



### Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Numéro du répertoire <b>2021 /</b>
R.G. Trib. Trav. <b>19/157/A</b>
Date du prononcé <b>23 avril 2021</b>
Numéro du rôle <b>2019/AL/661</b>
En cause de : <b>CPAS DE HUY C/ E.</b>

# Cour du travail de Liège

## Division Liège

CHAMBRE 2-B

## Arrêt

CPAS - octroi de l'aide sociale  
Arrêt contradictoire  
Définitif

\* CPAS – aide sociale – impossibilité médicale de retour – appel d'un jugement ordonnant une expertise

**EN CAUSE :**

**LE CPAS DE HUY**, BCE 0212.358.140, dont le siège social est établi à 4500 HUY, rue du Long Thier, 35,  
partie appelante, ci-après le CPAS  
comparaissant par Maître Valentine TARGEZ, avocate, substituant Maître Marie-France PONTNIR, avocate à 4500 HUY, rue Vankeerberghen, 15,

**CONTRE :**

**Monsieur E.**,  
partie intimée,  
comparaissant par Maître Philippe CHARPENTIER, avocat à 4500 HUY, rue de la Résistance, 15.

•  
• •

**INDICATIONS DE PROCEDURE**

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 9 mars 2021, et notamment :

- Le jugement rendu contradictoirement entre parties le 4 décembre 2019 par la 2<sup>ème</sup> chambre du tribunal du travail de Liège, division Huy (RG n° 19/127/A), ainsi que le dossier constitué par cette juridiction ;
- La requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la cour du travail de Liège, division Liège, le 17 décembre 2019 ;
- L'arrêt interlocutoire rendu par la chambre de céans le 13 octobre 2020, déclarant l'appel recevable et ordonnant la réouverture des débats à l'audience publique du 1<sup>er</sup>

- décembre 2020 au motif que les parties n'ont pu disposer du temps de plaidoiries initialement réservé à l'affaire ;
- L'avis de remise du 2 décembre 2020 à l'audience du 9 mars 2021 sur pied de l'article 754 du Code judiciaire ;
  - les pièces déposées par l'Auditorat général du travail et reçues au greffe de la cour respectivement les 23 novembre 2020 et 3 mars 2021 ;
  - le dossier de pièces remis au greffe de la cour par l'appelante le 7 septembre 2020 ;
  - les dossiers de pièce remis à la cour le 8 septembre 2020 et déposé à l'audience du 9 mars 2021 par la partie intimée ;

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 9 mars 2021 où les débats ont été repris *ab initio*.

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 16 novembre 2020, a été entendu en son avis oral à cette audience.

Les parties n'ont pas répliqué à cet avis.

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

## **I. LES ANTECEDENTS DU LITIGE**

La décision qui ouvre le litige a été prise le 19 avril 2019 par le CPAS, qui a refusé d'octroyer à Monsieur E. une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé ainsi que l'aide médicale urgente à dater du 10 avril 2019, sur base de la motivation suivante :

*« L'enquête sociale ne permet pas d'établir l'existence et l'étendue d'un éventuel besoin d'aide. En effet, cette enquête relève des constatations de faits portant notamment sur l'analyse de la facturation déchets, sur l'analyse de la mise à disposition gratuite d'un logement, qui ne reflètent en rien vos dires, vous prétendez vivre seul, avec comme seul moyen de subsistance l'aide de vos amis. Si vous aviez été dans un état de besoin, vous auriez effectué les démarches permettant de bénéficier de la distribution des colis de vivres gratuits, ce qui n'est pas démontré au niveau de l'enquête sociale.*

*De plus, vous êtes en illégalité de séjour et de ce fait vous n'êtes pas dans les conditions d'obtention d'une aide sociale financière. En effet, vous vous êtes vu notifier un ordre de quitter le territoire le 31/08/2018 valable 7 jours, lequel n'est pas suspensif par l'envoi d'un recours en suspension et annulation devant le Conseil du contentieux des étrangers selon nos informations reçues par l'Office des étrangers. »*

Monsieur E. a contesté cette décision par une requête du 13 mai 2019.

