

**Expédition**Délivrée à
Pour la partiele
€
JGR

Numéro du répertoire

2023 /

R.G. Trib. Trav.

20/2387/A

Date du prononcé

8 aout 2023

Numéro du rôle

2021/AL/158 et 2022/AL/582

En cause de :

M
C/
CPAS DE LIEGE

Et

En cause de :

CPAS DE LIEGE
C/
M**Cour du travail de Liège**
Division Liège

Chambre 2 C siégeant en vacation

ArrêtCPAS – aide sociale – étranger en séjour illégal
Arrêt contradictoire

* Aide sociale — étranger en séjour illégal — impossibilité médicale de retour

DANS LA CAUSE REPRISE SOUS LE NUMERO DE RG 2021/AL/158

EN CAUSE :

Madame M. née le [] numéro SP [] , domiciliée à []
partie appelante, ci-après dénommée « Madame M. »,
ayant comparu par son conseil Maître Juliette NATALIS, avocat à 4000 LIEGE, rue Sainte-Walburge 462,

CONTRE :

LE CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE LIEGE, en abrégé CPAS, dont les bureaux sont établis à 4000 LIEGE, place St-Jacques 13, inscrit à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0207.663.043,
partie intimée,
ayant pour conseil Maître Sébastien NINANE, avocat à 4000 LIEGE, rue des Augustins 32, et
ayant comparu par Maître Justine HUBERT.

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 21 juin 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 11 février 2021 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 7^e Chambre (R.G. 20/2387/A) ;
- l'arrêt avant dire droit rendu le 21 mai 2021 par la cour de céans autrement composée, ordonnant une réouverture des débats et invitant l'auditorat général à procéder à une information complémentaire, et toutes les pièces y visées ;
- la convocation du 27 mars 2023 adressée aux parties sur base de l'article 750, fixant les plaidoiries à l'audience du 19 avril 2023 ;
- l'avis du 21 avril 2023 adressé aux parties sur base de l'article 754 du Code judiciaire, remettant les plaidoiries à l'audience du 21 juin 2023 ;

- les conclusions après réouverture des débats et information complémentaire et les pièces de madame M., remises au greffe de la cour le 15 mai 2023 ;
- les pièces de l'auditorat général, remises au greffe le 8 juin 2023 et redéposées à l'audience du 21 juin 2023.

DANS LA CAUSE REPRISE SOUS LE NUMERO DE RG 2022/AL/582

EN CAUSE :

LE CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE LIEGE, en abrégé CPAS, inscrit à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0207.663.043,
partie appelante,
ayant pour conseil Maître Sébastien NINANE, avocat à 4000 LIEGE, rue des Augustins 32,
chez qui il est fait élection de domicile, et ayant comparu par Maître Justine HUBERT.

CONTRE :

Madame . M _____ née le _____ , numéro SP _____ domiciliée
à _____
partie intimée, ci-après dénommée « Madame M. »,
ayant comparu par son conseil Maître Juliette NATALIS, avocat à 4000 LIEGE, rue Sainte-Walburge 462.

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 21 juin 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 23 novembre 2022 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 10^e Chambre (R.G. 22/3074/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 23 décembre 2022 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 26 décembre 2022 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 18 janvier 2023 ;

- l'ordonnance rendue le 18 janvier 2023 sur base de l'article 747 du Code judiciaire fixant les plaidoiries à l'audience publique du 16 juin 2023 ; l'ordonnance rectificative du 3 février 2023, les fixant à l'audience du 21 juin 2023 ;
- les conclusions d'appel et le dossier de pièces de madame M., remis au greffe de la cour le 20 février 2023 ;
- les conclusions d'appel (qui visent les deux numéros de RG) et le dossier de pièces du CPAS (qui vise les deux numéros de RG), remis au greffe de la cour le 16 juin 2023.

Les parties ont plaidé lors de l'audience publique du 21 juin 2023, au cours de laquelle les débats ont été repris *ab initio* sur les points non encore tranchés (dans le RG 2021/AL/158).

Après la clôture des débats, Monsieur Matthieu SIMON, substitut de l'auditeur du travail de Liège délégué à l'auditorat général du travail de Liège par ordonnance du Procureur général de Liège du 28 novembre 2022, a été entendu en son avis oral auquel les parties n'ont pas répliqué.

La cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

•
• •

I. LES FAITS

Madame M. est née le 1960 (62 ans) et est de nationalité congolaise.
Madame M. souffre d'une drépanocytose homozygote grave et d'une hépatite C.

Elle déclare être arrivée en Belgique le 21 mars 2014.

Elle a introduit une demande de protection internationale le 24 mars 2014, qui s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers du 2 avril 2015.

Le 16 septembre 2014, madame M. a introduit une demande de régularisation de son séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Par décision du 5 juillet 2016, l'Office des étrangers a déclaré sa demande fondée : madame M. est autorisée au séjour temporaire pour une durée d'un an.

En juin 2016, madame M. s'est installée sur le territoire de la ville de Liège, en provenance de Verviers.

Dans la mesure où elle séjournait légalement sur le territoire, le CPAS lui a octroyé une aide sociale financière. Madame M. s'est également inscrite auprès de la CAAMI.

