

Expédition

| |
|---|
| Numéro du répertoire 2015 / 1157 |
| Date du prononcé 26 juin 2015 |
| Numéro du rôle 2014/AL/587 |
| En cause de : A/ C/ CPAS DE LIEGE |

| |
|--|
| Délivrée à Pour la partie le € JGR |
|--|

Cour du travail de Liège

Division Liège

sixième chambre

Arrêt

* SÉCURITÉ SOCIALE – AIDE SOCIALE – Étranger en séjour illégal à la date d'introduction de la demande : application de l'article 57, §2, de la loi du 8 juillet 1976 – demande de régularisation de séjour pour raisons médicales fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 – décision initiale d'irrecevabilité adoptée par l'Office des étrangers et retirée en suite de l'introduction d'un recours au Conseil du Contentieux des Etrangers, avec délivrance d'une attestation d'immatriculation – décision de rejet au fond, par l'Office des étrangers, de la demande de régularisation médicale annulée ensuite par le Conseil du Contentieux des Etrangers – effet de cette annulation sur la demande d'aide sociale.

Appel du Jugement du 16 octobre 2014 de la 9^{ème} chambre du tribunal du travail de Liège - division de Liège (R.G.n° 422.005).

COVER 01-00000219120-0001-0015-02-01-1



EN CAUSE DE:

Monsieur Mohamed A

alias S

partie appelante, comparissant par Maître Dominique ANDRIEN, avocat à 4000 LIEGE, Mont Saint-Martin, 22

CONTRE :

LE CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE LIÈGE en abrégé CPAS DE LIEGE, dont les bureaux sont établis à 4000 LIEGE, Place St-Jacques, 13, **partie intimée**, comparissant par Maître Vanessa GRELLA substituant Maître Didier PIRE, avocat à 4000 LIEGE, rue de Joie, 56.

I. LA RECEVABILITÉ DE L'APPEL.

L'appel dirigé contre le jugement du 16 octobre 2014 du Tribunal du travail de Liège-division de Liège, notifié aux parties le 20 du même mois, a été formé par requête déposée au greffe de la cour le 31 octobre 2014, en sorte qu'introduit dans les formes et le délai légal, il est recevable.

II. LA DÉCISION CONTESTÉE - L'OBJET DU LITIGE, EN SYNTHÈSE.

1. **Monsieur Mohamed A.** **S** (ci-après : «l'appelant», « Monsieur A. » ou « l'intéressé ») conteste une décision adoptée en séance du 25 février 2014 du Comité spécial du service social du **CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE LIÈGE** (ci-après : « l'intimé » ou « le CPAS » ou encore «le centre public d'action sociale»).

Cette décision lui a refusé l'octroi de l'aide sociale financière qu'il avait sollicitée, le 20 janvier 2014, à hauteur de l'équivalent du revenu d'intégration calculé au taux isolé.

Le motif de ce refus a été tiré de la situation de séjour illégal de l'intéressé sur le territoire belge, application lui étant faite de l'article 57, §2, de la loi du 8 juillet 1976 qui limite à la seule aide médicale urgente l'aide sociale due aux étrangers en séjour illégal.

2. Le conseil de l'intéressé a invoqué, dans le cadre de son recours dont il a saisi les juridictions du travail, plusieurs moyens pour contester la légalité de cette décision.



- 2.1. Tout d'abord, la circonstance qu'aucun ordre de quitter le territoire n'aurait été notifié à Monsieur A. alors qu'en sa qualité initiale de demandeur d'asile, pareille notification était requise par l'article 57, §2, précité, pour qu'il fût constaté en séjour illégal.
- 2.2. Ensuite, est invoqué le caractère suspensif de l'introduction du recours que celui-ci a formé auprès du Conseil du Contentieux des Étrangers sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 dans le cadre de la demande de régularisation de séjour pour motif médical.¹
- 2.3. Enfin, est intervenu, mais après la clôture des débats de la présente cause, un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers, prononcé le 28 avril 2015, qui a annulé la décision de rejet de cette demande de régularisation de séjour pour motif médical, qui avait été adoptée le 22 novembre 2012 par l'Office des étrangers.
3. L'objet actuel du litige porte donc sur l'incidence de cet arrêt d'annulation sur la demande d'aide sociale introduite le 20 janvier 2014 par l'intéressé.