Par jugement du 4 décembre 2019, le tribunal du travail :

- Dit le recours de Monsieur E. recevable ;
- Condamne le CPAS à lui verser à dater du 10 avril 2019 une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé à tout le moins jusqu'à ce qu'il ait été statué sur son recours du 24 septembre 2019 au Conseil du Contentieux des Étrangers (CCE) si la décision devait être défavorable ;
- Dit que si la décision éventuellement défavorable du CCE intervenait avant la fin des travaux d'expertise, l'aide sera maintenue à titre provisoire sur pied de l'article 19 du Code judiciaire ;
- Avant dire droit pour le surplus, désigne en qualité d'expert le Dr Thierry WANET, avec pour mission, en substance :
  - De décrire les pathologies qui affectent Monsieur E. ainsi que leur évolution depuis le 10 avril 2019 ;
  - De dire si ces pathologies l'empêchent de regagner son pays d'origine ;
  - De dire si celui-ci peut recevoir dans son pays d'origine les soins adéquats et financièrement accessibles que justifie son état de santé.

Il s'agit du jugement attaqué.

En son arrêt interlocutoire du 13 octobre 2020, la cour de céans, autrement composée, a déclaré l'appel recevable et a ordonné la réouverture des débats ainsi que déjà dit ci-dessus.

Par son appel, le CPAS, ainsi qu'il ressort de ses conclusions, sollicite :

- A titre principal, que le jugement dont appel soit réformé et que la décision litigieuse soit confirmée ;
- A titre subsidiaire, que le jugement dont appel soit réformé, qu'il soit dit pour droit que les conditions de l'article 19 du Code judiciaire ne sont pas réunies, et en conséquence, ne pas accorder d'aide sociale à titre provisoire à Monsieur E. ;
- Que les frais d'expertise soient barémisés comme en matière AMI.

Monsieur E. demande pour sa part la confirmation du jugement dont appel, et la condamnation du CPAS aux dépens liquidés à 349,80 €.

## II. LES FAITS

Les faits pertinents de la cause, tels qu'ils ressortent des pièces et dossiers de procédure des parties, peuvent être résumés comme suit.

Monsieur E., né le XX XX 1978, de nationalité camerounaise, est arrivé en Belgique en 2010, où il a introduit le 8 mars 2010 une demande d'asile dont il a été débouté à la suite d'un arrêt du Conseil du contentieux des Étrangers (CCE) du 9 décembre 2010.

Étant atteint d'une pathologie lourde (cancer de l'estomac), il a introduit le 24 juin 2010 une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Cette demande a été déclarée recevable le 30 septembre 2010 et a ensuite été déclarée fondée le 13 décembre 2011, à la suite de quoi Monsieur E. a reçu une autorisation de séjour et a dès lors pu bénéficier de l'aide sociale à différentes périodes.

Entretemps, Monsieur E. a en outre introduit le 11 octobre 2011 une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9<sup>bis</sup> de la loi du 15 décembre 1980, dont il a été débouté par une décision du 14 décembre 2011.

L'autorisation de séjour accordée à Monsieur E. à la suite de sa demande du 24 juin 2010 a été prolongée jusqu'au 21 avril 2014.

Par décision du 9 juillet 2014 assortie d'un ordre de quitter le territoire (OQT), l'Office des étrangers (OE) a refusé de prolonger l'autorisation de séjour de Monsieur E., qui a introduit un recours auprès du CCE le 11 août 2014.

Le 19 août 2014, l'OE a retiré sa décision du 9 juillet 2014.