Le 23 mars 2017, madame M. a demandé la prolongation de son autorisation de séjour. Par une décision du 3 juillet 2017, l'Office des étrangers a déclaré sa demande non fondée (refus de prolongation du CIRE avec ordre de quitter le territoire).

Le CPAS a donc mis fin à son intervention financière mais a octroyé à madame M. l'aide médicale urgente.

Par un arrêt du 25 janvier 2018, le Conseil du contentieux des étrangers a annulé les décisions de l'Office des étrangers du 3 juillet 2017.

L'Office des étrangers a alors adopté une nouvelle décision de refus de prolongation le 26 mars 2018 (refus de prolongation du CIRE avec ordre de quitter le territoire). Madame M. a contesté ces décisions devant le Conseil du contentieux des étrangers par requête du 1^{er} juin 2018.

Par un arrêt du 12 janvier 2022, Le Conseil du contentieux des étrangers a annulé la décision de l'office des étrangers du 26 mars 2018.

L'office des étrangers a alors adopté une nouvelle décision de refus de prolongation le 16 mai 2022 (refus de prolongation du CIRE avec ordre de quitter le territoire). Madame M. a contesté ces décisions devant le Conseil du contentieux des étrangers par une requête du 26 août 2022.

Par un arrêt du 8 décembre 2022, le Conseil du contentieux des étrangers a rejeté le recours. Le rejet est motivé par le défaut de madame M. à l'audience fixée et ce, en application de l'article 39/59, §2, al. 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers qui dispose que la requête est rejetée lorsque la partie requérante ne comparaît pas ni n'est représentée à l'audience.

Un recours en cassation a été introduit devant le Conseil d'État contre cet arrêt en date du 9 janvier 2023. Il a été déclaré admissible (en son second grief du moyen unique) le 30 janvier 2023. Il est toujours pendant à l'heure actuelle.

En août 2017, madame M., ne disposant plus de ressources, a dû quitter son logement. Elle a été hébergée par des compatriotes.

En mars 2020, Madame M., ne pouvant plus être hébergée chez des amis, s'est retrouvée à la rue.

Madame M. a trouvé un logement qu'elle a intégré dans le courant du mois de février 2021 et dans lequel elle vit toujours.

Le 17 juin 2020, madame M. a introduit une demande d'aide sociale auprès du CPAS.

Par la décision litigieuse du 22 juillet 2020, le CPAS a refusé de faire droit à cette demande.

L'arrêt du 21 mai 2021 a condamné le CPAS au paiement d'une aide sociale à dater du 17 juin 2020.

L'aide a été retirée à la date du 28 juillet 2022 qui correspond au lendemain de la notification par l'Office des étrangers d'une nouvelle décision de refus de prolongation avec ordre de quitter le territoire.

Madame M. a introduit un recours contre cette décision qui est la seconde décision litigieuse de la présente procédure.

Madame M. a donc perçu une aide sociale du 17 juin 2020 au 27 juillet 2022.

Madame M. a introduit une nouvelle demande d'aide auprès du CPAS le 8 septembre 2022. Une visite à domicile a eu lieu le 12 septembre 2022.

Le CPAS a refusé l'octroi d'une aide sociale financière par décision du 4 octobre 2022.

Par décision du 8 avril 2023, le CPAS a supprimé les aides financières au taux isolé au 8 décembre 2022 avec constat d'un indu pour la période du 8 décembre 2022 au 28 février 2023, soit 3.306,66 EUR.

Un recours distinct est pendant devant le tribunal du travail concernant cette décision qui limite la saisine de la cour à la période du 17 juin 2020 au 7 décembre 2022.

II. LES DEMANDES ORIGINAIRES

➤ Dans le RG 2021/AL/158 (20/2387/A du tribunal)

La demande originale a été introduite par requête du 27 août 2020.

Madame M. dirige son recours contre une décision du CPAS prise en séance du 22 juillet 2020 qui lui refuse l'octroi de l'aide sociale financière équivalente au revenu d'intégration sociale au taux cohabitant à dater du 17 juin 2020, date de l'introduction de sa demande d'aide sociale.

La motivation du refus repose sur le séjour illégal de madame M. qui invoque quant à elle, outre une demande d'aide provisoire sur base de l'article 17, al.3, du Code judiciaire, l'impossibilité médicale de retour et, subsidiairement, la jurisprudence dite « Abdida » de la CJUE.

Madame M. bénéficie de l'aide médicale urgente.

➤ Dans le RG 2022/AL/582 (22/3074/A du tribunal)

La demande originale a été introduite par requête du 23 septembre 2022.

Madame M. dirige son recours contre une décision du CPAS prise en séance du 2 août 2022 qui lui refuse l'octroi de l'aide sociale financière à dater du 28 juillet 2022 au départ d'une

demande d'aide sociale en date du 26 juillet 2022 (en fait il s'agit d'un retrait fondé sur les décisions de l'Office des étrangers du 16 mai 2022 refusant la demande de prolongation de séjour sur base de l'article 9ter avec ordre de quitter le territoire, notifiées à madame M. le 27 juillet 2022).

