



Numéro du répertoire 2023 /
R.G. Trib. Trav. 21/86/A
Date du prononcé 1^{er} juin 2023
Numéro du rôle 2022/AN/120
En cause de : I A C/ CPAS

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Namur

Chambre 6 B

Arrêt

CPAS - octroi de l'aide sociale
Arrêt contradictoire

Sécurité sociale – CPAS – aide sociale – étrangers en séjour illégal - impossibilité médicale de retour

EN CAUSE :

Monsieur A I,

partie appelante, ci-après Monsieur I.,

ayant comparu en personne et assisté par son conseil Maître Philippe VERSAILLES, avocat à 5000 NAMUR, rue Saint-Jacques 32,

CONTRE :

Le Centre Public d'Action Sociale

partie intimée, ci-après le CPAS

comparaissant par Maître Loïc ANCIAUX HENRY DE FAVEAUX, avocat à 5100 JAMBES (NAMUR), boulevard de la Meuse 9.

•
• •

INDICATIONS DE PROCÉDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 2 mars 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 4 juillet 2022 par le tribunal du travail de Liège, division Namur, 7^e Chambre (R.G. n° 21/86/A), ainsi que le dossier constitué par cette juridiction ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la cour du travail de Liège, division Namur, le 25 juillet 2022 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 27 juillet 2022 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 18 octobre 2022 ;
- l'ordonnance rendue le 18 octobre 2022 sur base de l'article 747 du Code judiciaire fixant les plaidoiries à l'audience publique du 2 mars 2023 ;
- les conclusions d'appel du CPAS, remises au greffe de la cour le 28 novembre 2022 ;
- les conclusions de Monsieur I., remises au greffe de la cour le 29 décembre 2022, ainsi que son dossier de pièces, remis le 19 janvier 2023.

Les parties ont plaidé lors de l'audience publique du 2 mars 2023.

Madame Corinne LESCART, substitut général, a déposé son avis écrit, rédigé en langue française au greffe de la cour le 18 avril 2023.

Monsieur I. y a répliqué par écrit le 3 mai 2023, après quoi la cause a été prise en délibéré.

I. LES ANTÉCÉDENTS DU LITIGE

Par requête introductive d'instance du 3 février 2021 et aux termes de ses conclusions d'instance portant extension de recours, Monsieur I. a contesté :

- Une décision du 28 octobre 2020 par laquelle le CPAS :
 - Refuse de lui octroyer une aide sociale limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de ses enfants et exclusivement octroyée dans un centre fédéral d'accueil où sa présence est garantie, au motif qu'il a refusé en date du 7 octobre 2020 que le CPAS fasse les démarches envers Fedasil pour solliciter son hébergement ;
 - Refuse de prendre en charge différents frais de soins de santé : une consultation du 16 juin 2020 en faveur d'un de ses enfants au motif que celui-ci peut prétendre uniquement à l'accompagnement à charge de Fedasil, et le solde d'une facture du CHR du 14 juillet 2020 au motif qu'elle concerne des suppléments qui ne rentrent pas dans le cadre de l'aide médicale urgente (AMU) ;
 - Refuse de lui octroyer une aide sociale équivalente au revenu d'intégration au motif qu'il a reçu un refus de séjour et un ordre de quitter le territoire (OQT) ;
 - Prolonge l'octroi des cartes Médiprima et de santé en faveur de la famille ;
- Une décision du 16 décembre 2020 par laquelle le CPAS :
 - Refuse de prendre en charge différents frais de soins de santé : des factures du CHR pour des soins du 28 août 2020 et de la clinique Sainte-Elisabeth des 6 et 11 septembre 2020, aux motifs que le principal a été acquitté par la CAAMI et que le solde concerne des suppléments qui ne rentrent pas dans le cadre de l'AMU ;
 - Refuse de lui octroyer une aide sociale équivalente au revenu d'intégration au motif qu'il ne dispose d'aucun titre de séjour valable sur le territoire belge ;
 - Refuse de lui octroyer une aide sociale limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de ses enfants et exclusivement octroyée dans un centre fédéral d'accueil où sa présence est garantie, au motif qu'il a refusé en date du 14 décembre 2020 que le CPAS fasse les démarches envers Fedasil pour solliciter son hébergement ;
 - Étend l'octroi de la carte Médiprima à l'hôpital civil Marie Curie.
- Une décision du 3 février 2021 par laquelle le CPAS :
 - Refuse de lui octroyer une aide sociale limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de ses enfants et exclusivement