Le 27 octobre 2014, l'OE a refusé une nouvelle fois la prolongation de l'autorisation de séjour de Monsieur E., et délivré à celui-ci un OQT. Cette décision se fonde sur l'avis du médecin de l'OE estimant que l'intéressé est en rémission complète et que le suivi oncologique et le traitement médicamenteux actuel sont disponibles et accessibles au Cameroun. Le médecin de l'OE conclut qu'il n'y a plus de contre-indication à un retour au pays d'origine. Il estime également que le requérant est capable de voyager.

Un recours a été introduit le 11 décembre 2014 auprès du CCE contre cette décision. Ce recours a été rejeté par arrêt du 6 juillet 2017.

Une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, introduite le 15 juin 2018 par Monsieur E. a été déclarée recevable mais non fondée par décision de l'OE du 17 août 2018, assortie d'un OQT. Cette décision fait l'objet d'un recours auprès du CCE introduit par requête datée du 24 septembre 2018, qui à ce jour est toujours pendant.

### III. LE FONDEMENT DE L'APPEL

#### La position du CPAS

Le CPAS fait valoir en substance que :

- Monsieur E. n'apporte pas un commencement de preuve d'une impossibilité médicale de retour par les pièces médicales les plus récentes déposées, le dossier médical produit par celui-ci n'étant nullement actualisé et étant constitué de pièces insuffisantes pour démontrer la force majeure médicale ou invoquer la jurisprudence ABDIDA : les deux seuls documents favorables à celui-ci, sujets à caution, étant un certificat contradictoire au précédent du Dr DENISON et rédigé un 15 août, et un certificat du cardiologue TRINCO qui ne sait pas écrire son propre nom ;
- Il est inconcevable d'ordonner une expertise, dont le coût sera mis à charge de la collectivité, pour permettre à celui-ci de prouver ce qu'il n'arrivait pas à prouver complètement, tentant en réalité d'être cru sur parole alors qu'il fallait bien considérer qu'il faisait en réalité de la rétention de documents dans son propre dossier, ne déposant aucunement les derniers rapports médicaux le concernant, et alors que sa crédibilité est nulle compte tenu d'antécédents où il a été pris en flagrant délit de mensonge, notamment en ce qui concerne ses occupations professionnelles et les revenus en découlant ;
- Il est encore plus invraisemblable de le condamner d'ores et déjà à intervenir financièrement dans l'attente de la réalisation de l'expertise, alors que ni l'impossibilité médicale de retour, ni le grief médical défendable, ni l'état de besoin, ne sont établis de manière suffisamment probable, et que cette condamnation stipulée à titre provisoire lui porte en réalité définitivement et irrémédiablement atteinte ;
- En tout état de cause, il paraît équitable d'appliquer par analogie aux expertises CPAS le même barème que celui applicable aux expertises AMI par exemple, à défaut de quoi les CPAS se retrouvent confrontés au fait de devoir supporter le coût d'expertises non budgétisées car hors de leur champ d'action traditionnel, sans l'appui de médecins conseils, et non barémisées au contraire de tous les autres secteurs de la sécurité sociale, où la barémisation est la contrepartie de la prise en charge automatique des frais d'expertise.

#### La position de Monsieur E.

Monsieur E. fait valoir en substance que :

- Il existerait un risque très sérieux de traitement inhumain et/ou dégradant si, après avoir été admis pendant plusieurs années au séjour en Belgique, où il se trouve depuis 2009 et a noué des liens intenses, il devait faire l'objet d'un retour forcé dans

son pays d'origine, compte tenu de ses pathologies et des possibilités réelles de soins au Cameroun ;

- Le jugement d'expulsion de son logement prononcé le 28 février 2019 par la Justice de paix du premier canton de Huy, ainsi que son recours aux colis alimentaires, notamment, établissent incontestablement ses difficultés financières considérables.

### La décision de la cour du travail

#### La mesure d'expertise

En son recours originaire, Monsieur E. invoquait l'existence d'une impossibilité médicale de retour dans son pays d'origine au vu de son état de santé, et l'application de la jurisprudence de la CJUE en son arrêt du 18/12/2014, « CPAS Ottignies LLN c. Abdida », n° C 562/13.