La motivation du refus repose en effet sur la nouvelle décision de l'Office des étrangers datée du 16 mai 2022 de refus de la demande de prolongation de séjour pour raisons médicales, décision notifiée le 27 juillet 2022 avec ordre de quitter le territoire.

Madame M. demande au tribunal :

- de statuer à titre provisoire sur base de l'article 17, al.3, du Code judiciaire ;
- de statuer sur la demande de reconnaissance de l'impossibilité médicale de retour ;
- à titre subsidiaire, de statuer sur base du droit à un recours effectif (jurisprudence dite « Abdida »).

III. LES ANTECEDENTS DE PROCEDURE DEVANT LE TRIBUNAL ET LES JUGEMENTS DONT APPEL

➤ Dans le RG 2021/AL/158 (20/2387/A du tribunal)

Par un premier jugement du 8 octobre 2020, le tribunal a dit le recours recevable et, avant dire droit, sur base de l'article 19, al. 2 (lire 3), du Code judiciaire, a condamné le CPAS à payer à madame M. une aide sociale mensuelle équivalant au revenu d'intégration sociale au taux isolé à partir du 1^{er} octobre 2020, le CPAS devant payer ce montant à partir de la réception du jugement. Le tribunal a également condamné le CPAS dans le cadre de sa mission de guidance à aider madame M. à trouver un logement décent. Il a ordonné la réouverture des débats pour le surplus invitant madame M. à compléter son dossier médical par des documents récents et à préciser à quel stade en était la procédure pendante devant le Conseil du contentieux des étrangers.

Par jugement dont appel du 11 février 2021, le tribunal a dit le recours non fondé. Il a débouté madame M. de ses prétentions relatives à l'impossibilité médicale de retour. Il n'a pas statué sur le fondement subsidiaire.

Il a condamné le CPAS aux dépens (indemnité de procédure et contribution au fonds d'aide juridique).

➤ Dans le RG 2022/AL/582 (22/3074/A du tribunal)

Par jugement dont appel du 23 novembre 2022, le tribunal a dit le recours recevable et partiellement fondé. Il a condamné le CPAS à octroyer à madame M. une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé à partir du 17 juin 2020. Les motifs du jugement visent toutefois la date du 28 juillet 2022, une reconnaissance à titre provisoire mais aussi le droit à un recours effectif par référence à la procédure

pendante devant le CCE en annulation des décisions prises par l'Office des étrangers en date du 26 mars 2018 (annulées par l'arrêt du CCE du 14 janvier 2022 ; le recours qui est pendant au moment où le tribunal statue est celui introduit devant le CCE contre les décisions de l'Office des étrangers du 16 mai 2022 et qui donnera lieu à un arrêt du CCE du 8 décembre 2022).

Le tribunal statue en outre sur l'état de besoin.

Avant dire droit sur la question de l'impossibilité médicale de retour, il a ordonné la réouverture des débats.

IV. L'ARRET DU 21 MAI 2021 RENDU PAR LA COUR DANS LE RG 2021/AL/158

Par un arrêt du 21 mai 2021, la cour (autrement composée) a déclaré l'appel recevable et d'ores et déjà partiellement fondé, réformant le jugement dont appel et condamnant le CPAS à octroyer à madame M. une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé à partir du 17 juin 2020. Le fondement de cette condamnation repose sur le droit à un recours effectif et donc sur la jurisprudence dite « Abdida ».

Pour le surplus, la cour s'est estimée insuffisamment informée pour statuer sur la demande d'impossibilité médicale de retour et a souhaité pouvoir disposer d'éléments précis actualisés et objectifs sur la question litigieuse de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins, éléments qui peuvent résulter d'une information complémentaire menée par le ministère public. Madame M. était donc invitée à transmettre au ministère public des données précises utiles à la réalisation de cette information complémentaire.

Dans le cadre de cette information complémentaire, la cour a invité le ministère public à solliciter auprès de l'Office des étrangers la copie des pièces sur lesquelles l'avis de son médecin-conseil repose (dont les informations issues de la base de données MedCoi).

Le CPAS était, quant à lui, invité à éclairer la cour sur les interventions effectives en aide médicale urgente dont madame M. a bénéficié depuis le début de la période litigieuse.

La cour, avant dire droit sur la question de l'impossibilité médicale de retour, a donc ordonné la réouverture des débats.

V. LA POURSUITE DE LA DISCUSSION

V.1. L'information complémentaire du ministère public

Par courriel du 7 juin 2021, le ministère public a d'une part, interrogé l'Office des étrangers et d'autre part, invité le conseil de madame M. à lui adresser les informations précises sollicitées afin qu'il puisse interroger l'organisation MSF adéquatement.

Les pièces médicales transmises par l'Office des étrangers ont été déposées par le ministère public au greffe de la cour le 7 juillet 2021.