- octroyée dans un centre fédéral d'accueil où sa présence est garantie, au motif qu'il a refusé en date du 26 janvier 2021 que le CPAS fasse les démarches envers Fedasil pour solliciter son hébergement ;
- Refuse de lui octroyer une aide sociale équivalente au revenu d'intégration au motif qu'il ne dispose d'aucun titre de séjour valable sur le territoire belge ;
 - Une décision du 14 avril 2021 par laquelle le CPAS :
 - Refuse de lui octroyer une aide sociale équivalente au revenu d'intégration au motif qu'il ne dispose d'aucun titre de séjour valable sur le territoire belge ;
 - Refuse de lui octroyer une aide sociale limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de ses enfants et exclusivement octroyée dans un centre fédéral d'accueil où sa présence est garantie, au motif qu'il a refusé en date du 2 avril 2021 que le CPAS fasse les démarches envers Fedasil pour solliciter son hébergement ;
 - Prolonge l'octroi des cartes Médiprima et de santé en faveur de la famille ;
 - Une décision du 27 octobre 2021 par laquelle le CPAS :
 - Prolonge l'octroi des cartes Médiprima et de santé en faveur de la famille ;
 - Refuse de lui octroyer une aide sociale limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de ses enfants et exclusivement octroyée dans un centre fédéral d'accueil où sa présence est garantie, au motif qu'il a refusé en date du 7 octobre 2021 que le CPAS fasse les démarches envers Fedasil pour solliciter son hébergement ;
 - Refuse de prendre en charge des frais de logopédie pour un de ses enfants, au motif que les soins de santé ne visent pas à désengager le processus vital, et que l'absence de ce traitement ne l'empêche pas de mener une vie conforme à la dignité humaine ;
 - Une décision du 19 janvier 2022 par laquelle le CPAS :
 - Refuse de lui octroyer une aide sociale limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de ses enfants et exclusivement octroyée dans un centre fédéral d'accueil où sa présence est garantie, au motif qu'il a refusé en date du 13 janvier 2022 que le CPAS fasse les démarches envers Fedasil pour solliciter son hébergement ;
 - Prolonge l'octroi des cartes Médiprima et de santé en faveur de la famille.

Par jugement du 24 juin 2022, le tribunal du travail a considéré en substance que :

- Il ne dispose d'aucun élément permettant l'application de la jurisprudence ABDIDIA que la famille sollicite pour la période du 7 octobre 2020 au 22 juillet 2021, soit la période antérieure au prononcé d'un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (CCE) rejetant leur recours, l'argumentation de la famille reposant uniquement sur l'existence d'un grief défendable alors qu'à aucun moment il n'est exposé en quoi l'épouse de Monsieur I. serait atteinte d'une maladie grave qui l'exposerait à un risque de détérioration grave et irréversible de son état de santé, l'ensemble des documents médicaux produits concernant la dernière fille du couple ;

- L'impossibilité médicale de retour invoquée sur base de l'affection de la dernière fille du couple ne saurait fonder la demande de la famille antérieurement à la naissance de celle-ci le 17 décembre 2020 ;
- Si les soins sont moins facilement accessibles dans le pays d'origine de celle-ci, rien ne permet de considérer qu'ils ne sont pas disponibles et/ou accessibles, tandis que la question de l'accessibilité d'un encadrement scolaire adéquat ne se pose pas à ce stade, la fille de Monsieur I. n'étant pas en âge d'être scolarisée ;
- La démonstration de l'urgence des soins de la famille n'est pas rapportée.

Le tribunal a en conséquence dit le recours recevable, mais non fondé, en a débouté Monsieur I., et a condamné le CPAS aux dépens, liquidés à la somme de 306,10 € à titre d'indemnité de procédure, et à la somme de 20 € à titre de contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Il s'agit du jugement attaqué.

Par son appel, Monsieur I. sollicite :

- La condamnation du CPAS à lui octroyer une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux chef de famille ainsi qu'une aide sociale équivalente aux prestations familiales dont la famille pourrait bénéficier s'ils avaient un titre de séjour en Belgique depuis le 17 décembre 2020, à majorer des intérêts moratoires depuis le dernier jour de chaque période mensuelle au taux applicable en matière sociale ;
- À titre subsidiaire, la condamnation du CPAS à lui octroyer l'aide médicale urgente pour la prise en charge des frais de kinésithérapie, de logopédie et de guidance éducative depuis le 17 décembre 2020 ;
- La condamnation du CPAS aux dépens, en ce compris l'indemnité de procédure de 437,25 €.

Le CPAS demande pour sa part la confirmation du jugement dont appel et qu'il soit statué comme de droit en ce qui concerne les dépens.

II. LA RECEVABILITÉ DE L'APPEL

Le jugement dont appel a été notifié par pli judiciaire aux parties par le greffe du tribunal du travail le 4 juillet 2022.

La requête d'appel du 25 juillet 2022 a été introduite selon les formes et dans le délai légalement prévu, de sorte que l'appel est recevable.

III. LES FAITS

Monsieur I., son épouse qui souffre de problèmes psychiques, et leurs 3 enfants, de nationalité kosovare, sont arrivés en Belgique en 2015, où le 4 février de la même année, ils ont introduit une demande d'asile dont ils seront définitivement déboutés par un arrêt du CCE le 14 décembre 2015.

Le 20 juillet 2016, une seconde demande de protection internationale est introduite, qui fera l'objet d'une décision de refus de prise en considération du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA) le 20 octobre 2016.

Le 5 septembre 2017, une première demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers est introduite, qui sera déclarée irrecevable par l'Office des étrangers (OE) le 17 novembre 2017.

Le 3 juillet 2018, le couple a introduit une nouvelle demande d'asile au nom de leurs enfants, qui s'est clôturée négativement par un arrêt du CCE du 20 juin 2019.

Entretemps, en date du 23 avril 2019, la famille s'est agrandie d'un enfant.

