

Chambre 7
Numéro de rôle 2014/AM/373
ETAT BELGE - SPF SECURITE SOCIALE (HAND) / CLAIRY Anne- Frédérique
Numéro de répertoire 2015/1541
Arrêt contradictoire , partiellement définitif, ordonnant la réouverture des débats

COUR DU TRAVAIL DE MONS

ARRET

Audience publique du
04 novembre 2015

COVER 01-00000307761-0001-0009-01-01-1



Handicapés.

Demande limitée aux avantages sociaux et fiscaux.

Décision ultra petita.

Degré d'appel : extension de demande sur pied de l'article 807 du Code judiciaire.

EN CAUSE DE :

L'ETAT BELGE, SPF SECURITE SOCIALE, Direction générale – Personnes handicapées, dont les bureaux sont établis à 1000 Bruxelles, boulevard du Jardin Botanique, 50,

Appelant, comparaisant par son conseil, maître Catherine Vraux, substituant maître Gauthier Lefevre, avocat à Tournai.

CONTRE :

Madame

C

Intimée, représentée par monsieur Yves-Alexandre Dumont, délégué syndical porteur de procuration.

La cour du travail, après en avoir délibéré, rend ce jour l'arrêt suivant :

Vu, en original, l'acte d'appel présenté en requête reçue au greffe de la cour le 12.11.2014 et visant à la réformation d'un jugement contradictoirement rendu en cause d'entre partie par le tribunal du travail de Mons et de Charleroi, division de Tournai, y siégeant le 21.10.2014.

Vu les pièces de la procédure légalement requises et notamment, la copie conforme du jugement dont appel.

Vu les conclusions de madame C principales et additionnelles et de synthèse, respectivement reçues au greffe le 13.3.2015 et le 12.5.2015, ainsi que celles de l'ETAT BELGE, SPF Sécurité sociale, y reçues le 14.4.2015.

Entendu l'appelant, par son conseil et l'intimée, par son représentant, en leurs explications à l'audience publique du 17.6.2015.



Vu l'avis que le ministère public a déposé au greffe le 2.9.2015 ainsi que le mémoire en réponse de l'ETAT BELGE, y reçu le 29.9.2015.

L'appel est régulier quant à la forme et au délai d'introduction.
Pour le surplus, sa recevabilité n'a pas été contestée.
Il est recevable.

Les faits et antécédents de la cause sont les suivants :

- Le 6.7.2012, madame C a introduit une demande auprès de la Direction générale des Personnes handicapées en vue de l'obtention d'une attestation générale pour une personne de 21 ans ou plus (voyez la pièce 1 du dossier de l'Etat belge).
- Le 20.11.2012, Le SPF a pris une décision de refus motivée comme suit : *« je vous communique que, sur base de l'expertise médicale du 8.11.2012 et du dossier médical que vous avez introduit en même temps que la demande d'attestations, il apparaît que –vous ne remplissez pas les conditions médicales pour l'octroi de l'allocation de remplacement de revenus (ARR) – vous ne remplissez pas les conditions médicales pour l'octroi de l'allocation d'intégration (A) sur base de 5 points sur 18 ».*
- Le 29.1.2013, madame CI a introduit un recours devant le tribunal du travail, déclarant par requête, sans autre précision, qu'elle contestait cette décision.
- Statuant une première fois le 19.11.2013, le tribunal a désigné le docteur Patrick LEFEBVRE en qualité d'expert judiciaire, lui confiant une mission habituelle en la matière et complète.
- Les premiers juges ont relevé que dans un premier temps, l'octroi d'avantages sociaux tel que le tarif téléphonique social, la carte de stationnement pour personne handicapée, l'allocation pour malade chronique, l'exonération de la redevance radio et télévision et l'exonération des taxes sur les véhicules automobiles, revêtait un aspect médical qui impliquait le recours à une expertise vu les opinions médicales divergentes.
- Le rapport de l'expert déposé au greffe le 17.2.2014 conclut que la capacité de gain de madame C est réduite à un tiers au moins du 1.8.2012 au 31.10.2013 et que la réduction d'autonomie est de 5 points.
- Statuant à nouveau le 21.10.2014, après avoir entériné le rapport d'expertise, le tribunal a statué comme suit :
 - o La demande est non fondée relativement à l'allocation d'intégration.