Il résulte de cette information complémentaire que :

- la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9ter a été initialement déclarée temporairement fondée sur base de l'avis médical du médecin-

conseil de l'Office des étrangers du 28 juin 2016 qui retient deux pathologies actives (drépanocytose homozygote et hépatite C avec cirrhose stade F3). Pour l'une d'elle (hépatite C au stade de cirrhose), il existe un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique en l'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine. L'hépatite C doit être traitée dans les meilleurs délais avant un éventuel retour au pays d'origine. Le dossier doit être vu dans un an ;

-la demande de prolongation de l'autorisation de séjour a été refusé sur base d'un avis médical du 27 juin 2017 estimant que les soins sont disponibles en République démocratique du Congo. Le rapport retient la disponibilité du suivi hématologique à la CUK (hôpital universitaire) de Kinshasa et de la transfusion sanguine, de l'hydroxycarbamide et de l'acide folique pour le traitement de la drépanocytose, du sofosbuvir et de la ribavirine et du telaprevir pour le traitement de l'hépatite C. Les cliniques universitaires de Kinshasa disposent d'un service de gastroentérologie et d'hématologie à même de prendre en charge une hépatite C. Le suivi de l'hépatite C peut également être assuré à l'hôpital du cinquantenaire de Kinshasa.

Le même avis retient également l'accessibilité des soins médicaux et du suivi au pays d'origine sur base d'un projet de couverture universelle des soins de santé, de relations sociales susceptibles de venir en aide à madame M. en cas de nécessité nonobstant une situation de manque général de soins appropriés et de vétusté des infrastructures. Le rapport souligne encore que l'hépatite C n'a pas été traitée et qu'aucune évidence de traitement à brève échéance n'est justifiée ; la situation s'est par ailleurs améliorée sans traitement.

La décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour a été annulée par l'arrêt du Conseil du contentieux des étrangers du 25 janvier 2018 sur base du moyen visant le non établissement de cette condition d'accessibilité aux soins et au suivi dans le pays d'origine ;

-l'avis médical rendu le 21 mars 2018 en vue de statuer sur la demande de prolongation suite au l'arrêt d'annulation du Conseil du contentieux des étrangers du 25 janvier 2018, souligne l'existence en RDC de nombreuses initiatives locales de création de mutuelles ou mutualités, d'une couverture d'assurance en droit du travail et de l'existence de la Mutualité neutre de Kinshasa (MNK) qui, via le paiement d'une cotisation mensuelle ou trimestrielle, permet aux congolais vivant en RDC de bénéficier de soins de santé de qualité, médicaments compris, dans des hôpitaux réputés de kinshasa.

La décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour a été annulée par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers du 14 janvier 2022 sur base du même moyen visant cette condition d'accessibilité aux soins et au suivi dans le pays d'origine.

-un dernier avis médical est rendu le 10 mai 2022 (cet avis est produit dans le dossier de pièces du CPAS) et estime que les soins nécessaires à Madame M. sont accessibles et disponibles aux pays d'origine.

L'avis retient deux pathologies actives étant la drépanocytose homozygote et l'hépatite C avec fibrose stade F 3.

Le ministère public n'a pas interrogé l'organisation MSF à défaut pour le précédent conseil de madame M. de lui avoir transmis l'ensemble des précisions utiles.

V.2. Les pièces complémentaires déposées par le CPAS en réponse à l'arrêt du 21 mai 2021

Le CPAS a déposé le relevé des interventions en aide médicale urgente entre le 9 juillet 2020 et le 18 janvier 2022 qui sont très régulières (not. consultation du médecin généraliste, de l'hématologue et prise en charge des contrôles sanguins et des médicaments outre les hospitalisations).

V.3. Les demandes en appel

V.3.1 - La demande de madame M.

Dans le RG 2022/AL/582, et sur base de ses conclusions du 20 février 2023, madame M. demande à la cour, à titre principal, de confirmer la mesure avant dire droit relative à la réouverture des débats sur la question de l'impossibilité médicale de retour ordonnée par le tribunal en réservant à statuer jusqu'à ce que celle-ci ait été accomplie et à titre subsidiaire, de déclarer l'appel irrecevable.

Dans le RG 2021/AL/158 et sur base de ses conclusions du 15 mai 2023 prises sur réouverture des débats, madame M. demande à la cour de dire son appel recevable et fondé en condamnant à titre définitif le CPAS à lui octroyer une aide sociale financière équivalente au revenu d'intégration sociale à partir du 17 juin 2020 sur base de son impossibilité médicale de retour.

Les dépens sont liquidés à la somme de 218,67 EUR.

V.3.2 – La demande du CPAS

Dans le RG 2022/AL/582, sur base de sa requête d'appel et du dispositif de ses conclusions prises en appel, le CPAS demande à la cour de dire son appel recevable et fondé, de réformer le jugement dont appel en ce qu'il le condamne à verser à madame M. une aide sociale financière équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé à compter du 17 juin 2020 et dire pour droit que madame M. ne peut et ne pouvait prétendre à une aide tout en la condamnant à la restitution des sommes perçues et en statuant ce que de droit quant aux dépens.

Le CPAS reproche au jugement dont appel d'avoir statué à titre définitif à dater du 17 juin 2020 alors que l'objet de la demande était tout d'abord provisoire en visant la date litigieuse du 28 juillet 2022.