Le 23 décembre 2019, la famille introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, dont elle sera définitivement déboutée à la suite d'un arrêt du CCE du 22 juillet 2021.

Entretemps, le couple introduit le 9 décembre 2020 une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980 (toujours en cours), donne naissance le 17 décembre 2020 à une fille, porteuse de trisomie 21, et introduit le 17 février 2021 une 3^e demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, faisant valoir la maladie de leur dernier enfant. Cette dernière procédure est toujours en cours, le CCE ayant annulé par un arrêt du 4 octobre 2022 la décision d'irrecevabilité du 25 mai 2022 de l'OE.

Le 20 avril 2022, le CPAS prend une nouvelle décision par laquelle il :

- Refuse d'octroyer à Monsieur I. une aide sociale limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de ses enfants et exclusivement octroyée dans un centre fédéral d'accueil où sa présence est garantie, au motif qu'il a refusé en date du 4 avril 2022 que le CPAS fasse les démarches envers Fedasil pour solliciter son hébergement ;
- Prolonge l'octroi des cartes Médiprima et de santé en faveur de la famille.

Cette décision est visée par Monsieur I. en sa requête d'appel.

Le 3 août 2022, le CPAS prend une nouvelle décision par laquelle il :

- Refuse d'octroyer à Monsieur I. une aide sociale limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de ses enfants et exclusivement octroyée dans un centre fédéral d'accueil où sa présence est garantie, au motif qu'il a refusé en date du 28 juillet 2022 que le CPAS fasse les démarches envers Fedasil pour solliciter son hébergement ;
- Prolonge l'octroi des cartes Médiprima et de santé en faveur de la famille.

Monsieur I. a contesté cette décision par ses conclusions d'appel du 25 août 2022.

IV. LE FONDEMENT DE L'APPEL

1. La position de Monsieur I.

Monsieur I. fait valoir en substance que :

- Un grief défendable a bien été évoqué dans le recours qu'il a introduit le 14 juillet 2022 à l'encontre de la décision d'irrecevabilité de l'OE du 25 mai 2022, de telle sorte qu'il convient de donner un effet suspensif à ce recours en application de la jurisprudence Abdida, et l'état de besoin de la famille n'étant pas contesté par le CPAS qui continue d'octroyer une AMU, il convient par conséquent de lui octroyer une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux famille à charge et aux prestations familiales garanties ;
- L'affection de leur dernière fille est grave et il n'y a pas au Kosovo de disponibilité et d'accessibilité des soins médicaux nécessaires ni de l'encadrement éducatif spécialisé répondant à ses besoins, de telle sorte qu'il y a une impossibilité absolue d'exécuter l'ordre de quitter le territoire (OQT) pour la famille et qu'il convient de lui octroyer une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux de famille à charge et aux prestations familiales garanties ;
- Les soins de kinésithérapie, logopédie et guidance éducative de leur dernière fille, sont urgents ainsi qu'il en est attesté par des certificats médicaux produits aux débats, et doivent dès lors être couverts dans le cadre de l'AMU.

2. La position du CPAS

Le CPAS fait valoir en substance que :

- Monsieur I. ne rapporte pas la preuve que lui-même, son épouse ou l'un de ses enfants, se trouve dans une situation de force majeure médicale ; plus précisément s'agissant de la dernière fille de celui-ci, il relève que l'enseignement spécialisé ne relève pas de la prise en charge médicale proprement dite, qu'elle n'est pas encore en âge d'être scolarisée, et qu'il n'est pas prouvé que la trisomie 21 dont elle est porteuse ne pourrait être suivie au Kosovo ;

- Monsieur I. ne rapporte pas la preuve que lui-même, son épouse ou l'un de ses enfants, se trouve dans les conditions d'application de la jurisprudence ABDIDA ; plus précisément, il n'est pas prouvé que l'exécution de la décision de refus d'autorisation de séjour de l'OE serait susceptible d'exposer personnellement son épouse ou sa fille cadette à un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de leur état de santé en cas de retour au Kosovo ;
- Les factures de soins médicaux dont la prise en charge a été demandée sont soit de la compétence de FEDASIL, soit ne rentrent pas dans le cadre de l'AMU, et en toute hypothèse sont prescrites.

3. L'avis du ministère public et les répliques de Monsieur I.

Le ministère public a rendu un avis écrit concluant qu'il convient de réformer le jugement *a quo* et d'octroyer, à partir du 17 février 2021, une aide sociale équivalente au RIS au taux avec charge de famille, ainsi qu'une aide sociale équivalente aux allocations familiales pour les 5 enfants.

Le ministère public considère en substance que :

- S'agissant de l'impossibilité médicale de retour pour des raisons médicales, les éléments produits aux débats ne sont pas suffisants pour démontrer que les traitements dont la dernière fille de Monsieur I. a besoin ne sont pas disponibles et accessibles au Kosovo ;
- Pour la période postérieure au 17 février 2021, date d'introduction de la troisième demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, Monsieur I. et son épouse ont invoqué à l'appui de leur recours un grief défendable en lien avec un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de l'état de santé de leur fille cadette en cas de mise à exécution d'un éloignement du territoire belge, de telle sorte que conformément à la jurisprudence ABDIDA, l'article 57, § 2, alinéa 1^{er}, 1° ne s'applique pas et que Monsieur I. peut prétendre à une aide sociale ;
- L'état de besoin qui n'est pas contesté par le CPAS est établi.