III. UN BREF RAPPEL DE LA CHRONOLOGIE DES FAITS.

1. Monsieur A. est né le 31 décembre 1972 au Togo.
Il a introduit, le 14 décembre 2005, mais sous un autre nom (« Ali Seidou ») une demande d'asile sur le territoire belge, laquelle a été rejetée le 3 février 2006 par l'Office des Étrangers et le 7 mars 2006 par le CGRA, décision dont la légalité a été confirmée par un arrêt du 16 décembre 2009 du Conseil d'État.
2. En date du 21 octobre 2009, Monsieur A. a, cette fois sous sa véritable identité, introduit une demande de régularisation de séjour pour motif médical basée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, en invoquant des rapports médicaux attestant de ce qu'il présente une hypertension artérielle et une hypertrophie ventriculaire gauche.
Après avoir été déclarée irrecevable par une décision du 5 janvier 2011 de l'Office des Étrangers, cette demande a bénéficié, suite au recours formé devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, d'une décision de retrait de cette décision initiale d'irrecevabilité qui a été remplacée par une décision de recevabilité de la demande, prise le 5 avril 2011 par l'Office des Etrangers.²
Suite à cette décision, l'intéressé a été mis en possession d'une attestation d'immatriculation qui a été régulièrement renouvelée jusqu'au 9 février 2013.

¹ Référence étant faite à l'arrêt du 18 décembre 2014 de la Cour de Justice de l'Union européenne en cause du CPAS d'Ottignies Louvain-la-Neuve c. Abdida, n° C-562/13.

² voir la référence qui en est faite en page 2 de l'arrêt du 28 avril 2015 du Conseil du Contentieux des Etrangers.



3. Toutefois, l'Office des Etrangers a, par une décision ultérieure adoptée le 22 novembre 2012, rejeté au fond la demande de régularisation pour motif médical, et ce, pour les motifs suivants :

3.1. « L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. (...).

Dans son avis médical remis le 20 novembre 2012, le médecin de l'Office indique qu'au vu des rapports médicaux en sa possession, il constate que les pathologies mentionnées ne mettent pas en évidence de menace directe pour la vie du concerné ni un état de santé critique ni un stade très avancé de la maladie.

Il ajoute que le dossier médical du requérant ne lui permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme (ci-après : « la CEDH »), tel qu'interprété par la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : « la C.Edh ») qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. »

3.2. Or, conclut cette décision de rejet du fondement de la demande de régularisation médicale, « comme il est considéré, dans un premier temps, que "la requérante"[sic] ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique il est par conséquent acquis, dans un second temps, qu' "elle"[sic] ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où "elle" séjourne. »³

4. C'est cette conclusion qui a entraîné l'annulation de la décision de l'Office des Etrangers, par l'arrêt précité du 28 avril 2015 du Conseil du Contentieux des Etrangers, et ce, au terme de la motivation suivante, que l'on reproduira ci-dessous en trois points :

4.1. « L'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par « l'étranger qui séjourne en Belgique, qui démontre son identité conformément au §2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. »

³ Référence étant faite par l'Office des étrangers à un arrêt du 29 Juin 2012 du Conseil du Contentieux des Etrangers (n° 83.956) et à un arrêt du 6 Juillet 2012 du Conseil du Contentieux des Etrangers (n° 84.293).



4.2. « Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requiert pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie où l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine.⁴

Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladie emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique.⁵

Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la C.E.D.H.⁶ ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la C.Edh, et se limite en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre *actuellement* d'une maladie menaçant sa vie ou d'une affection qui emporte *actuellement* un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie où l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est, de ce fait, pas en état de voyager.