Compte tenu de l'objet de la demande libellée en appel pour les deux dossiers, le CPAS conclut à la non-reconnaissance d'une impossibilité médicale de retour et estime, en toute hypothèse, que l'état de besoin actuel de madame M. n'est pas démontré.

V.3.3 – La limitation de l'objet de la demande en appel

À l'audience du 21 juin 2023, les parties conviennent de limiter la saisine de la cour à la période litigieuse qui s'étend du 17 juin 2020 au 8 décembre 2022 sur le moyen de la reconnaissance de l'impossibilité médicale de retour.

VI. L'AVIS DU MINISTERE PUBLIC

L'avis du ministère public conclut à la reconnaissance d'une impossibilité médicale de retour dans les limites de la saisine demandée par les parties:

- la maladie de madame M. est une maladie grave
- les pièces du dossier démontrent que les soins, les médicaments et le suivi médical ne sont pas suffisamment disponibles ni accessibles en RDC et ce, même à Kinshasa
- l'état actuel de besoin ne peut pas être sérieusement contesté.

VII. LA DECISION DE LA COUR

VII.1. La recevabilité des appels et la jonction des causes

- *La recevabilité de l'appel dans le RG 2021/AL/158 (20/2387/A du tribunal)*

L'arrêt du 21 mai 2021 a statué sur la recevabilité de l'appel.

- *La recevabilité de l'appel dans le RG 2022/AL/582 (22/3074/A du tribunal)*

Le jugement dont appel du 23 novembre 2022 a été notifié par pli judiciaire daté du 1^{er} décembre 2022, remis à la poste le 2 décembre 2022 et réceptionné à une date indéterminée.

La requête d'appel a été reçue au greffe de la cour le 23 décembre 2022.

Il s'agit d'un jugement mixte.

L'appel est donc recevable.

- *La jonction des deux causes*

Les deux causes reposent sur les mêmes faits, les mêmes moyens et arguments et se succèdent d'un point de vue chronologique, au gré des décisions successives du CPAS, décisions elles – mêmes fondées sur les décisions successives de l'Office des étrangers et du Conseil du contentieux des étrangers.

Il y a donc lieu à jonction.

VII.2. Le fondement des appels

VII.2.1. Les dispositions applicables et leur interprétation

L'aide sociale et l'impossibilité médicale de retour

En vertu de l'article 1^{er} de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, toute personne a droit à l'aide sociale nécessaire pour lui permettre de mener une vie conforme à la dignité humaine.

L'article 57, §2, de la loi du 8 juillet 1976 dispose:

« Par dérogation aux autres dispositions de la présente loi, la mission du centre public d'action sociale se limite à l'octroi de l'aide médicale urgente, à l'égard d'un étranger qui séjourne illégalement dans le Royaume ».

Un étranger en séjour illégal n'a donc en principe pas droit à l'aide sociale financière mais il a droit à l'aide médicale urgente.

La loi ne définit toutefois pas la notion de séjour illégal.
Il convient donc d'avoir égard à la loi du 15 décembre 1980 et de considérer comme illégale toute situation de séjour d'un étranger qui contrevient aux dispositions de cette loi¹.

Toutefois, la limitation inscrite à l'article 57, §2, de la loi du 8 juillet 1976 peut être écartée, dans l'hypothèse d'un cas de force majeure empêchant l'étranger en séjour illégal de quitter le territoire.

Dans son arrêt du 30 juin 1999, la Cour constitutionnelle a considéré que l'article 57, §2, viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il s'applique à des étrangers auxquels a été notifié un ordre de quitter le territoire et qui, pour des raisons médicales, sont dans l'impossibilité absolue d'y donner suite².

L'impossibilité absolue de retourner dans le pays d'origine pour un motif médical s'apprécie par rapport à :

- la possibilité médicale d'effectuer le voyage vers le pays d'origine.
- la situation de santé grave de la personne concernée dont l'éloignement risque de mettre en péril sa vie ou son intégrité physique ou psychique en raison de l'impossible de soigner cette maladie dans le pays d'origine.

¹P. Hubert, C. Maes, J. Martens et K. Stangherlin, «La condition de nationalité ou de séjour », in Aide sociale-Intégration sociale : le droit en pratique, éd. La Charte, 2011, p. 120.

² C.A., 30 juin 1999, n° 80/99.

Cette impossibilité vise tant la disponibilité médicale qu'économique d'un traitement adéquat dans le pays d'origine³.

L'impossibilité médicale de retour doit donc s'apprécier tant au regard de l'état de santé de la personne, de la possibilité de voyager et de l'existence dans le pays d'origine de soins adéquats et financièrement accessibles⁴.

L'impossibilité médicale de retour est une notion autonome : elle s'analyse dans la perspective de la reconnaissance d'un droit subjectif à l'aide sociale et ne se confond pas avec le critère médical du cadre discrétionnaire d'une décision relative à une demande d'autorisation de séjour.⁵

Dans son arrêt du 21 mai 2021, la cour a conclu comme suit et cette conclusion est confirmée par le présent arrêt : deux types de dérogation jurisprudentielle existent à la règle inscrite à l'article 57, §2, de la loi du 8 juillet 1976: l'impossibilité médicale de retour et le moyen tiré du caractère suspensif d'un recours introduit devant le Conseil du contentieux des étrangers contre une décision de refus de régularisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi de 1980 (jurisprudence dite « Abdida »).