En réplique à l'avis du ministère public, Monsieur I. indique en substance que s'agissant de la période du 17 décembre 2020 au 16 février 2021, il y a lieu de réserver à statuer afin de lui permettre d'interroger l'OSAR pour savoir s'il existe des rapports plus récents que ceux qu'il produit aux débats afin de les déposer le cas échéant.

4. La décision de la cour du travail

Monsieur I. sollicite en synthèse la constatation d'une impossibilité médicale de retour dans son pays d'origine au vu de l'état de santé de sa fille et de l'absence d'accessibilité concrète

et effective aux soins dans ledit pays, ainsi que l'application de la jurisprudence de la CJUE en son arrêt du 18/12/2014, « CPAS Ottignies LLN c. Abdida », n° C 562/13.

La cour considère que lorsque tant l'impossibilité médicale de retour que l'arrêt *Abdida* sont invoqués, il convient d'examiner en 1^{er} lieu la question de l'impossibilité médicale de retour.

La raison en est que l'effet suspensif lié à la demande *9ter* n'est susceptible d'ouvrir le droit à l'aide sociale que jusqu'au prononcé de l'arrêt du CCE, tandis que l'impossibilité absolue de retour pour raisons médicales perdure aussi longtemps que la maladie et l'inaccessibilité des soins sont démontrées¹.

Ce n'est qu'en cas de réponse négative à la question de l'impossibilité médicale de retour que l'application de l'arrêt *Abdida* doit être envisagée.

a) L'impossibilité médicale de retour

(i) Principes

L'article 1^{er} de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS énonce que « *toute personne a droit à l'aide sociale. Celle-ci a pour but de permettre à chacun de mener une vie conforme à la dignité humaine* ».

Par dérogation à ce principe, l'article 57, § 2, de ladite loi dispose :

« Par dérogation aux autres dispositions de la présente loi, la mission du centre public d'aide sociale se limite à :

1° l'octroi de l'aide médicale urgente, à l'égard d'un étranger qui séjourne illégalement dans le Royaume ;

(...) ».

Cette disposition a pour finalité d'inciter les étrangers en séjour illégal à obtempérer aux ordres de quitter le territoire.

Dans son arrêt du 30 juin 1999, la Cour constitutionnelle a jugé 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 suite* »².

La justification en est que « *si la mesure prévue par l'article 57, § 2 est appliquée aux personnes qui, pour des raisons médicales, sont dans l'impossibilité absolue de donner suite à l'ordre de quitter la Belgique, elle traite de la même manière, sans justification raisonnable,*

¹ C. trav. Liège, division de Liège, 24 avril 2017, R.G. n° 2016/AL/435, inédit ; C. trav. Liège, division de Liège, 1^{er} août 2017, R.G. n° 16/330/A, inédit.

² Arrêt n° 80/99, *M.B.*, 30 juin 1999.

des personnes qui se trouvent dans des situations fondamentalement différentes : celles qui peuvent être éloignées et celles qui ne peuvent l'être pour des raisons médicales. Dans cette mesure, l'article 57, § 2 est discriminatoire ».

Il résulte de cet arrêt que les personnes ainsi visées doivent se voir reconnaître le droit à l'aide sociale non limitée à l'aide médicale urgente³.

Ceci a été confirmé par la Cour de cassation dans un arrêt du 18 décembre 2000 dont il ressort que la limitation de l'aide à l'aide médicale urgente sur la base de l'article 57, § 2 de la loi du 8 juillet 1976 ne vise pas les étrangers *qui « pour des raisons indépendantes de leur volonté sont empêchés de rentrer dans leur pays d'origine (...); à l'égard de ces derniers, le centre public d'aide sociale demeure tenu d'assurer l'aide sociale jusqu'au moment où ils seront en mesure de quitter effectivement le territoire »*⁴.

Ainsi, l'article 57, § 2 de la loi du 8 juillet 1976, ne s'applique pas aux étrangers en séjour illégal qui ne peuvent être contraints de quitter le territoire.

S'agissant en particulier des étrangers qui, pour des raisons médicales, sont dans l'impossibilité absolue de donner suite à un ordre de quitter le territoire, il est acquis que cette impossibilité ne concerne pas seulement l'impossibilité d'accomplir le voyage de retour vers le pays d'origine, mais également celle d'y être soigné dans des conditions qui ne sont pas susceptibles de mettre la vie en danger ou d'entraîner une grave aggravation de la santé de la personne concernée⁵.

La Cour constitutionnelle a précisé que l'impossibilité médicale de retour s'apprécie notamment en fonction de la possibilité pour l'étranger de *« recevoir des soins adéquats dans son pays d'origine ou dans un autre État obligé de le reprendre »*⁶ et que *« le cas échéant, il convient également d'examiner si le demandeur a effectivement accès au traitement médical dans ce pays »*⁷.