Les premiers juges, ayant considéré que les pièces médicales et les documents versés par Monsieur E. concernant la disponibilité et l'accessibilité des soins au Cameroun, constituaient un commencement de preuve de l'existence d'une impossibilité médicale de retour, que l'expertise judiciaire est un mode légal de preuve, et qu'ils ne possédaient pas les connaissances scientifiques et techniques leur permettant d'apprécier le bien-fondé des prétentions de celui-ci, ont ordonné une expertise médicale, toujours en cours.

L'article 1<sup>er</sup> 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 cette même 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 ; (...)* ».

Le séjour illégal auquel se réfère l'article 57, § 2, de la loi du 8 juillet 1976, vise « *la présence sur le territoire d'un étranger qui ne remplit pas ou ne remplit plus les conditions d'accès au territoire ou de séjour* », conformément à l'article 1<sup>er</sup>, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

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

Dans un 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 »<sup>1</sup>.*

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, 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 urgente<sup>2</sup>.

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 »<sup>3</sup>.

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 concernée<sup>4</sup>.

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* »<sup>5</sup> et que « *le cas*

---

<sup>1</sup> Arrêt 80/99, *M.B.*, 30 juin 1999

<sup>2</sup> 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

<sup>3</sup> Cass., 18 décembre 2000, S.98.0010.F, [www.cass.be](http://www.cass.be)

<sup>4</sup> CT Bruxelles, 13 janvier 2005, RG 44853 ; TT Bruxelles, 23 juillet 2003, RG 54843/03 ; TT Bruxelles, 3 mars 2003, RG 40574/02 ; TT Bruxelles, 7 octobre 2002, RG 35629/02 ; TT Bruxelles, 3 mars 2003, RG 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

<sup>5</sup> CC, 21/12/2005, n° 194/05

*échéant, il convient également d'examiner si le demandeur a effectivement accès au traitement médical dans ce pays »<sup>6</sup>.*

La Cour de cassation a également confirmé ces principes :

*« L'aide sociale qui, comme l'affirme l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> 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 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<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, 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 »<sup>7</sup>.*

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 retour<sup>8</sup> :

- 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 ;

<sup>6</sup> CC, 26 juin 2008, n°95/08, point B.7

<sup>7</sup> Cass., 15 février 2016, S.15.0041.F, [www.juridat.be](http://www.juridat.be)

<sup>8</sup> 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

- 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 tout le moins un commencement de preuve suffisant, des différents critères cumulatifs qui permettraient d'établir une impossibilité médicale absolue de retour<sup>9</sup>.

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 ») »<sup>10</sup>*

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.

En l'espèce, Monsieur E. a notamment produit aux débats :

---

<sup>9</sup> 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

<sup>10</sup> CT Bruxelles, 4 juin 2014, RG 2012/AB/862, inédit

- Un certificat médical du Dr DENISON du 15 août 2019,
- Un certificat médical du Dr TRINCO du 2 octobre 2019.

Le CPAS de Huy a mis en doute l'authenticité de ces rapports (le rapport du Dr DENISON parce qu'il est daté du 15 août, et celui du Dr TRINCO parce que son nom y est dactylographié TRINCOT), et, ainsi qu'indiqué ci-dessus, reproche à Monsieur E. de faire de la rétention de documents, ne déposant pas les derniers rapports médicaux le concernant.

La cour constate à la lecture de ses deuxièmes préliminaires, que l'expert désigné par le tribunal relève que :

- Monsieur E. a déposé un très volumineux dossier et que ces éléments permettent de confirmer que le dossier médical est clairement documenté ;
- Qu'il est atteint d'une tumeur gastro-intestinale totalement asymptomatique et parfaitement stabilisée depuis près d'une dizaine d'années qui ne nécessite qu'un CT scanner annuel ;
- Qu'il est en outre atteint d'une pathologie cardiovasculaire, en l'espèce une fibrillation auriculaire, dont les conséquences peuvent être mortelles à défaut de soins appropriés ;
- Qu'il doit pouvoir bénéficier de son traitement de base, constitué de Sotalol, Asaflow, Metformine et L-Thyroxine ;
- Qu'il doit pouvoir se rendre, en cas de crise et avec une accessibilité raisonnable, dans un centre hospitalier disposant d'un service de cardiologie à même de réaliser une cardioversion ou de pouvoir prendre en charge un éventuel accident vasculaire cérébral lié à une embolie auriculaire, toujours possible dans ce type de pathologie.

En ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins, outre la documentation qui avait été versée au dossier par Monsieur E., le ministère public, dans le cadre de son information, a produit aux débats les informations suivantes recueillies par Médecins sans frontières (MSF) concernant le traitement de Monsieur E. dans son pays d'origine :

ITEMS	DESIGNATION	POSSIBLE	COÛT (FCFA)	OBSERVATIONS
Médicaments	Sotalol	Oui	2.400-6.000/bte	Equivalent en DCI, 75 mg, disponible
	Asaflow	Oui	2.500-4.000/bte	
	Metformine	Oui	1.350-7450/bte	
	L-Thyroxine	Oui	2.000-4.000/bte	
CT-Scan	Abdominal	Oui	70.000-140.000/séance	
PEC	Fibrillation Auriculaire Prononcée	Oui		
Cardioversion	Pharmacologique	Oui		Hôpital Général de Dia/Pr DZUDIE Anastase/Rythmologue/679617981 Clinique Cœur et Vie/Dia/TOTAL Ndogbong/697485800
	Electrique	Oui		
PEC	AVC/Embolie	Oui		

	Auriculaire			
--	-------------	--	--	--

MSF précise que :

*« Malheureusement, nous n'avons pas encore d'information précise sur le coût de la cardioversion, sachant qu'elle peut être pharmacologique ou électrique ou même chirurgicale. Le coût peut donc être important. Idem, la prise en charge d'une complication à type AVC peut être coûteuse en fonction de la gravité et de la précocité de prise en charge. Le coût avoisinerait les 1.000.000-2.000.000 de FCFA. Au final, ceux faisant ces complications, ont plus de chance de survie si évacuation dans un pays avec meilleur plateau technique. »*

En son transmis à la cour, le ministère public indique que *« De recherches sur internet, je constate que le salaire moyen au Cameroun est actuellement de +/- 130.000 XAF/mois (soit +/- 200 EUR). »*

La cour constate encore qu'à la suite d'un incident en cours d'expertise, les premiers juges ont été amenés à statuer par un jugement interlocutoire le 8 mars 2021, et ont notamment invité l'expert à reprendre les travaux d'expertise et à interroger l'OMS, MSF et Médecins du Monde quant à la disponibilité et à l'accessibilité pour Monsieur E. des traitements exigés par ses pathologies.

Au vu de l'ensemble de ces éléments, la cour considère qu'il y a lieu de confirmer la mesure d'expertise ordonnée par les premiers juges.

#### Les mesures provisoires

Conformément à l'article 19, alinéa 3 du Code judiciaire, le tribunal a estimé devoir dans l'attente régler provisoirement la situation de Monsieur E., qui déclarait rencontrer des difficultés financières considérables.

Lorsque le juge règle provisoirement la situation des parties en vertu de l'article 19, alinéa 3 du Code judiciaire, il est, en principe, appelé à apprécier *prima facie* le droit de la partie dans le cadre d'un examen sommaire de la demande principale ce qui lui laisse toute latitude pour revenir ultérieurement, au terme d'un examen approfondi au fond, sur la position initialement adoptée<sup>11</sup>.

La cour n'examinera dès lors à ce stade de la procédure que le droit apparent à l'aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé de Monsieur E. à charge du CPAS.