D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie de l'affection invoquée est toutefois requis.⁷

Le fait que l'article 3 de la C.E.D.H. constitue une norme supérieure à la loi et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi ainsi que précisé ci-dessus. La C.E.D.H. fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne⁸. L'article 53 de la C.E.D.H. laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.»

4.3. « Dès lors, le champ d'application de l'article 9ter de la loi ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour européenne des Droits de l'Homme, un éloignement est contraire à l'article 3 de la C.E.D.H.. »

Cette interprétation du texte légal condamne le syllogisme qu'avait posé en les termes reproduits *supra*⁹ le médecin fonctionnaire de l'Office des Étrangers.

⁴ Conseil d'État, 19 Juin 2013, n° 223.961 ; Conseil d'État, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633 et Conseil d'État, 16 octobre 2014, n° 228.778

⁵ Les passages mis ici et infra en italiques le sont par la présente cour.

⁶ conseil d'État, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633.

⁷ Conseil d'État, 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073

⁸ en ce sens : Conseil d'État, 19 Juin 2013, n° 223.961 ; Conseil d'État, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633.

⁹ au 3.2. la page 3 du présent arrêt.



IV. LE JUGEMENT DONT APPEL.

1. Le jugement faisant l'objet du recours dont est saisie la cour a été précédé d'un jugement interlocutoire, prononcé le 26 juin 2014, lequel, statuant sur la demande d'octroi d'une aide sociale provisoire fondée sur l'article 19, alinéa 2 du Code judiciaire, a déclaré celle-ci fondée avec effet à dater du 1^{er} juin 2014, à hauteur de l'équivalent du revenu d'intégration calculé au taux isolé, et ce, jusqu'à qu'intervienne une décision au fond.
2. Cette aide sociale provisionnelle a été réglée à l'intéressé par le CPAS entre le 1^{er} juin et le 15 octobre 2014, à hauteur d'une somme de 3.664,94 € qui fera l'objet d'une demande reconventionnelle au titre de la récupération d'indu introduite par conclusions déposées en instance à l'audience du 18 septembre 2014 du tribunal du travail de Liège-division de Liège.
3. Les premiers juges ont, en fonction des informations dont ils disposaient alors, débouté l'intéressé de sa demande d'aide sociale, au terme de la motivation suivante :
 - 3.1. Tout d'abord, Monsieur A. ne peut plus se prévaloir de son statut de demandeur d'asile puisqu'il a été mis un terme définitif à cette demande par l'arrêt précité du 16 décembre 2009 du Conseil d'État.
 - 3.2. Il se trouve par conséquent – du moins à la date à laquelle les premiers juges ont statué – dans la situation d'un demandeur débouté de régularisation médicale, ayant introduit un recours contre cette décision de rejet auprès du Conseil du Contentieux des Etrangers.

Or, dans pareille situation, l'irrégularité de son séjour n'est pas subordonnée à la délivrance d'un ordre de quitter le territoire.
 - 3.3. Dès lors, Monsieur A. se trouve dans la situation visée par l'arrêt 43/2013 de la Cour constitutionnelle de sorte qu'il dispose d'un droit, et pour autant que l'état de besoin soit établi, à l'aide médicale ordinaire mais non à l'aide sociale financière.
 - 3.4. Enfin, les premiers juges ont considéré que ni l'impossibilité médicale absolue de retour ni l'état de besoin n'étaient suffisamment établis.
 - 3.5. Ils ont, en conséquence, dit la demande d'aide sociale non fondée et reconnu le bien-fondé de la demande reconventionnelle.
4. L'intéressé ne pouvant se satisfaire de cette décision en a interjeté appel.



V. L'APPEL.

1. Par le dispositif des conclusions d'appel de son conseil, Monsieur A. demande à la cour de réformer ce jugement et d'annuler par conséquent la décision litigieuse en condamnant le CPAS à lui octroyer le bénéfice de l'aide sociale au taux isolé avec effet au 20 janvier 2014.
2. Par le dispositif des conclusions d'appel de synthèse de son conseil, le CPAS demande à la cour de confirmer le jugement dont appel et la décision administrative litigieuse en déboutant l'appelant de l'intégralité de ses prétentions.