La Cour de cassation a également confirmé ces principes :

« L'aide sociale qui, comme l'affirme l'article 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, a pour but de permettre à chacun de mener une vie conforme à la dignité humaine, est, en vertu du second alinéa du même

³ En ce sens : H. Mormont, « Les étrangers et l'aide sociale au travers de la jurisprudence du Tribunal du travail de Bruxelles », *Chron. dr. soc.*, 2003, p. 469.

⁴ Cass., 18 décembre 2000, R.G. n° S.98.0010.F, www.cass.be.

⁵ CT Bruxelles, 13 janvier 2005, R.G. n° 44853 ; TT Bruxelles, 23 juillet 2003, R.G. n° 54843/03 ; TT Bruxelles, 3 mars 2003, R.G. n° 40574/02 ; TT Bruxelles, 7 octobre 2002, R.G. n° 35629/02 ; TT Bruxelles, 3 mars 2003, R.G. n° 48331/03 ; M. Dumont, « *Le point sur le droit à l'intégration sociale et à l'aide sociale en faveur des étrangers* », CUP, vol. 94, p. 174 et suiv. et jurisprudence y citée.

⁶ CC, 21 décembre 2005, arrêt n° 194/05.

⁷ CC, 26 juin 2008, arrêt n° 95/08, point B.7.

article, assurée par les centres publics d'action sociale dans les conditions que cette loi détermine.

En vertu de l'article 57, § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, par dérogation aux autres dispositions de cette 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.

Faisant usage de son pouvoir de déterminer les conditions d'exercice du droit à l'aide sociale, le législateur a, pour ne pas desservir la politique concernant l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, entendu par cette disposition décourager les étrangers qui y sont visés de prolonger leur séjour en Belgique.

Il s'ensuit que cette limitation ne s'applique pas à un étranger qui, pour des raisons médicales, est dans l'impossibilité absolue de donner suite à un ordre de quitter le territoire, à défaut d'avoir effectivement accès à des soins de santé adéquats dans son pays d'origine ou dans un autre État obligé de le reprendre »⁸.

Concrètement, selon une jurisprudence majoritaire à laquelle la cour se rallie, trois critères cumulatifs doivent être pris en considération pour déterminer si un étranger se trouve dans une situation d'impossibilité médicale absolue de retour⁹ :

- La gravité de la maladie doit être à ce point sérieuse qu'un éloignement risque de mettre gravement en péril la vie, l'intégrité physique et/ou psychique, sans néanmoins que cette impossibilité soit limitée aux seules situations où une personne malade est incapable de se déplacer ou de voyager ;
- La disponibilité d'un traitement adéquat dans le pays d'origine doit être vérifiée. Le traitement vise tout ce qui est indispensable sur le plan médical, tant sur le plan du savoir médical, de l'infrastructure au sens large (équipement médical, institutions de soins spécialisées), des médicaments disponibles ou de la continuité de soins. Le fait que le traitement médical requis ne pourrait être assuré avec une même efficacité dans le pays d'origine du demandeur ne suffit pas pour justifier l'impossibilité absolue ;
- L'accessibilité effective au traitement, soit l'existence de garanties suffisantes d'accès régulier aux soins pour toute la durée requise du traitement, de moyens financiers suffisants, d'un système de sécurité sociale, de l'absence de discrimination dans l'accès aux soins.

Dans tous les cas, la charge de la preuve de ces trois critères cumulatifs incombe au demandeur, celui-ci étant tenu de déposer les pièces susceptibles d'apporter la preuve, ou à

⁸ Cass., 15 février 2016, R.G. n° S.15.0041.F, www.juridat.be.

⁹ P. Hubert, C. Maes, J. Martens et K. Stangherlin, « La condition de nationalité ou de séjour » in *Aide sociale - Intégration sociale - Le Droit en pratique*, La Chartre, 2011, p. 166 et 167.

tout le moins un commencement de preuve suffisant, des différents critères cumulatifs qui permettraient d'établir une impossibilité médicale absolue de retour¹⁰.

Dans un arrêt du 4 juin 2014, la cour du travail de Bruxelles a jugé que l'impossibilité médicale de retour est une notion autonome qui est elle-même plus large que les hypothèses visées à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 :

« Sur le plan de la procédure, la demande d'aide sociale ne relève pas d'une compétence discrétionnaire et n'est pas soumise au même formalisme que l'examen des conditions de séjour, notamment en ce qui concerne l'obligation d'utiliser un certificat médical type, la limitation des possibilités d'actualisation du dossier médical et de prise en compte des éléments nouveaux survenus en cours de procédure : ces différences peuvent avoir une incidence sur l'appréciation du fondement des prétentions.

Plus généralement, ni la décision de l'Office des étrangers ni l'arrêt qui rejette le recours introduit contre cette décision n'ont autorité de chose "décidée" ou jugée à l'égard de la juridiction du travail appelée à statuer sur l'impossibilité médicale de retour (voy. Cass. 9 janvier 1997, RCJB, 2000, p. 257 et note D. Lagasse, "L'absence de toute autorité de chose jugée d'un arrêt de rejet du Conseil d'État devant les cours et tribunaux ou de la suprématie du principe de légalité administrative sur le principe de sécurité juridique"). »¹¹

Se référant à la jurisprudence de la cour du travail de Liège, la cour du travail de Bruxelles conclut que *« la décision de l'Office des étrangers ne fait pas obstacle à une reconnaissance de l'impossibilité médicale de retour »*.