La démonstration d'une impossibilité médicale de retour est plus exigeante que celle requise par le moyen tiré de la nécessité de conférer un caractère suspensif au recours introduit contre le refus de séjour (jurisprudence dite « Abdida »). Il s'agit en effet d'établir les conditions au fond (maladie grave, inexistence et/ou inaccessibilité d'un traitement dans le pays d'origine) et pas seulement de justifier de griefs défendables.

La situation admise sous l'angle de l'impossibilité médicale de retour présente toutefois le net avantage d'être plus pérenne pour le demandeur d'aide sociale puisqu'elle ne dépend pas de l'issue d'un recours administratif.

V.2.2. L'application au cas d'espèce

L'arrêt du 21 mai 2021 a jugé que le recours que madame M. a introduit devant le Conseil du contentieux des étrangers suite aux décisions de l'Office des étrangers du 26 mars 2018 confère un effet suspensif à toute mesure d'éloignement du territoire et que durant l'examen du recours, madame M. doit donc être considérée comme étant en séjour légal et peut ainsi bénéficier de l'aide sociale en application de l'article 57, §2, de la loi du 8 juillet 1976.

La cour n'a pas statué au provisoire mais sur base du fondement légal défendu à titre subsidiaire par madame M. en décidant d'une réouverture des débats pour statuer sur le fondement principal qui est l'impossibilité médicale de retour qui présente l'avantage d'être

³ C.T. Mons, 7^{ème} ch., 17 août 2006, R.G. 20.118 ; C.T. Mons, 7^{ème} ch., 19 mars 2008, R.G. 20.859 ; C.T. Liège, section de Namur, 13^{ème} ch., 17 janvier 2012, R.G. 2011/AN/158 ; C.T. Liège, section de Namur, 13^{ème} ch., 20 novembre 2012, R.G. 2011/AN/163 et Cass. 15.02.2016, S.15.0041.F, Juridat ; H. Mormont et K. Stangherlin (coord.), *Aide sociale – Intégration sociale. Le droit en pratique*, la Charte 2011, p. 166.

⁴ H. Mormont et J.-Fr. Neven, « Le droit à l'aide sociale et le droit à l'intégration sociale en faveur des étrangers : questions d'actualité », *Questions spéciales de droit social. Hommage à Michel Dumont*, CUP, U.Lg, vol. 150, Larcier, 2014, p. 127.

⁵ C.T. Bxl 13.05.2015, RG 2013/AB/614, cité in BSJ 2015, n°546, p. 4.

plus pérenne pour le demandeur d'aide sociale puisque ce fondement ne dépend pas de l'issue d'un recours administratif.

Le CPAS a, sur cette base, accordé l'aide sociale financière demandée à madame M.

Donner un autre fondement légal à cet octroi en statuant sur l'impossibilité médicale de retour pour la période qui est déjà jugée ne présente aucun intérêt.

Depuis l'arrêt du 21 mai 2021, le Conseil du contentieux des étrangers a statué sur le recours pendant en annulant les décisions de l'Office des étrangers du 26 mars 2018.

L'octroi de l'aide sociale financière a été prolongé par le CPAS jusqu'au 27 juillet 2022, veille de notification des nouvelles décisions de refus de prolongation et d'ordre de quitter le territoire prises par l'Office des étrangers suite à l'arrêt d'annulation du Conseil du contentieux des étrangers du 12 janvier 2022.

Cet octroi ne fait pas l'objet d'une décision ou d'une demande de récupération dès lors que l'arrêt du Conseil du contentieux des étrangers a annulé les décisions qui rendaient le séjour de madame M. illégal.

A dater du 28 juillet 2022, l'aide sociale financière a été payée à madame M. sous le bénéfice de l'exécution provisoire du jugement dont appel du 23 novembre 2022 qui a adopté le même fondement que celui retenu par la cour dans son arrêt du 21 mai 2021.

Dès lors qu'un nouveau recours a été introduit le 26 août 2022 devant le Conseil du contentieux des étrangers contre les nouvelles décisions prises par l'Office des étrangers le 16 mai 2022, sans qu'aucune des données ne soient différentes quant à l'approche du grief défendable, le fondement subsidiaire de la demande pourrait également justifier l'octroi pour la deuxième partie de la période litigieuse.

L'analyse de la cour contenue dans l'arrêt du 21 mai 2021 est en effet transposable au recours introduit devant le Conseil du contentieux des étrangers et qui donnera lieu à l'arrêt du 8 décembre 2022.

La période litigieuse qui garde un intérêt au regard du fondement principal de la demande est celle qui débute le 28 juillet 2022. Du fait de la limitation de la saisine de la cour au 8 décembre 2022, il ne sera donc statué au regard de ce fondement que pour cette période.

L'existence d'une maladie grave n'est pas contestée et est établie par les pièces du dossier. Madame M. souffre de drépanocytose homozygote et d'hépatite C avec fibrose stade F 3. Le certificat médical daté du 16 décembre 2022 qui actualise les données médicales à destination de l'Office des étrangers confirme la réalité de ces pathologies graves. De même du certificat médical daté du 21 avril 2023.