- La demande est partiellement fondée relativement à l'allocation de remplacement de revenus et aux avantages sociaux.
 - Dit pour droit que madame C a présenté une réduction de sa capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail du 1^{er} août 2012 au 31 octobre 2013.
 - Dit pour droit que madame C peut, du 1^{er} août 2012 au 31 octobre 2013, bénéficier des avantages sociaux relatifs à la réduction du revenu imposable, à la réduction du précompte immobilier et au tarif téléphonique social.
 - Dit pour droit que madame C présentait du 1^{er} août 2012 au 31 octobre 2013, les conditions médicales pour l'octroi d'une allocation de remplacement de revenus.
 - Ordonne la réouverture des débats afin de permettre à l'Etat belge de produire une proposition de calcul de ladite allocation.
- L'ETAT BELGE – SPF Sécurité sociale a relevé appel de cette décision, faisant valoir l'argumentation qui sera examinée ci-après tandis que madame C conclut à sa confirmation.

L'Etat belge excipe du principe dit du préalable administratif selon lequel le tribunal n'aurait pas pu statuer relativement à des chefs de demandes que madame C n'a pas préalablement soumis à l'administration et plus précisément en l'occurrence sur l'octroi d'une allocation de remplacement de revenus.

Il invoque à cet égard un arrêt de la cour du travail de Liège à l'enseignement duquel la présente cour ne souscrit pas. Selon cette juridiction, en application du principe du préalable administratif, si l'assuré social a limité sa demande à la reconnaissance des avantages sociaux et fiscaux, il ne peut lorsqu'il introduit sa demande ou en cours de procédure, étendre sa demande aux allocations dès lors que l'obtention de celle-ci requiert une demande (cf. Loi du 27 février 1987, art. 8, § 1^{er}), laquelle implique l'examen d'autres conditions d'octroi (revenus, nationalité, etc) (C. T. de Liège, section de liège, 31.3.2014, R.G. 2013/AL/591 en cause : Etat belge contre H.F., inédit, pièce II du dossier de l'Etat belge).

Selon la présente cour, le principe dit du «*préalable administratif*», n'est amené à sortir ses effets que lorsque l'assuré social n'a introduit *aucune demande* auprès de l'administration compétente et que celle-ci, par voie de conséquence, n'a pris *aucune décision*.



Dans les matières relevant de la compétence de pleine juridiction des tribunaux et des cours du travail, *lorsqu'un assuré social a introduit une demande*, et que l'acte administratif qui s'en suit ne lui donne pas satisfaction, la personne concernée peut ensuite contester le point de vue de l'administration et, *dans ce contexte-là*, le principe dit du préalable administratif doit être plus que relativisé.

Ainsi, par exemple, quand les juridictions sociales sont saisies d'un litige *en matière d'allocations aux personnes handicapées*, elles disposent d'une compétence de pleine juridiction qui, *dans le respect du principe dispositif interdisant de statuer «ultra petita»*:

- *non seulement* doit garantir à la personne concernée le respect de ses droits à la contradiction, à l'information et à un procès équitable (art. 6 CEDH),
- *mais encore* doit permettre, après annulation des actes prétendument litigieux, de statuer sur *les droits et obligations* des parties.

Cela découle de la combinaison entre :

- la spécificité de l'introduction de la demande en cette matière sur base d'une requête purement informelle, *conformément au prescrit l'article 704 du code judiciaire permettant à l'assuré social concerné de se borner à contester dans son ensemble la position de l'administration sans devoir plus amplement motiver sa demande*,
- la compétence particulière *de pleine juridiction* attribuée sur ce point aux juridictions du travail *par l'article 582,1° du code judiciaire* qui prévoit que les tribunaux du travail sont compétents pour connaître des contestations relatives *aux droits* des personnes concernées,
- de l'article 764,10°, du code judiciaire prévoyant que cette matière relève spécifiquement de la sphère de l'ordre public,
- l'article 17 de la Charte de l'assuré social qui prévoit que lorsqu'il est constaté que la décision est entachée d'une erreur de droit ou matérielle au sens le plus large du terme, l'institution de sécurité sociale concernée doit prendre *d'initiative* une nouvelle décision produisant ses effets à la date de prise d'effet de la décision initiale (*cet article doit être lu en combinaison avec l'article 3 de la même Charte qui impose une communication d'initiative à l'assuré social de toutes informations nécessaires à l'examen de sa demande ou au maintien de ses droits*),
- et enfin l'article 807 du code judiciaire qui, *par dérogation évidente au principe du préalable administratif*, permet à tout assuré social d'articuler une demande nouvelle, même en degré d'appel, à condition qu'elle ait la même cause que la demande initiale (*c'est-à-dire à condition qu'elle soit fondée sur un fait, un état de choses ou un acte invoqué ou expliqué au départ, même si toutes les conséquences n'en ont pas été tirées originairement sur le plan juridique ainsi que par rapport à l'objet du litige*) ; il suffit pour le reste que cette demande ait