En effet, la décision de la juridiction sociale concernant l'impossibilité médicale de retour a pour unique objet de statuer sur le droit à une aide sociale et non sur un droit éventuel au séjour.

(ii) Application en l'espèce

Déterminer si l'état de santé d'une personne remplit les conditions de l'impossibilité médicale de retour relève d'une appréciation de fait souveraine du juge du fond.

Monsieur I. produit à l'appui de son recours un volumineux dossier, notamment sur le plan médical, dont il résulte en substance que sa fille cadette est atteinte depuis sa naissance d'une cardiomyopathie et d'une trisomie 21 avec hypotonie axiale, retard moteur et langagier nécessitant à vie un suivi médical pluridisciplinaire régulier (neurologie,

¹⁰ En ce sens, voyez notamment H. Mormont et J.-F. Neven, « Le droit à l'aide sociale et le droit à l'intégration sociale en faveur des étrangers : questions d'actualité » in J. Clesse et J. Hubin, *Questions spéciales de droit social. Hommage à Michel Dumont*, CUP, vol. 150, 2014, p. 126 et la jurisprudence citée en note 393.

¹¹ C. trav. Bruxelles, 4 juin 2014, R.G. n° 2012/AB/862, inédit.

cardiologie, orthopédie, kinésithérapie, ORL, ophtalmologie et stomatologie), une prise en charge paramédicale régulière nécessaire à son développement physique et psychomoteur, ainsi qu'une guidance éducative.

Concernant ce dernier point, la cour de céans précise pour autant que de besoin que la question de l'accessibilité d'un encadrement scolaire adéquat est pertinente pour déterminer s'il y a impossibilité médicale de retour dans le cas d'espèce. La déficience intellectuelle présentée par la fille de Monsieur I. implique un risque de dépendance majeur, de telle sorte que celle-ci a besoin d'un enseignement spécialisé, indispensable à son développement cognitif et à son évolution¹², et d'ores et déjà ainsi qu'il ressort des pièces produites aux débats, de l'intervention d'un service d'Aide Précoce pour guidance éducative.

Toute rupture du traitement médical de cette enfant entraînerait une majoration du risque de comorbidité et de handicap fonctionnel.

Par ailleurs, Monsieur I. produit à l'appui de sa demande différents documents relatifs à la disponibilité et à l'accessibilité effective des soins au Kosovo, dont notamment :

- Un rapport de l'organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) du 17 septembre 2015 relatif à la prise en charge des enfants en situation de handicap mental et ayant des troubles moteurs au Kosovo, où il est indiqué :

« Encadrement insuffisant pour les enfants ayant un handicap mental dans les classes spéciales à l'école primaire. Sur demande, la personne de contact de l'ONG Kosovo Rehabilitation centre for torture victims a déclaré le 18 août 2015 que les écoles primaires du Kosovo comprenaient toujours une classe spéciale pour les enfants nécessitant un soutien particulier. Il ne s'agirait cependant pas, selon la personne de contact, de structures pouvant prendre en charge de manière spécifique les enfants en situation de handicap mental. [...] Le directeur de l'école primaire mentionnait le 6 août 2015 à la personne de contact de l'OSAR qu'une formation réussite d'une personne ayant un handicap mental ne pouvait dès lors pas être garantie. Selon l'évaluation de la personne de contact du 28 août 2015, les enfants présentant un handicap mental ne bénéficient pas d'une prise en charge adéquate dans de telles classes spéciales. Celles-ci sont destinées aux enfants avec des difficultés d'apprentissage, qui reçoivent dans ce cadre des leçons de rattrapage. Le système de santé du Kosovo ne disposerait pas des possibilités suffisantes pour une personne présentant des besoins de traitements si complexes. [...] Selon les indications de la personne de contact de l'OSAR, les professionnels en logopédie/orthophonie se trouvent principalement dans les villes, le Kosovo étant en manque de personnel qualifié dans le domaine. Dans la commune concernée, il n'y a de ce fait pas de spécialiste en logopédie. [...] Une seule institution spécialisée avec des capacités très limitées pour dix enfants. Selon la personne de contact de l'ONG Kosovo Rehabilitation centre for torture victims, les dix enfants (au maximum) pris en charge

¹² En ce sens, C. trav. Liège, 27 juillet 2015, R.G. n° 2015/AN/1.

devraient officiellement être âgé de huit à 18 ans. Contrairement aux dispositions d'admission, approximativement 50 % des patients seraient pourtant âgés de plus de 18 ans. Les conditions dans la House of children with mental health disability se seraient encore détériorées au regard des résultats de la dernière visite de contrôle de l'ONG. Il y aurait un grave manque de personnel. Quatre personnes formées dans le domaine des soins et quatre auxiliaires. [...] les conditions d'hygiène et l'encadrement seraient catastrophiques. La personne de contact relevait le manque de suivi médical et de soins adéquats. Aucun examen médical (check-up) n'est effectué de manière régulière et un seul médecin généraliste est disponible sur appel. Par ailleurs, aucune classification appropriée et systématique des enfants n'est faite en raison de leur âge, de leurs besoins spécifiques ainsi que de l'encadrement du traitement requis. D'après l'évaluation émise le 9 septembre 2015 par la personne de contact de l'OSAR, les possibilités de traitement et de formation pour l'enfant touché au regard de ses besoins spéciaux et complexes ne sont pas disponibles de manière suffisante au Kosovo. »