VI. L'AVIS DU MINISTÈRE PUBLIC.

Dans son avis écrit déposé le 3 avril 2015, Monsieur le Premier Avocat général honoraire Laurent suggère à la cour d'ordonner la réouverture des débats afin que soient produites, d'une part, la décision par laquelle sa demande d'autorisation de séjour pour motif médical a été déclarée recevable et, d'autre part, des pièces médicales attestant de ce que son état de santé est sérieux.

VII. LES RÉPLIQUES À L'AVIS DU MINISTÈRE PUBLIC.

1. Par son courrier du 10 avril 2015, le conseil de l'appelante fait valoir que la décision qui avait initialement rejeté la demande de régularisation médicale évoquait bien une décision de recevabilité de ladite demande, adoptée par l'Office des Etrangers le 23 février 2011. Il produit également l'attestation d'immatriculation délivrée ensuite de cette décision de recevabilité. Il joint aussi deux documents médicaux récents. Ces pièces doivent être écartées des débats, dès lors qu'elles ont été produites après leur clôture, aucune pièce nouvelle ne pouvant être versée aux débats dans le cadre des répliques à l'avis du ministère public.
2. Avant l'expiration du délai de dépôt des répliques, dont l'échéance avait été fixée au 15 mai 2015 lors de l'audience du 27 mars 2015 à laquelle avait été prononcée la clôture des débats, le conseil de l'appelant a également fait parvenir à la cour, par courrier du 6 mai 2015, l'arrêt du 28 avril 2015 du Conseil du Contentieux des Etrangers ayant annulé la décision de rejet au fond de la demande de régularisation pour motif médical.
3. Par courrier du même jour, le conseil de l'intimé a porté à la connaissance de la cour que, suite à cet arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers, le CPAS était invité à réexaminer la situation de l'intéressé et à prendre une nouvelle décision à la lumière dudit arrêt, ce qui permettra de limiter la période litigieuse dont la cour est saisie.



VIII. LE FONDEMENT DE L'APPEL.

1. Comme le relève à juste titre le conseil de l'appelant, l'arrêt d'annulation du 28 avril 2015 du Conseil du Contentieux des Etrangers a eu pour effet de replacer l'intéressé dans la situation dans laquelle il se trouvait à la veille de l'acte attaqué – à savoir la décision du 22 novembre 2012 de rejet au fond de la demande de régularisation de séjour pour motif médical – c'est-à-dire celle d'un demandeur de régularisation médicale dont la demande introduite sur pied de l'article 9ter a été déclarée recevable depuis le 23 février 2011.

Pour rappel, cette décision de recevabilité a entraîné la délivrance d'une attestation d'immatriculation dont la validité a été régulièrement prorogée jusqu'au 9 février 2013, celle-ci n'ayant plus été renouvelée par la suite en raison de la notification de la décision de rejet, aujourd'hui annulée.

2. Toutefois, cette décision de recevabilité de la demande de régularisation ne peut avoir pour effet, par elle-même, de permettre de rétablir l'appelant dans son droit à l'aide sociale qui lui a été refusé par l'intimé en application de l'article 57, §2, de la loi du 8 juillet 1976.

En effet, ce n'est que lorsqu'aura été adoptée une décision définitive statuant sur le bien-fondé de cette demande qu'un droit au séjour pourra être reconnu à l'intéressé par une décision du Ministre, devant être adoptée suite à l'arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers ayant annulé la décision de rejet prise le 22 novembre 2012.

3. Comme l'a souligné à bon droit un récent arrêt de la cour du travail de Bruxelles¹⁰, il n'est toutefois pas requis d'attendre la notification de cette décision, ou d'attendre que le Conseil du Contentieux des Etrangers ait annulé une nouvelle décision de rejet du bien-fondé de la demande de régularisation médicale que viendrait à adopter entre-temps l'Office des étrangers. Il s'ensuit que la présente cour est habilitée, dans le contentieux de pleine juridiction qui lui est attribué sur le pied de l'article 580,8°,d, du Code judiciaire, à statuer sur le droit subjectif à l'aide sociale auquel prétend l'appelant en invoquant son impossibilité médicale absolue de retour.