été introduite par conclusions à un moment où la procédure est contradictoire (*ceci permet de tenir compte des faits ou circonstances qui surviennent en cours d'instance et dont il doit être tenu compte pour que la décision à intervenir permette un règlement complet du litige en respect d'une compétence de pleine juridiction sur base d'une réalité actualisée dans le respect des droits de la défense*) – et ce vu que de surcroît :

- L'article 807 du Code judiciaire permet aux parties d'étendre ou de modifier l'objet (**les droits**) de la demande originaire *pour autant qu'elles ne modifient pas la cause de la demande (la situation de personne handicapée)*.
- L'extension ou la modification doit être fondée sur un fait (**un état de handicap**) ou un acte mentionné dans la requête et invoqué par le demandeur, même si leur qualification juridique est différente (*Cass., 28.04.1994, JLMB, 1995, p. 5 ; Cass., 09.06.1986, Bull., 1987, p. 28*).
- Il n'est pas requis que l'extension ou la modification de la demande à l'égard de la partie contre laquelle la demande originaire a été dirigée ait été portée devant le premier juge ou soit implicitement incluse dans l'objet de la demande originaire (*Cass., 29.11.2002, RG C000729N, juridat*).

Il est certain en l'espèce que la demande originaire introduite le 6.7.2012 par madame C ne visait que l'obtention d'une attestation générale (en vue de bénéficier des avantages sociaux) et qu'elle ne poursuivait l'octroi d'aucune allocation.

Il est également acquis qu'elle a précisé dans le cadre de l'expertise médicale que ce qu'elle voulait « ce n'était pas de l'argent mais la reconnaissance de son handicap » (Cf. expertise, p.4).

Force est au demeurant de constater qu'elle n'a pas fait usage de l'article 807 du Code judiciaire pour étendre sa demande par conclusions contradictoirement prises en instance en manière telle que, en statuant comme il le fit, sur droit aux allocations d'intégration et de remplacement, le tribunal a manifestement violé le principe dispositif en statuant ultra petita.

Il reste toutefois que par conclusions reçues au greffe de la cour le 13.3.2015, madame C a expressément étendu sa demande à l'octroi d'allocations aux handicapés.



Cette extension de demande est recevable au regard des principes relevés ci-avant en manière telle que, contrairement au tribunal, la cour en est valablement saisie.

Il s'ensuit qu'après avoir mis à néant la décision litigieuse en tant qu'elle statue sur le droit de madame C au bénéfice d'allocations, la cour statuera elle-même sur ce chef de demande par voie de disposition nouvelle.

Il sera donc constaté à cet égard que madame C présentait du 1.8.2012 au 31.10.2013 **les conditions médicales** pour l'octroi d'une allocation de remplacement de revenus.

Pour le surplus, la cour ordonnera la réouverture des débats pour permettre à l'Etat belge d'examiner le droit de madame C à une allocation de revenus de remplacement au regard de toutes les conditions légales autres que les conditions médicales.

PAR CES MOTIFS,

La cour, statuant contradictoirement ;

Ecartant toutes conclusions autres ;

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment l'article 24 ;

Vu l'avis écrit de madame M. HERMAND, substitut général.

Reçoit l'appel et le dit fondé.

Met à néant le jugement entrepris en tant qu'en violation du principe dispositif, il a dit pour droit que madame C présentait du 1^{er} août 2012 au 31 octobre 2013, les conditions médicales pour l'octroi d'une allocation de remplacement de revenus.

Le confirme pour le surplus.

Reçoit l'extension de la demande de madame C formulée par voie de conclusions du 13.3.2015.

Dit pour droit que madame C présentait du 1.8.2012 au 31.10.2013 **les conditions médicales** pour l'octroi d'une allocation de remplacement de revenus.



Ordonne d'office la réouverture des débats aux fins exposées aux motifs ci-avant.

Fixe comme suit le calendrier de mise en état judiciaire :

- L'Etat belge déposera au greffe et adressera à la partie adverse ses conclusions **le 20 janvier 2016** au plus tard.
- Madame C déposera au greffe et adressera à la partie adverse ses conclusions **le 16 mars 2016** au plus tard.

Fixons la cause pour plaidoiries à l'audience publique du **20 AVRIL 2016 à 14 heures devant la 7^{ème} chambre de la Cour**, siégeant en la salle G des « Cours de Justice », rue des Droits de l'Homme n°1 (anciennement rue du Marché au Bétail), à 7000 Mons (durée des débats : 30').

