient » relèverait de la compétence du dentiste. Ils expliquent que compte tenu du grand nombre de catégories de praticiens concernés par les « professionnels des soins de santé » au sens de la loi du 22 avril 2019, il « est inexact de considérer que chacune des professions tombant sous ce champ d'application très vaste, même si chacune touche à la santé au sens large, serait qualifiée pour évaluer la santé générale d'un patient (ce qui implique d'effectuer un examen médical dépassant le champ de son expertise et de l'intervention précise sur le point d'être effectuée) », et que c'est pour cette raison que l'article 9, § 2, de la loi du 29 avril 1999 'relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales', prescrit qu'avant d'entamer un traitement à l'égard de son patient, tout praticien d'une pratique non conventionnelle enregistrée qui n'est pas titulaire d'un diplôme de médecine est tenu de demander au patient de produire un diagnostic récent relatif à sa plainte, établi par écrit par un médecin. Ils font valoir qu'un kinésithérapeute, un infirmier, une sage-femme, ou encore un secouriste visés par la loi du 10 mai 2015 à laquelle renvoie la loi susvisée du 22 avril 2019, n'a pas pour vocation d'évaluer un état de santé général, dès lors qu'il s'agirait d'un exercice illégal de l'art médical au sens de l'article 3, § 1er, alinéa 2, de la loi 'relative à l'exercice des professions des soins de santé', coordonnée le 10 mai 2015, selon lequel : « constitue l'exercice illégal de l'art médical, l'accomplissement habituel par une personne ne réunissant pas l'ensemble des conditions requises par l'alinéa 1er de tout acte ayant pour objet ou présenté comme ayant pour objet, à l'égard d'un être humain, soit l'examen de l'état de santé, soit le dépistage de maladies et déficiences, soit l'établissement du diagnostic, l'instauration ou l'exécution du traitement d'un état pathologique, physique ou psychique, réel ou supposé, soit la vaccination ». Ils ajoutent que la

compétence d'évaluer l'état de santé général d'un patient ne relève pas davantage de l'art dentaire tel que défini à l'article 4, alinéa 2, de la loi coordonnée précitée.

Ils affirment qu'ils avaient soutenu que la description du cours « CHIR0241-1 – Chirurgie orale (*Partim* II) » vise des actes qui appartiennent clairement à la stomatologie et à la chirurgie orale et qui se retrouvent exclusivement inscrits dans la nomenclature INAMI accessible aux titulaires d'un diplôme de stomatologie et chirurgie orale, qui ne vise que 11 codes sur 127 accessibles aux dentistes, et non aux dentistes généralistes et parodontologues. Ils observent que le rapport n'y voit pas d'irrégularité dès lors, d'une part, qu'il faut avoir égard à la définition de l'art dentaire prévue à l'article 4 précité de la loi coordonnée le 10 mai 2015 et non à la nomenclature INAMI et, d'autre part, que le cours précité vise non pas à apprendre aux étudiants à traiter chirurgicalement ces situations pathologiques, mais uniquement à leur donner la capacité de comprendre les stratégies de traitement mises en œuvre dans ces cas. Ils précisent qu'ils ne contestent pas que l'art dentaire peut comporter des interventions chirurgicales, « ce qui n'empêche toutefois pas d'être plus précis et de rappeler la portée très limitée des interventions de ce type que les dentistes peuvent effectuer (et qui n'inclut donc pas toutes celles dont question dans ce cours) », et répètent que l'argument relatif au contenu du cours revient à soutenir « qu'un non-juriste pourrait tout aussi bien assurer le cours de droit dispensé aux étudiants de sciences politiques qu'un juriste pourrait le faire, dès lors que ce cours ne viserait pas à former à l'introduction effective de procédures juridictionnelles, mais à comprendre "les stratégies" relatives à l'introduction de telles procédures ».

Ils contestent la tardiveté de la critique relative aux membres de la commission d'examen des candidatures et répliquent que « la requête a formulé un moyen unique dans lequel il est exposé que l'appréciation manifestement déraisonnable des titres et mérites des candidats peut s'expliquer par la circonstance qu'aucun chirurgien oral n'avait été désigné dans la commission appelée à examiner les candidatures et que le principe de minutie auquel est soumis[e] la partie adverse dans la préparation de ses actes administratifs eût pourtant commandé de désigner au moins un chirurgien oral dans une commission dont le rapport déterminera la désignation dans une charge académique en "chirurgie orale et parodontologie" ». Ils expliquent que le mémoire en réponse a contesté toute erreur manifeste d'appréciation en invoquant les propos de membres de ladite commission, que le mémoire en réplique y répond en exposant que les extraits du rapport de la commission « ne font que rappeler que cette commission n'était composée que de parodontologues et d'aucun chirurgien oral, de sorte qu'aucun médecin-chirurgien n'a donc pu faire écho de ce [qu'ils] dénonce[nt] à l'appui de [leur] recours, ni

éclairer les autres membres de la commission qui semblent avoir redéfini eux-mêmes ce que recouvre une discipline qu'ils ne pratiquent pas ; et le mémoire en réplique de citer des extraits illustrant les faiblesses des considérations formulées par les membres d'une commission sur laquelle la partie adverse s'appuie pour réfuter l'irrégularité vantée par la requête ». Ils en concluent qu'il ne s'agit pas d'un grief nouveau mais bien d'une réplique développée dans le cadre du moyen unique soulevé à l'appui de la requête.