- Une attestation de la Direction de l'Éducation de la République du Kosovo du 15 janvier 2021 en ce qui concerne la scolarisation des enfants trisomiques, selon laquelle « *sur base de la situation factuelle concernant la scolarisation des enfants trisomiques, sur base des informations officielles, nous n'avons pas d'école spéciale pour l'éducation de ces enfants* » ;
- Un rapport de l'OSAR du 6 mars 2017 relatif aux soins de santé au Kosovo, où il est indiqué :

« Soins de santé insuffisants, manque de médicaments, mauvaise qualité des services de santé, droits des patient-e-s pas garantis. Selon un rapport de la fondation Bertelsmann datant de 2016, les services de santé ne sont presque pas présents dans certaines régions du Kosovo. Même dans la capitale Pristina, il n'y a pas assez de possibilités de traitement. Les patient-e-s qui peuvent s'offrir un traitement doivent accepter de longues attentes, des technologies désuètes et un personnel médical doté d'une formation insuffisante. Au sein des institutions de santé publique, il manque des médicaments et d'autres matériaux médicaux de base. D'après les informations fournies par plusieurs personnes de contact sur place, la qualité des prestations de services de santé laisse souvent à désirer tant dans le secteur public que dans le secteur privé. D'importants paiements supplémentaires privés sont requis, y compris pour des "médicaments essentiels" qui devraient en fait être gratuits. Lors de séjours dans les hôpitaux publics, les patient-e-s doivent payer eux-mêmes les médicaments nécessaires. D'après le rapport de la Commission européenne de novembre 2015, les paiements requis de la part des patient-e-s ("out-of-pocket payments") entravent l'accès aux traitements médicaux pour beaucoup de monde, y compris des personnes vulnérables. »
- Une déclaration datée du 14 juin 2022 de l'association Down Syndrome Kosova (DSK), dont le ministère public en son avis écrit indique sur base des renseignements dont il dispose qu'elle paraît sérieuse et fiable, selon laquelle :

« Les personnes avec le syndrome de Down et leurs parents continuent de faire face à des défis majeurs dans tous les domaines de la vie en raison du soutien insuffisant des institutions publiques responsables et de la non-application des lois applicables, des lois qui promettent la réalisation des droits des personnes handicapées, cette situation présente de grandes difficultés pour les personnes atteintes du syndrome de Down dans la République du Kosovo. Les institutions du Kosovo ne fournissent pas de véritables services aux personnes atteintes du syndrome de Down, y compris des services de santé. Au niveau des institutions publiques également, il y a un manque de services de santé spécialisés : le service de logopédie, physiothérapie et autres services psychosociaux, nous en tant qu'association offrons ces services avec beaucoup de difficulté et malheureusement nous n'avons pas d'extension avec nos centres dans toutes les régions du pays. Cette situation nous empêche de fournir des services d'accompagnement thérapeutique à tous les enfants trisomiques au Kosovo, par contre nos services sont soutenus par des propositions de projets, de dons divers, une situation qui montre qu'en tant qu'association nous n'avons pas de pérennité de prestation. En général, la situation générale des personnes avec syndrome de Down est défavorable au Kosovo. »

Au vu de l'ensemble de ces éléments, la cour considère que l'impossibilité médicale de retour est établie dans le cas d'espèce.

En conséquence, l'application de l'article 57, § 2 de la loi du 8 juillet 1976 doit être écartée, et Monsieur I. peut prétendre à l'aide sociale « générale », telle que visée aux articles 1^{er} et 57, § 1^{er} de cette même loi, pour autant qu'il en remplit les conditions d'octroi.

b) Quant à l'état de besoin et au montant de l'aide

L'article 1^{er} de la loi du 8 juillet 1976 dispose que toute personne a droit à l'aide sociale dont le but est de permettre à la personne de mener une vie conforme à la dignité humaine, l'article 57, § 1^{er}, de la loi précisant que cette mission est assurée par le CPAS, qui assure non seulement une aide palliative ou curative, mais encore une aide préventive, qui peut être matérielle, sociale, médicale, médico-sociale ou psychologique.

Le seul critère d'octroi de l'aide sociale prévu par la loi est donc le fait pour toute personne de pouvoir mener une vie conforme à la dignité humaine.

L'examen de ce critère passe par celui de l'état de besoin¹³ : de manière concrète, la dignité humaine est très fréquemment appréhendée au regard d'un minimum financier vital pour assurer les besoins de base qui sont notamment le logement, la nourriture, les vêtements et les soins¹⁴.

¹³ Voir en ce sens : F. BOUQUELLE, « L'absence de ressources et l'état de besoin », in *Aide sociale - Intégration sociale : Le Droit en pratique*, édit. La Charte, 2011, p. 253.