- 3.1. Ledit arrêt relève en effet que « l'impossibilité médicale de retour est une notion autonome du critère médical pris en compte dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour. Se situant dans la perspective de la reconnaissance d'un droit subjectif à l'aide sociale (et non dans la perspective d'une décision de séjour discrétionnaire), l'impossibilité médicale de retour a un fondement différent ; elle a une portée potentiellement plus large ; elle a, au regard des exigences du droit international, une finalité spécifique et doit satisfaire à des exigences procédurales plus strictes. »

¹⁰ C.trav. Bruxelles, 13 mai 2015, 2013/AB/614.



- 3.2. Ce même arrêt, dont la présente cour partage en tous points l'analyse, observe à ce propos que « pour conclure dans son arrêt du 30 juin 1999 n° 80/99, à une violation des articles 10 et 11 de la Constitution, la Cour constitutionnelle ne s'est référée ni à l'article 3 de la CEDH, ni à l'arrêt *D. c. Royaume-Uni* du 2 mai 1997. Il en est de même dans son arrêt n°194/2005. Dans ce dernier arrêt, elle retient comme obstacle au retour l'absence « de soins adéquats dans (le) pays d'origine », là où la Cour européenne énonce que « le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3 (de la CEDH)¹¹ ».
- 3.3. Il en déduit que « l'aide sociale accordée en cas d'impossibilité médicale de retour a le même fondement que celle reconnue en faveur de l'étranger qui, pour des circonstances indépendantes de sa volonté, mais de nature non médicale, est empêché de retourner dans son pays d'origine. »¹²
4. Dans son arrêt 80/99 du 30 juin 1999, la Cour d'arbitrage a dit pour droit, en son considérant B.5.2., 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, 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. »
- Or, tel est précisément l'objet du débat dans le présent litige, qui consiste à déterminer si Monsieur A. remplit ou non les différents critères requis par la jurisprudence pour que soit constatée, ou non, son impossibilité de retour pour raisons médicales au Togo.
5. Trois critères cumulatifs sont habituellement pris en compte par les tribunaux du travail pour déterminer si un étranger se trouve dans une situation d'impossibilité médicale absolue de retour :
- 1) le degré de gravité de la maladie, laquelle doit être à ce point sérieuse qu'un éloignement risqué de mettre gravement en péril la vie, l'intégrité physique et/ou psychique ou d'entraîner un risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine;

¹¹ Cour. EDH, *N. c. Royaume-Uni*, n° 26565/05, 27 mai 2008, § 42.

¹² Cass. 18 décembre 2000, *Pas. 2000*, I, n° 697 et *RDE*, 2000, p. 655 dans un cas de refus des autorités du pays d'origine de délivrer les documents nécessaires au rapatriement; Cass. 17 juin 2002, *Pas. 2002*, I, p. 1385; Cass. 7 octobre 2002, *J.T.T.*, 2003, p. 8 et Cass. 7 juin 2004, *J.T.T.*, 2004, p. 482.



2) l'existence d'un traitement adéquat disponible dans le pays d'origine (au sens large) ;

3) l'accessibilité de ce traitement potentiel, accessibilité qui doit être tant financière que géographique.¹³

6. En l'espèce, il ressort des documents médicaux versés aux débats que Monsieur A. est atteint d'une affection cardio-vasculaire suffisamment grave pour nécessiter un traitement médical suivi qui ne pourrait lui être prodigué dans son pays d'origine, comme le démontre à suffisance d'une part, un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé consacré à l'état de développement sanitaire du Togo (ci-après, point 6. 1.) et, d'autre part, un récent rapport de la Confédération suisse (infra, point 6. 2.), dont les extraits suivants sont cités dans les conclusions d'appel du conseil de l'appelant.