VI.2. Appréciation

En l'espèce, l'argumentation des requérants se limite en substance à considérer que c'est à tort que la charge litigieuse a été confiée à une candidate qui « ne possède ni diplôme ni titres ni compétence reconnue en chirurgie orale ». Partant, ils invoquent une erreur manifeste d'appréciation dans le chef e la partie adverse.

Force est de constater qu'ils invitent le Conseil d'État à faire prévaloir leur vision personnelle et unilatérale des qualités et compétences requises pour assumer une charge pédagogique et dispenser des cours qui, selon leur argumentation et en substance, relèvent principalement voire exclusivement de la chirurgie orale et non pas de la parodontologie.

À ce propos, il convient tout d'abord de constater que les requérants se limitent à affirmer qu'« il ne suffit pas de se déclarer compétent en chirurgie orale pour être compétent en chirurgie orale », mais qu'ils s'abstiennent de soutenir, et *a fortiori* d'établir, l'inexactitude du *curriculum vitae* de l'intervenante selon lequel « [s]on activité de recherche s'articule autour de la chirurgie orale, de l'implantologie et de la parodontologie », que ses projets sont développés et conduits « dans une optique de recherche translationnelle » et qu'elle excipe de domaines de recherche spécifiquement dans la « chirurgie orale » : régénération tissulaire (ingénierie tissulaire) et biomatériaux, ostéonécrose de la mâchoire d'origine médicamenteuse (MRONJ) et chirurgie buccale dans le cadre de l'orthodontie et orthopédie dento-faciale.

Ensuite, la critique portant sur l'absence de scission des cours de chirurgie orale et de parodontologie revendiquée à l'appui du moyen s'avère contradictoire au regard des propos que les requérants ont eux-mêmes tenus lors de leur audition du 25 mai 2020. Il ressort en effet de celle-ci que l'un d'eux indique qu'il ne voit pas d'inconvénient à être sous tutelle du professeur de parodontologie et qu'il « serait intéressant que la parodontologie, la chirurgie orale et la chirurgie

maxillo-faciale fassent cause commune afin de capter plus facilement des financements et augmenter le nombre d'assistants », tandis que l'autre précise que la cohérence de sa vision de l'enseignement suppose de « confi[er] tous les cours au même enseignant ». Le procès-verbal de cette audition atteste encore qu'en ce qui concerne la question spécifiquement débattue à cette occasion de la séparation entre chirurgie orale et parodontologie telle qu'elle existe en France, le requérant Yves Gilon « précise d'emblée qu'il est candidat pour l'entièreté de la charge », ce qui laisse entendre qu'il n'envisage pas un enseignement scindé, tandis que « sont alors envisagés les problèmes qui pourraient survenir si la candidat se voyait attribuer uniquement une partie de charge, à savoir l'enseignement de la chirurgie orale ». Par ailleurs, contrairement à ce que laissent entendre les requérants, il apparaît que nonobstant sa composition de parodontologues critiquée à l'appui du moyen, la commission chargée d'analyser les candidatures a clairement ouvert le débat sur l'opportunité de la division de la charge (dossier administratif, pièce 15, pages 3 à 5), avant de conclure, à l'unanimité, par la négative notamment pour des raisons de « *continuum* » et de « cohérence dans l'enseignement ». Enfin, il ressort de l'audition du professeur E. R., ancien titulaire de la charge litigieuse, par la commission de restructuration que ce dernier « plaide pour que l'enseignement de chirurgie bucco-dentaire et de parodontologie restent intégrés car cela correspond mieux à la réalité de la pratique clinique ».