Réserve à statuer pour le surplus.

Ainsi jugé par la 7^{ème} chambre de la Cour du travail de Mons, composée de :

Alain CABY, président,
Alain VANDENHAUTE, conseiller social suppléant au titre de travailleur indépendant,
Pascal BAERT, conseiller social au titre de travailleur employé,

Assistés de :
Stéphan BARME, greffier,

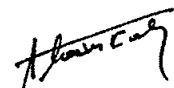
Et signé, en application de l'article 785 du Code judiciaire, compte tenu de l'impossibilité dans laquelle se trouvent messieurs les conseiller sociaux Alain VANDENHAUTE et Pascal BAERT, par monsieur Alain CABY, président, assisté de monsieur Stéphan BARME, greffier.

Le Greffier,



Stéphan BARME.

Le Président,

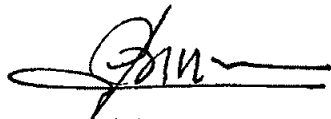


Alain CABY.



et prononcé en langue française, à l'audience publique du 04 novembre 2015 par Alain CABY, président, avec l'assistance de Stéphan BARME, greffier.

Le greffier,



Stéphan BARME.

Le président,



Alain CABY.



**AUDITORAT GENERAL
PRES LA COUR DU TRAVAIL
DE MONS**

AG. 2014/AM/373
Chambre : 7^{ème}

**Handicapés –
Demande limitée aux avantages
sociaux et fiscaux –
possibilité d'extension de la
demande à l'ARR – art. 807 du Code
judiciaire**

AVIS DU MINISTERE PUBLIC

En cause de : ETAT BELGE - SPF SECURITE SOCIALE

contre : C

1 . Rappel des faits et de la procédure

Le 06/07/2012 Madame C a introduit une demande auprès de la Direction générale des Personnes handicapées afin de bénéficier de l'attestation relative aux avantages fiscaux et sociaux (cfr dossier « Déclaration en vue de l'obtention d'une attestation générale pour une personne de 21 ans ou plus »).

Le 20/11/2012, le SPF a pris une décision de refus motivée comme suit : « Je vous communique que, sur base de l'expertise médicale du 08/11/2012 et du dossier médical que vous avez introduit en même temps que la demande d'attestations, il apparaît que – vous ne remplissez pas les conditions médicales pour l'octroi de l'allocation de remplacement de revenus (ARR). – vous ne remplissez pas les conditions médicales pour l'octroi de l'allocation d'intégration (A) sur base de 5 points sur 18 ».

Le 29/01/2013 , Madame C introduit un recours devant le tribunal du travail en précisant contester la décision du 20/11/2012.

L'auditorat a ensuite instruit le dossier en considérant que le recours portait tant sur la demande d'attestation que sur les allocations (ARR et AI) (voir avis du 15/10/2013).

Le jugement du 19/11/2013 a alors ordonné une mesure d'expertise complète (en ARR, AI et avantages sociaux et fiscaux).

Le rapport de l'expert déposé au greffe le 17/02/2014 conclut que la capacité de gain de Madame C est réduite à un tiers ou moins du 01/08/2012 au 31/10/2013 et que la réduction d'autonomie est de 5 points.

Le jugement du 21/10/2014 entérine le rapport d'expertise et dit notamment pour droit que Madame C peut, du 01/08/2012 au 31/10/2013, bénéficier des avantages sociaux relatifs à la réduction du revenu imposable, à la réduction du précompte immobilier et au tarif téléphonique social et qu'elle présente

pendant cette même période les conditions médicales pour l'octroi d'une ARR en ordonnant la réouverture des débats pour production d'une note de calcul par l'Etat Belge.

L'Etat Belge dépose requête d'appel le 12/11/2014 et invoque qu'en vertu du principe du préalable administratif Madame C ne peut se voir octroyer une ARR alors qu'elle ne l'a pas sollicitée.

En conclusions, Madame C invoque que la demande d'ARR était comprise dans sa requête initiale et qu'à tout le moins, elle a étendu sa demande initiale par conclusions du 13/03/2015.