Les nouvelles pièces médicales de suivi de mai 2022 à avril 2023 entérinent le constat (pièces nouvelles 25 à 31.

Il est tout aussi établi que l'état de santé de madame M. nécessite un traitement (Hydrea/hydroxycarbamide + acide folique + analgésiques pour la drépanocytose) et un suivi médical rapproché (suivi régulier en hématologie, hospitalisation en cas de crise drépanocytaire, situation qui s'est encore présentée en décembre 2020 et en mai 2023, outre un suivi annuel en gastro-entérologie, en néphrologie, cardiologie, pneumologie, neurologie...). Madame M. dépose également des certificats médicaux indiquant qu'un arrêt de son traitement provoquerait son décès.

La disponibilité des médicaments et du suivi médical n'est pas non plus sérieusement contestée.

A cet égard, les données disponibles via MedCOi le confirment tant pour la drépanocytose que pour l'hépatite C. (sofosbuvir, ledipasvir, télaprévir et velpatasvir).

Les données produites par madame M. relativisent toutefois cette disponibilité (pièces 32.1, 32.2, 32.3,...).

Ce qui fait essentiellement le débat est l'accessibilité aux soins en RDC pour madame M. Les données recueillies via MedCOi ne sont à cet égard pas utiles dès lors qu'il s'agit d'une agence de collecte des informations sur la disponibilité des traitements médicaux dans les pays d'origine (dans un hôpital ou un établissement de santé spécifique de ce pays d'origine), sans être exhaustif, mais sans fournir d'information sur l'accessibilité du traitement⁶.

La cour souligne que les deux premières décisions de refus de prolongation de l'Office des étrangers du 3 juillet 2017 et du 26 mars 2018 ont fait l'objet d'une annulation par la Conseil du contentieux des étrangers qui a estimé que la décision de l'Office des étrangers n'était pas suffisamment motivée au regard de l'accessibilité des soins en République démocratique du Congo.

Dans le dernier avis médical de l'office des étrangers du 10 mai 2022, il n'est plus fait état de l'accès aux soins via des mutualités ou un projet de couverture médicale universelle mais via l'aide de la famille ou des relations sociales ou encore l'expérience professionnelle que Madame M. peut faire valoir. L'avis se base sur les déclarations de madame M. contenues dans sa demande d'asile de 2014. Il souligne le travail considérable réalisé au En République démocratique du Congo pour améliorer la prise en charge de la drépanocytose (Programme de l'IECD et projet PAFOVED outre l'appui de l'agence belge de développement CTB qui contribue à la mise en œuvre du plan national de développement sanitaire par des expériences pilotes notamment dans le district de Kisantu, ville située à 225 km de kinshasa qui a permis entre autres d'améliorer l'accès aux soins de santé des pauvres en milieu rural).

⁶ Voy. la note de bas de page des avis médicaux du conseil-médical de l'Office des étrangers qui explicite l'objet de ce projet européen avec les réserves qu'il contient (Disclaimer).

Nonobstant l'absence de rapport de l'organisation MSF couramment déposé par le ministère public dans ce contentieux, la cour estime, au regard des nombreuses pièces concordantes déposées par madame M. qu'il ne peut être considéré que l'accessibilité aux soins en RDC est réaliste dans la situation spécifique de madame M.

Compte tenu de son âge et de son état de santé, l'accessibilité aux soins par le travail ne peut pas être sérieusement invoquée.

Madame M. dépose des pièces actualisées qui permettent de retenir la non accessibilité des soins et donc le risque de détérioration grave et irréversible de son état de santé en cas de retour dans son pays d'origine.

Une étude publiée en 2021 (pièce 32.1 du dossier de madame M., article publié dans un journal médical PanAfrican) démontre que le prix moyen de l'hydroxyurée est supérieur au pouvoir d'achat de la majorité des patients qui en ont besoin. Ce constat est confirmé par une autre étude produite en pièce 32. 6 publiée le 19 juin 2019 mais aussi de nombreux témoignages (pièce 32.12).

La pièce 32.3 est un article publié le 23 août 2022 qui confirme que la drépanocytose (maladie sanguine héréditaire qui raccourcit la survie des globules rouges et provoque une anémie souvent appelée anémie falciforme) est une maladie très répandue en Afrique qui, au-delà de son impact sur la santé publique, entraîne également de nombreux coûts économiques pour les personnes touchées et leurs familles. La nécessité de s'investir davantage est particulièrement soulignée dans cet article qui souligne les lacunes actuelles dans la gestion de cette maladie qui ont un impact négatif sur la priorisation et l'allocation de ressources pour la maladie.

Les pièces 32.4 et 32.5 sont des extraits d'actualités en RDC, les témoignages produits attestent des difficultés économiques des familles pour soigner cette maladie qui implique une lourde prise en charge médicale.

La pièce 32.10 est un courriel adressé le 20 avril 2023 à madame M. par un collectif qui s'occupe de la maladie en RDC et qui atteste du peu de disponibilité des soins et confirme l'inaccessibilité financière aux soins.