6. 1. « Le Togo fait partie du groupe des Pays les Moins Avancés (PMA), avec un revenu par habitant estimé à 283 \$ en 2001. (...) La vente illicite des médicaments, l'insuffisance du contrôle de qualité, le coût élevé des médicaments sous le nom de marque et de certains médicaments essentiels génériques constituent les principaux problèmes à résoudre pour améliorer l'accessibilité financière des populations à des médicaments de qualité.

Un rapport plus récent, datant de 2008, relate que «le dépistage des facteurs de risque cardiovasculaire fréquemment associé chez ces patients reste insuffisant en pratique hospitalière d'une part à cause de l'ignorance de certains médecins dans ce domaine, et d'autre part à cause de la pauvreté des patients. La prise en charge efficace et globale de ces patients passe par une véritable politique de santé publique. Celle-ci consistera notamment en la mise en place d'un système d'assurance maladie, l'amélioration des infrastructures de soins, la formation de diabétologues et d'hypertensiologues et la sensibilisation de la population. »

6. 2. Informations que confirme le rapport suisse précité en ces termes : « les pénuries de médicaments sont fréquentes. Selon un pharmacien de la Pharmacie du Boulevard (Lomé), afin de commander des médicaments en France, il doit d'abord s'adresser à un grossiste qui se chargera de la commande. Cette étape ralentit encore l'approvisionnement. (...) On notera que les médicaments sont stockés sur de simples étagères et ne sont à l'abri ni de la lumière ni de la chaleur, et encore moins de l'humidité et que par ailleurs la délégation de l'ODM a constaté que la date limite de vente de certains médicaments est parfois déjà largement dépassée. »

¹³ H. MORMONT et K. STANGHERLIN, *Aide sociale – Intégration sociale, Le droit en pratique*, Bruxelles, La Charta, 2011, pp. 166-168. De de



7. Cet état de santé de l'appelant et sa gravité ne sont pas contestés de façon convaincante par le CPAS dont le dossier administratif produit aux débats contient plusieurs certificats médicaux décrivant la pathologie d'hypertension artérielle dont souffre l'intéressé, laquelle nécessite d'ailleurs un suivi chronique pris en charge dans le cadre de l'aide médicale urgente.

Les rapports de santé publique commentés *supra* confirment que les soins médicaux que requiert cet état de santé soit ne sont pas disponibles soit ne sont pas accessibles à l'intéressé en cas de retour dans son pays d'origine.

Il y a lieu, par conséquent, de reconnaître l'impossibilité médicale absolue de retour dont se prévaut l'appelant, conformément à la jurisprudence initiée par l'arrêt 80/99 du 30 juin 1999 de la Cour d'arbitrage, aujourd'hui Cour constitutionnelle, dès lors que son retour dans son pays d'origine est susceptible d'entraîner pour lui, vu l'absence de disponibilité et/ou d'accessibilité des soins que nécessite son état, un traitement inhumain et dégradant. Le jugement dont appel doit être réformé sur ce point.

8. L'état de besoin est par ailleurs suffisamment documenté, d'une part, par les rapports sociaux figurant au dossier administratif du CPAS et, d'autre part, par les documents que le conseil de l'appelant a versés au dossier avant la clôture des débats.

8. 1. Lors de la visite à domicile qui avait été effectuée à l'occasion de la demande d'aide médicale urgente formulée par l'intéressé en 2009, il avait été observé que celui-ci occupait un studio d'un loyer mensuel de 160 €, consistant en une pièce peu meublée : un divan qui fait office de lit, un réchaud (taque électrique), une ou deux casseroles, une bouilloire, le tout à même le sol et une machine à coudre, Monsieur A. déclarant faire de petits travaux de raccommodage très peu rémunérés. Il y a une douche commune sur le palier, assez vétuste¹⁴.

Monsieur déclare être aidé par la Croix-Rouge par le biais de colis alimentaires et par des amis qui l'aident à payer son loyer.

8. 2. Ces informations concernant son état de besoin sont constatées comme inchangées lors de l'enquête sociale qui est effectuée les 21 mars et 10 décembre 2012¹⁵.