---

<sup>11</sup> E. BOIGELOT, « Les débats succincts et les mesures avant dire droit », *Le procès civil accéléré ? Premiers commentaires de la loi du 26 avril 2007 modifiant le Code judiciaire en vue de lutter contre l'arriéré judiciaire*, Larcier, 2007, p. 63

Ainsi que dit ci-dessus, l'article 1<sup>er</sup> 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.

En vertu de l'article 57, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1, de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS, « *sans préjudice des dispositions de l'article 57ter, le centre public d'action sociale a pour mission d'assurer aux personnes et aux familles l'aide due par la collectivité. Il assure non seulement une aide palliative ou curative, mais encore une aide préventive. Il encourage la participation sociale des usagers. Cette aide 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 besoin<sup>12</sup> : 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 soins<sup>13</sup>.

Si Monsieur E. bénéficie actuellement, à la suite du jugement attaqué, d'une aide sociale financière équivalente au revenu d'intégration sociale d'un isolé, la cour constate qu'au moment où les premiers juges ont statué, il ne ressortait pas de la consultation des données de la Banque Carrefour de la sécurité sociale que celui-ci bénéficiait de ressources, qu'un jugement de la justice de paix du premier canton de Huy d'expulsion à la suite du non-paiement des loyers du logement est intervenu le 28 février 2019, qu'il avait recours aux colis alimentaires et à l'aide de connaissances, alors que comme les premiers juges, la cour considère qu'il ne ressort pas des éléments de l'enquête sociale la preuve de l'existence de ressources occultes ou d'une cohabitation non déclarée.

La cour relève en outre que le recours de Monsieur E. auprès du CCE, dans le cadre de sa demande de régularisation de séjour sur pied de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, est actuellement toujours pendant.

La cour rappelle que l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 permet notamment à un étranger gravement malade d'obtenir une autorisation de séjour lorsqu'il « *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* ».

---

<sup>12</sup> 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

<sup>13</sup> 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

Si la demande introduite sur pied de l'article 9<sup>ter</sup> est déclarée recevable, le demandeur est mis en possession d'un titre de séjour (attestation d'immatriculation). Si la demande est déclarée non fondée, le titre de séjour délivré lors de la décision de recevabilité est retiré. Dès lors, l'étranger est à nouveau en séjour illégal.

En l'état actuel de la législation, seul un recours non suspensif peut être introduit auprès du Conseil du Contentieux des Étrangers (CCE) contre la décision de l'Office des Étrangers<sup>14</sup>.

Dans son arrêt 41/2013 du 21 mars 2013, la Cour constitutionnelle a considéré que la circonstance que le recours contre la décision de rejet de la demande dans le cadre de l'article 9<sup>ter</sup> n'est pas suspensif, alors que tel est le cas lorsqu'il s'agit d'un recours contre une décision de refus du statut de réfugié ou de refus de la protection subsidiaire, n'instaure pas une discrimination injustifiée au sens des articles 10 et 11 de la Constitution.

L'absence de recours suspensif de plein droit soulève cependant également la question de la compatibilité du droit belge avec des normes supranationales, telles que l'article 13 de la Convention européenne des droits de l'Homme (« recours effectif ») lu en combinaison avec l'article 3 de cette même convention.

En son arrêt ABDIDA (C-562/13 du 18/12/2014)<sup>15</sup>, la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) a répondu, à la suite d'une question préjudicielle de la Cour du travail de Bruxelles<sup>16</sup> dans un dossier où des demandeurs qui se trouvaient également être en ce qui concerne leur situation de séjour en recours devant le CCE contre une décision de refus fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15/12/1980, que les articles 5 et 13 de la directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les États membres au retour des ressortissants des pays tiers en séjour irrégulier, lus à la lumière des articles 19, § 2, et 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, ainsi que l'article 14, § 1<sup>er</sup>, b), de cette directive, s'opposent à une législation nationale qui ne confère pas un effet suspensif à un recours exercé contre une décision ordonnant à un ressortissant de pays tiers atteint d'une grave maladie de quitter le territoire d'un État membre, lorsque l'exécution de cette décision est susceptible d'exposer ce ressortissant de pays tiers à un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de son état de santé.