Quant à la situation dans les autres universités francophones dont excipent les requérants (ULB et UCLouvain), la question de l'intégration de ces deux cours a spécifiquement été posée par la commission d'examen audit professeur qui a admis que tel n'était pas le cas dans celles-ci mais que « cette façon d'enseigner est une force du département de dentisterie qui assure sa reconnaissance internationale ». Cette appréciation, qui émane de l'ancien titulaire de la charge litigieuse, n'est nullement contredite par les requérants. Le dossier administratif atteste encore que, lors de la présentation du rapport de la commission de restructuration lors du conseil de la faculté de médecine du 19 novembre 2019, le rapporteur de la commission a été spécifiquement interrogé « sur la manière dont la charge de cours a été scindée et sur la nouvelle nomination en "Chirurgie orale" de la charge de cours » et sur la question de savoir « s'il y a bien une reconnaissance par l'INAMI de cette discipline et la possibilité, pour un médecin et/ou un dentiste de l'effectuer ». Le rapporteur a alors « confirm[é] ensuite l'existence d'un code INAMI pour les dentistes. Il ne voit donc pas de compétition entre les services médicaux et dentaires soulignant que d'autres disciplines sont dans une situation similaire ». Aucun des membres de la faculté de médecine, qui, à la connaissance du Conseil d'État n'est pas exclusivement composée de dentistes mais principalement de médecins, n'a émis d'objection quant à ce constat.

Enfin, s'agissant des griefs soulevés quant à l'incompétence alléguée des membres de la commission d'examen pour se prononcer sur les candidatures à la charge litigieuse au regard des activités académiques, de recherche et de participation à la communauté qu'elle comprend, il ressort de l'exposé des faits que la faculté de médecine, dont il n'est pas soutenu et au demeurant difficilement soutenable qu'elle ne serait pas principalement composée de médecins praticiens et académiciens, a sans équivoque possible validé la composition de cette commission. Le dossier administratif atteste ainsi que :

- le 19 novembre 2019, 97 des 156 membres de la faculté de médecine ayant voix délibérative approuvent, dans le respect du *quorum*, les conclusions de la commission quant à la restructuration de l'entièreté de la charge et sa répartition entre les 0,2 ETP du professeur E. R. et les 0,8 ETP de la charge litigieuse déclarée vacante ;
- le 18 février 2020, 86 des 154 membres de la faculté de médecine ayant voix délibérative approuvent, dans le respect du *quorum*, la composition des commissions chargées de rendre un avis sur les candidatures introduites « dans différents domaines », dont la « chirurgie orale et parodontologie » ;
- le 16 juin 2020, 110 des 154 membres de la faculté de médecine ayant voix délibérative approuvent les conclusions de la commission d'examen du 25 mai 2020 et proposent de désigner l'intervenante « en qualité que chargée de cours à temps partiel (0.8 ETP) dans le domaine de la chirurgie orale et parodontologie » ;
- enfin, le 29 juin 2020, c'est à l'unanimité que la CURE se rallie au choix et à la motivation de la faculté de médecine.

Les requérants ne soutiennent pas, et *a fortiori* s'abstiennent de démontrer, que les 97, 86 et 110 membres de la faculté de médecine ayant ainsi respectivement approuvé non seulement la restructuration de la charge litigieuse mais aussi la composition de la commission d'examen des candidatures et les conclusions de celle-ci, n'auraient été que des dentistes ou des parodontologues ignorant les compétences requises, notamment, pour enseigner la chirurgie orale et valider en conséquence le choix idoine des membres de la commission d'examen.

Compte tenu de l'ensemble de ces constats, il n'est pas établi que toute autre autorité administrative placée dans les mêmes circonstances n'aurait manifestement pas désigné l'intervenante sur la base des conclusions de la commission d'examen désignée par la faculté de médecine.

Le moyen unique n'est pas fondé. Compte tenu de cette conclusion, il n'y a pas lieu d'examiner l'exception d'irrecevabilité du moyen soulevée par l'intervenante.

VII. Indemnité de procédure

La partie adverse sollicite une indemnité de procédure de 770 euros dans chacune des deux affaires. Il y a lieu de faire droit à sa demande en lui accordant un montant de 1540 euros.

PAR CES MOTIFS,
LE CONSEIL D'ÉTAT DÉCIDE :

Article 1er.

Les affaires portant les numéros A. 231.670/VIII-11.490 et A. 231.671/VIII-11.491 sont jointes.

Article 2.

Les requêtes en intervention introduites par France Lambert sont accueillies définitivement.

Article 3.

Les requêtes sont rejetées.

Article 4.

Les parties requérantes supportent les dépens, à savoir les droits de rôle de 400 euros, les contributions de 40 euros et les indemnités de procédure de 1540 euros accordées à la partie adverse, à concurrence de 990 euros chacune.

La partie intervenante supporte les droits de 300 euros liés à son intervention dans chacune des affaires.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VIIIe chambre, le 16 mai 2023, par :

Luc Detroux, président de chambre,

Frédéric Gosselin, conseiller d’État,
Raphaël Born, conseiller d’État,
Florence Van Hove, greffier.

Le Greffier, Le Président,

Florence Van Hove Luc Detroux