8. 3. Lors d'une visite à domicile effectuée le 24 juin 2013, soit après l'expiration de la dernière attestation d'immatriculation venue à échéance le 9 février 2013, l'assistante sociale relate que le loyer est resté impayé depuis lors et que des amis aident l'intéressé pour la nourriture.¹⁶

¹⁴ voir le rapport social n° 1 et le rapport social n° 2

¹⁵ voir le rapport social n° 10.

¹⁶ Voir le rapport social n° 13.



8. 4. Les arriérés de loyer ont continué à s'accumuler, une attestation du bailleur établie le 1^{er} avril 2014 faisant état de ce que les loyers de mars, juin septembre et novembre 2013 sont restés impayés, de même que ceux de mars et avril et mai 2014, plusieurs attestations de compatriotes certifiant avoir prêté, en 2004 et 2015, à l'intéressé des sommes ponctuelles de 225 € ou de 300 € à l'effet d'apurer ses arriérés de loyer.¹⁷

9. Il s'ensuit que l'état de besoin est avéré durant la période ouverte à compter du 20 janvier 2014, date d'introduction de la demande d'aide sociale, jusqu'à la date du prononcé du présent arrêt, les conditions de vie décrites par les rapports sociaux et confirmées par les attestations produites aux débats démontrant que Monsieur A., qui est atteint d'une maladie cardiologique, n'a pas été en mesure de mener une vie conforme à la dignité humaine.

En ce qui concerne cette période aujourd'hui révolue, il y a lieu de faire droit à la demande d'aide sociale introduite par l'intéressé à hauteur du total des prêts qui lui ont été consentis pour garantir le paiement du montant de son loyer mensuel – hormis ceux échus durant la période durant laquelle il a bénéficié de l'aide provisionnelle, soit entre le 1^{er} juin 2014 et le 15 octobre 2014 – c'est-à-dire une somme totale de 2.850 €, et ce, compte tenu également de ce que les petits travaux de survie effectués par l'intéressé et l'aide qu'il a pu obtenir, soit par l'octroi de colis alimentaires, soit par des aides en nature de ses compatriotes, ont pu contribuer à lui permettre d'assurer tant bien que mal sa subsistance.

En revanche, le droit à une aide sociale équivalente au revenu d'intégration calculé au taux attribué aux isolés doit être reconnu à l'intéressé à partir du 1^{er} juillet 2015 et ce, jusqu'à ce que le centre public d'action sociale ait adopté une nouvelle décision, en suite de l'annulation, par le Conseil du Contentieux des Etrangers, de la décision par laquelle l'Office des Etrangers avait rejeté sa demande régularisation médicale.

10. Compte tenu des développements qui précèdent, l'appel doit être déclaré partiellement fondé.

Il n'y a pas lieu d'ordonner la réouverture des débats qui avait été suggérée par l'avis écrit du ministère public, dès lors que l'arrêt ayant annulé la décision de rejet de la demande de régularisation pour motif médical fait expressément référence à la décision de recevabilité de ladite demande.

Il n'y a pas davantage lieu d'ordonner la réouverture des débats sollicitée par courrier du 13 avril 2015 de la partie Intimée, dès lors que les pièces nouvelles déposées par le conseil de l'appelant dans le cadre de ses répliques à l'avis du ministère public doivent être écartées d'office des débats.

¹⁷ Voir la pièce 3 du dossier de l'appelant.



INDICATIONS DE PROCÉDURE

Les pièces du dossier de la procédure comportent notamment :