Elle a jugé en effet que l'effectivité du recours exercé contre une telle décision exige, dans ces conditions, que le ressortissant de pays tiers dispose d'un recours avec effet suspensif, afin de garantir que la décision de retour ne soit pas exécutée avant qu'un grief relatif à une violation de l'article 5 de la directive 2008/115/CE, lu à la lumière de l'article 19, § 2, de la Charte, n'ait pu être examiné par une autorité compétente.

---

<sup>14</sup> Voir articles 39/1 et 39/79 de la loi du 15 décembre 1980.

<sup>15</sup> [https://www.stradalex.com/DBPro/FR/Document/html/getDocFromDbpro/sl\\_src\\_publ\\_jur/cjue2014\\_C-562\\_13\\_57/20150224-prod-4090-54ec9709a00243-95312684](https://www.stradalex.com/DBPro/FR/Document/html/getDocFromDbpro/sl_src_publ_jur/cjue2014_C-562_13_57/20150224-prod-4090-54ec9709a00243-95312684)

<sup>16</sup> CT Bruxelles, 25 octobre 2013, RG n° 2011/AB/932, juridat

Quant à l'interprétation à donner de cet arrêt, la Cour de cassation<sup>17</sup> considère que la législation nationale doit conférer un caractère suspensif au recours du ressortissant de pays tiers atteint d'une grave maladie dès que l'exécution de la décision lui ordonnant de quitter le territoire est susceptible de l'exposer au risque sérieux de détérioration grave et irréversible de son état de santé, et que ce caractère suspensif ne dépend pas de la démonstration que l'exécution de la décision exposerait effectivement l'étranger à ce risque.

La Cour de cassation considère en conséquence que l'article 57, § 2, alinéa 1er, 1°, de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, interprété conformément à la jurisprudence de la CJUE en son arrêt *Abdida*, ne s'applique pas au ressortissant d'un pays tiers à l'Union européenne atteint d'une grave maladie qui exerce un recours contre une décision lui ordonnant de quitter le territoire, lorsque l'exécution de cette décision est susceptible de l'exposer à un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de son état de santé, et consacre la théorie du grief défendable, selon laquelle pour que soit reconnu un effet suspensif au recours, il suffit qu'un grief défendable y soit invoqué, le recours ne devant pas faire la preuve définitive de la gravité de la maladie et du risque de détérioration grave et irréversible de l'état de santé que comporterait l'arrêt des traitements en cas d'éloignement vers le pays d'origine.

En l'espèce, au vu des éléments mentionnés ci-dessus, la cour considère que l'existence d'un grief défendable est établie en l'espèce, de sorte que la limitation prévue par l'article 57, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, de la loi du 8 juillet 1976 ne peut être appliquée à Monsieur E.

La cour ne fera dès lors pas droit à l'appel du CPAS en ce qu'il critique l'octroi à Monsieur E. d'une aide sociale à titre provisoire, dans l'attente du jugement à intervenir au fond, sur pied de l'article 19 du Code judiciaire.

#### La barémisation des frais d'expertise

En ce qui concerne la demande de barémisation des frais de l'expertise, la cour rappelle que l'article 991 du Code Judiciaire confère au juge, en cas de contestation des honoraires et frais de l'expert, le pouvoir de fixer ceux-ci, précisant « *Il (le juge) tient surtout compte de la rigueur avec laquelle le travail a été exécuté, du respect des délais impartis et de la qualité du travail fourni.*

*Il peut en outre tenir compte de la difficulté et de la durée du travail fourni, de la qualité de l'expert et de la valeur du litige.* » (article 991, § 2, alinéa 3, du Code Judiciaire).