¹⁴ H. Mormont, « La condition d'octroi de l'aide sociale : le critère de la dignité humaine », in *Aide sociale - Intégration sociale : Le Droit en pratique*, édit. La Charte, 2011, p. 53.

En l'espèce, l'état de besoin de Monsieur I. est établi, les seules ressources de celui-ci, qui de même que son épouse n'est pas en mesure de s'en procurer compte tenu de son statut de séjour, provenant de l'argent qu'il reçoit lors de la remise de matériaux ramassés au recyclage. En atteste également le fait qu'il ressort du dossier administratif que la famille a recours aux colis alimentaires distribués par l'ASBL « *Une main Tendue* ».

Cet état de fait est reconnu par le CPAS, qui continue de prendre en charge les frais médicaux de la famille dans le cadre de l'AMU, ce qui suppose la reconnaissance d'un état de besoin dans son chef.

Vu l'état de besoin manifeste de la famille, il y a lieu d'octroyer à Monsieur I. pour leur permettre de vivre conformément à la dignité humaine, une aide sociale financière qui peut être déterminée par référence aux montants du revenu d'intégration sociale et des allocations familiales garanties.

La cour précise en outre, s'agissant des arriérés d'aide sociale, que lorsque comme en l'espèce l'état de besoin pour la période passée est établi, il convient d'octroyer des arriérés « globaux » d'aide sociale, sans limiter le montant à des dettes relatives au passé mais empêchant actuellement une vie conforme à la dignité humaine, conformément à l'enseignement des arrêts de la Cour de cassation des 17 décembre 2007 et 9 février 2009¹⁵, selon lequel aucune disposition légale ne prévoit que l'aide sociale ne peut être rétroactivement accordée à une personne dont il est reconnu qu'elle se trouve dans une situation ne lui permettant pas de vivre conformément à la dignité humaine pour la période écoulée entre sa demande et la décision judiciaire y faisant droit.

L'appel est dès lors fondé et une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux de famille à charge et aux prestations familiales garanties sera accordée à Monsieur I. à dater du 17 décembre 2020.

La cour, faisant application du principe de l'individualisation de l'aide sociale financière, n'accordera cependant pas les intérêts au taux légal sur les arriérés qui sont demandés par Monsieur I., cet octroi ne s'imposant pas en l'espèce pour permettre à celui-ci de mener une vie conforme à la dignité humaine. La cour rappelle en effet qu'en vertu dudit principe, le seul critère dictant l'octroi d'une aide sociale est la dignité humaine, le montant de cette aide sociale financière devant faire l'objet d'un examen approfondi et être déterminé au cas par cas.

S'agissant plus particulièrement des intérêts, la Cour de cassation¹⁶ a en outre été amenée à préciser que « *Ni l'article 1^{er} ni l'article 57, § 2, de la loi organique des C.P.A.S. ne prévoient qu'un demandeur d'aide à qui est reconnu le droit à l'aide sociale sous forme d'intervention*

¹⁵ Cass., 17/12/2007, *J.L.M.B.*, 2008, p. 452 ; Cass., 09/02/2009, *J.T.T.*, 2009, p. 209.

¹⁶ Cass., 7 septembre 2020, R.G. n° S.19.0005.N, www.terralaboris.be.

financière peut prétendre aux intérêts sur celle-ci. Les mêmes dispositions ne prévoient pas davantage que l'aide sociale doit être accordée sous forme d'intervention financière. Dans la mesure où le demandeur d'aide n'a en règle pas de droit subjectif à percevoir cette aide sociale sous forme financière, l'obligation pour le C.P.A.S. d'accorder celle-ci n'est pas une obligation qui se borne au paiement d'une certaine somme, de sorte que l'article 1153 du Code civil n'est pas applicable. »

5. Les dépens

Aucun appel n'est formé en ce qui concerne les dépens de première instance. Le jugement subsiste sur ce point.

Les dépens d'appel sont à la charge du CPAS en vertu de l'article 1017, alinéa 2 du Code judiciaire.

Ils sont réglés au dispositif du présent arrêt.

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 ;

Vu l'avis écrit du ministère public auquel Monsieur I. a répliqué par écrit ;

Déclare l'appel recevable et fondé ;

Réformant le jugement entrepris, condamne le CPAS à octroyer à Monsieur I. une aide sociale équivalente au revenu d'intégration d'une personne avec famille à charge et aux prestations familiales garanties, à partir du 17 décembre 2020 ;

Délaisse au CPAS ses propres dépens d'appel et condamne celui-ci aux dépens d'appel de Monsieur I., liquidés à la somme de 437,25 € à titre d'indemnité de procédure, ainsi qu'à la somme de 22 € à titre de contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

C D, conseiller faisant fonction de président,
J-F D C conseiller social au titre d'employeur,
E L, conseiller social au titre d'ouvrier, qui est dans l'impossibilité de signer le présent arrêt
au délibéré duquel elle a participé (article 785 alinéa 1^{er} du Code judiciaire)
Assistés de N F , greffier

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la chambre 6-B de la cour du
travail de Liège, division Namur, place du Palais de Justice 5 à 5000, Namur, le **1^{er} juin 2023**,
où étaient présents :
C D, conseiller faisant fonction de président,
D D, greffier,