- le jugement, rendu entre parties le 16 octobre 2014 par le tribunal du travail de Liège, division de Liège, 9^{ème} chambre (R.G. 422005) ainsi que le dossier constitué par cette juridiction ;
- la requête de l'appelant, déposée le 31 octobre 2014 au greffe de la cour et notifiée le 3 novembre 2014 à la partie intimée en exécution de l'article 1056, 2°, du Code judiciaire ;
- l'ordonnance rendue sur pied de l'article 747 du Code judiciaire en date du 10 décembre 2014 fixant un calendrier procédural et une date pour plaidoiries ;
- les conclusions principales de la partie intimée reçues au greffe le 20 janvier 2015 et celles de la partie appelante reçues au greffe le 20 février 2015 ;
- les conclusions de synthèse de la partie intimée reçues le 6 mars 2015 ;
- les dossiers des conseils des parties, déposés à l'audience publique du 27 mars 2015 à laquelle ils ont été entendus en leurs dires et moyens ;
- l'avis de monsieur Philippe LAURENT, Premier Avocat général honoraire, magistrat suppléant, reçu au greffe le 3 avril 2015 ainsi que les notifications dudit avis adressées aux parties en date du 7 avril 2015 ;
- les répliques de la partie appelante reçues au greffe le 13 avril 2014 ;
- la demande de réouverture des débats de la partie intimée reçue au greffe le 14 avril 2014 ; sa notification adressée à la partie appelante le 16 avril 2014 ;
- la télécopie du conseil de la partie appelante reçue au greffe le 6 mai 2015 ;
- la correspondance du conseil de la partie intimée reçue au greffe le 8 mai 2015.

Dispositif

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

après en avoir délibéré,

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,



Sur avis écrit de Monsieur Philippe LAURENT, Premier Avocat général honoraire, magistrat suppléant,

Après avoir écarté d'office des débats les pièces jointes au courrier du 10 avril 2015 du conseil de l'appelant,

Déclare l'appel recevable et partiellement fondé.

Réformant le jugement dont appel, dit pour droit que l'appelant démontre l'impossibilité médicale absolue de retour dont il se prévaut et condamne la partie intimée à le rétablir dans son droit à l'aide sociale équivalente au revenu d'intégration calculé au taux attribué aux isolés, soit la somme mensuelle de 817,36 €, à compter du 1^{er} juillet 2015.

Condamne l'appelant à payer à l'intimé, pour la période révolue ouverte le 20 janvier 2014, date d'introduction de la demande, à la somme de **DEUX MILLE HUIT CENT CINQUANTE EUROS (2.850 €)** au titre de l'aide sociale qui lui est due.

Déclare non fondée la demande reconventionnelle dirigée par l'intimé contre l'appelant.

Condamne l'intimé aux dépens d'appel, non liquidés par le conseil de la partie appelante.

•
•

Ainsi arrêté par :

M. Pierre LAMBILLON, Conseiller faisant fonction de Président,
M. Christian THUNISSEN, conseiller social au titre d'employeur,
M. Jean MORDAN, conseiller social au titre d'ouvrier,
qui ont assisté aux débats de la cause et délibéré conformément au prescrit légal,
assistés de M. Lionel DESCAMPS, Greffier.

Et signé avant la prononciation par

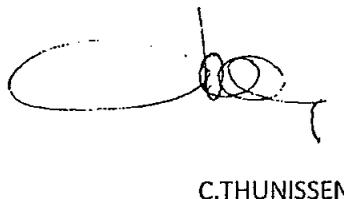
Le Greffier

le Conseiller social

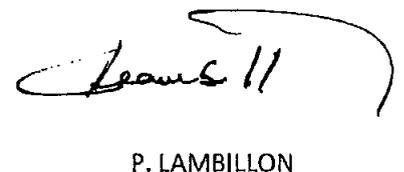
le Président



L. DESCAMPS



C. THUNISSEN



P. LAMBILLON



M.J.MORDAN, Conseiller social au titre d'ouvrier s'étant trouvé dans l'impossibilité de signer (art.785 al.1 du C.J)

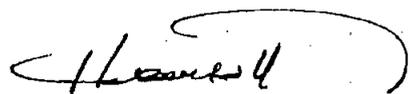
et prononcé en langue française à l'audience publique de la 6^{ème} chambre de la cour du travail de Liège, division de Liège, en l'aile sud du Palais de Justice de Liège, place Saint-Lambert, 30, le vendredi vingt-six juin deux mille quinze par le Président, assisté de M. Lionel DESCAMPS, Greffier.

Le Greffier



L. DESCAMPS

Le Président



P. LAMBILLON