La pièce 32.11 traite des enjeux et défis de la couverture santé universelle (CSU) en RDC et l'étude (avril 2023) conclut que la marche vers la couverture santé universelle en RDC montre une réelle volonté déclarée pour la CSU mais qui se heurte dans les faits à un cadre légal et organisationnel en décalage avec cette volonté. L'article souligne l'inefficacité du système assurantiel (loi sur les mutualités adoptées au RCD en 2017) du fait de la faible capacité contributive des usagers qui constitue une des contraintes majeures qui limite fortement le niveau de cotisation en termes de primes ainsi que les taux d'adhésion.

A supposer même que madame M. puisse compter sur une certaine solidarité familiale dans son pays d'origine, compte tenu de l'ampleur des soins et des médicaments nécessaires, l'accessibilité financière ne peut être retenue.

Il peut donc être fait droit à la demande de reconnaissance d'une impossibilité médicale de retour dans le chef de madame M.

L'état de besoin de madame M. n'est pas sérieusement contestable pour la période qui reste litigieuse.

La cour rappelle tout d'abord qu'elle bénéficie de l'aide médicale urgente à charge du CPAS de Liège.

D'autre part, madame M. ne dispose d'aucune ressource et survit depuis de nombreuses années grâce à la charité privée (hébergement par des amis) et à des colis alimentaires de la Croix-Rouge lorsqu'elle ne perçoit pas d'aide sociale.

Le dernier rapport social qui relate une visite à domicile fin 2022 ne remet nullement en cause ce constat.

Il est donc justifié de se référer au montant du revenu d'intégration sociale au taux isolé, à partir du 28 juillet 2022.

La cour souligne à cet égard qu'il ne s'agit pas d'envisager des arriérés antérieurs à la demande d'aide sociale mais des arriérés qui se sont constitués du fait même de la procédure en cours. Il n'existe donc aucun obstacle légal à l'octroi de tels arriérés dès lors que le droit est bien né et est reconnu.

L'appel du CPAS dirigé contre le jugement du 23 novembre 2022 est fondé en ce que ce jugement a statué à la date du 17 juin 2020 alors que l'objet du litige portait sur une période postérieure débutant le 28 juillet 2022 mais ce fondement ne modifie pas le résultat de la procédure menée par madame M.

VIII. LES DEPENS

Le CPAS, en application de l'article 1017, al.2, du Code judiciaire, est condamné aux frais et dépens d'instance (non liquidés pour le RG 2022/AL/582 mais bien liquidés dans le RG 2021/AL/158) et d'appel en ce y compris la contribution due au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne liquidée par la cour à la somme de 2 (pour la procédure d'appel et pour la procédure d'instance dans le RG 2022/AL/582) X 24 EUR (articles 4, 5 et 10 de la loi du 19 mars 2017).

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré,

Entendu l'avis du ministère public auquel les parties n'ont pas répliqué.

Vu l'arrêt du 21 mai 2021 dans le RG 2021/AL/158 ,

Ordonne la jonction des causes inscrites sous les numéros de rôle général 2021/AL/158 et 2022/AL/582 ;

Déclare l'appel recevable dans le RG 2022/AL/582 ;

Dit, de l'accord des parties, que la saisine de la cour s'étend du 17 juin 2020 au 8 décembre 2022 ;

Déclare l'appel du CPAS dirigé contre le jugement du 23 novembre 2022 fondé en ce que ce jugement a statué à la date du 17 juin 2020 alors que l'objet du litige portait sur une période postérieure débutant le 28 juillet 2022 ;

Relève que l'arrêt du 21 mai 2021 a jugé du fondement de la cause pour la période du 17 juin 2020 au 27 juillet 2022 ;

Dit que madame M. remplit les conditions d'une impossibilité médicale de retour qui lui ouvre un droit à l'aide sociale pour la partie de la période litigieuse non encore jugée ;

Condamne en conséquence le CPAS à octroyer à madame M. une aide sociale financière équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé du 28 juillet 2022 au 8 décembre 2022 ;

Condamne le CPAS aux frais et dépens de la première instance non liquidés et aux frais et dépens de l'instance d'appel liquidés à la somme de 218,67 EUR étant l'indemnité de procédure due à madame M. et à la somme de 2 X 24 EUR étant la contribution due au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne (articles 4, 5 et 10 de la loi du 19 mars 2017).

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

D _____, Conseiller faisant fonction de Président,
D _____ Conseiller social au titre d'employeur,
M _____, Conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de P _____ Greffier,

Lesquels signent ci-dessous excepté M _____ Conseiller social au titre d'ouvrier et P _____ greffier, qui se sont trouvés dans l'impossibilité de le faire (article 785 du Code judiciaire).

Le Conseiller social

le Président

et prononcé anticipativement, en langue française à l'audience publique de la Chambre 2-C siégeant en vacation de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Annexe Sud du Palais de Justice, Place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le **mardi 8 aout 2023**, par :

D _____ Conseiller faisant fonction de Président,
Assistée de D _____ Greffier.

le Greffier

le Président