L'A.R. du 14/11/2003 a établi une barémisation des honoraires et frais pour les expertises effectuées dans les litiges relatifs aux allocations aux handicapés, aux

---

<sup>17</sup> Cass. (3e ch.), 25 mars 2019, A.P.T. 2019 (sommaire), liv. 4, 665 ; <http://www.cass.be> (8 avril 2019) ; J.T.T., 2019, liv. 1347, 398 ; Rev. dr. étr., 2019, liv. 201, 30, note ; Chron. D.S., 2021 (sommaire), liv. 1, 92.

prestations familiales pour travailleurs salariés et travailleurs indépendants, à l'assurance chômage et au régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Cet arrêté royal apporte ainsi une dérogation à la disposition du Code Judiciaire qui confère au juge le pouvoir de fixer, en cas de contestation, le montant des frais et honoraires de l'expert, lui imposant des limites chiffrées ; il s'agit d'une mesure d'exception, de ce fait de stricte interprétation, par laquelle un arrêté royal déroge à une disposition de la loi.

Il ne peut être question d'en faire application par analogie à une matière non expressément visée par l'arrêté royal ; il n'appartient pas au juge de se substituer au législateur ou au pouvoir exécutif en créant une disposition de nature légale.

Il faut d'ailleurs observer que, contrairement à ce qu'expose le CPAS :

- Ce n'est pas la seule prise en charge systématique des expertises par les institutions concernées qui a justifié la barémisation, mais également le fait que les expertises à réaliser sont assez comparables entre elles et la circonstance qu'avant l'introduction de la législation en cause, les montants réclamés variaient considérablement, sans raison apparente, d'un expert à l'autre et d'un arrondissement judiciaire à l'autre<sup>18</sup> ;
- Cette mesure n'a pas été érigée en règle dans toutes les autres branches du droit social, il existe d'autres domaines de la sécurité sociale, tels la matière de la réparation des conséquences des accidents de travail ou des maladies professionnelles, pour lesquelles le législateur au sens large n'a pas estimé nécessaire de prévoir une barémisation des frais et honoraires d'expertise, et ce bien que les expertises judiciaires y soient fréquentes et l'organisme condamné d'office aux dépens sauf en cas de demande téméraire ou vexatoire, alors que, comme le CPAS le reconnaît en termes de conclusions, « *il n'est pas de la nature des dossiers CPAS de voir ordonner une expertise médicale* ».

Il ne sera dès lors pas fait droit à cette demande du CPAS.

### Les dépens

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 conformément à la demande de Monsieur E. et compte tenu du fait que l'enjeu du litige est évalué en argent à plus de 2.500 €.

---

<sup>18</sup> CC, 25 janvier 2007, n° 22/07, point B.10.2

**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 ;

Déclare l'appel non fondé ;

Confirme le jugement entrepris et renvoie l'affaire devant les premiers juges en application de l'article 1068, alinéa 2, du Code judiciaire ;

Délaisse au CPAS de Huy ses propres dépens d'appel et le condamne aux dépens d'appel de Monsieur E., liquidés à 349,80 € à titre d'indemnité de procédure d'appel, ainsi qu'à la somme de 20 € à titre de contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

**Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :**

**Claude DEDOYARD**, Conseiller faisant fonction de Président,  
**Ioannis GILTIDIS**, Conseiller social au titre d'employeur,  
**Marc DETHIER**, Conseiller social au titre d'ouvrier,  
assistés de Monique SCHUMACHER, greffier,  
lesquels signent ci-dessous :

le Greffier,

les Conseillers sociaux,

le Président,

**ET PRONONCÉ**, en langue française et en audience publique de la **Chambre 2 B** de la Cour du travail de Liège, division Liège, en l'annexe sud du Palais de Justice de Liège, place Saint-Lambert, 30, à Liège, le **VINGT-TROIS AVRIL DEUX MILLE VINGT ET UN**, par Monsieur Claude DEDOYARD, Conseiller faisant fonction de Président, assisté de Monsieur Lionel DESCAMPS, Greffier, qui signent ci-dessous :

le Greffier,

le Président,