2. Appréciation :

1.- L'article 582, 1° du Code judiciaire précise : « *Le tribunal du travail connaît : 1° des contestations relatives aux droits en matière d'allocations aux personnes handicapées, ainsi qu'aux contestations en matière d'examens médicaux effectués en vue de l'attribution d'avantages sociaux ou fiscaux qui découlent directement ou indirectement d'un droit social ou de l'assistance sociale* »

On sait que précédemment les tribunaux étaient rendus compétents pour statuer uniquement sur « les décisions » en matière d'allocations aux handicapés. Le texte a été modifié successivement par les lois des 19/04/1999 et 22/10/2003 pour aboutir à la formulation actuelle qui rend le tribunal du travail compétent pour l'ensemble des litiges portant sur les droits en matière de handicapés. Le juge est donc compétent pour statuer sur des événements postérieurs qui modifient la situation ainsi que sur des éléments que l'administration n'a pas encore examinés.

L'arrêt de la Cour de cassation du 08/09/2003 précise ainsi que : « *Attendu que les litiges qui peuvent être soumis aux juridictions du travail en vertu de ces dispositions ne se limitent pas aux demandes d'allocations visées à l'article 8 de la loi précitée du 27 février 1987 sur lesquelles le ministre a statué ou aurait dû statuer en application de l'article 10 de cette loi ni aux motifs sur la base desquels une révision du droit aux allocations a été demandée ou sur la base desquels il a été procédé à une révision d'office. Que, lors de l'appréciation de ces contestations, les juridictions du travail peuvent connaître des demandes, fondées tant sur des faits qui se sont produits après la décision ministérielle que sur des faits que le ministre n'a pas pris en considération lorsqu'il a pris une décision de révision, telle une modification de l'état de santé du handicapé ;* »¹.

2.- L'article 19 de la loi du 27/02/1987 confirme cette règle en précisant que les litiges portant sur les droits résultant de la présente loi sont de la compétence des juridictions du travail.

L'article 8, § 1 de la loi du 27/02/1987 précise que les allocations sont accordées sur demande, le Roi étant chargé de déterminer les modalités de cette demande. Ces modalités sont précisées aux articles 3 à 8 de l'arrêté royal du 22/05/2003 concernant le traitement des dossiers en matière des allocations aux handicapés.

3.- L'article 807 du Code judiciaire précise que la demande dont le juge est saisi peut être étendue ou modifiée, si les conclusions nouvelles, contradictoirement prises, sont fondées sur un fait ou un acte invoqué dans la citation, même si leur qualification juridique est différente.

Une demande nouvelle est une demande par laquelle le demandeur modifie l'objet ou la cause de sa demande. Il ajoute quelque chose à sa demande initiale. Ces demandes sont autorisées moyennant deux conditions : elles doivent être formées à un moment où la procédure est contradictoire (ce qui exclut ces demandes en cas de procédure par défaut) et elles doivent être fondées sur un fait ou un acte invoqué dans l'acte introductif d'instance. Ces demandes sont recevables également au niveau de l'appel².

Le juge peut donc prendre connaissance d'une demande fondée sur des faits ultérieurs à la décision administrative ainsi que d'une demande nouvelle ou complémentaire pour autant qu'il soit saisi conformément à l'article 807 du Code judiciaire.

¹ Cass., 08/09/2003, S.03.0019.N

² Principes de droit judiciaire privé, D. MOUGENOT, édition Larcier n° 55 et suivants

4.- La règle du préalable administratif est une règle qui impose au justiciable de se soumettre à la procédure administrative prévue par la loi dans les cas qu'elle détermine préalablement à l'action judiciaire. Corolairement le juge est tenu de déclarer irrecevable la demande judiciaire non précédée de l'instance administrative.

La doctrine majoritaire voit le fondement de cette règle dans la séparation des pouvoirs³.

Pour Jean-François FUNCK, cette règle découle de la fonction du juge. Celui-ci a pour rôle de trancher des litiges, et le demandeur en justice doit justifier d'un intérêt né et actuel. Or, si une demande est formulée directement au juge, il n'y a pas de contestation⁴.

Il faut cependant préciser que l'introduction d'une demande n'est pas toujours imposée par la loi. L'article 8 de la Charte de l'assuré social dispose que les prestations sociales sont octroyées d'office lorsque cela est matériellement possible. Les cas d'octroi d'office sont limités et il s'agit principalement de l'octroi de la pension légale. Dans tous les autres secteurs, l'octroi sur demande est la règle⁵.

Par contre, il est évident qu'une demande principale ne peut être soumise directement au juge.

La règle du préalable administratif signifie donc que la demande principale doit avoir été préalablement soumise à l'administration. Mais une fois que l'administration a été saisie ou s'est saisie d'office d'une demande et qu'elle a statué, l'assuré social dispose d'un droit de recours qui englobe tout ce sur quoi porte la décision : aucune composante de la décision n'échappe au pouvoir judiciaire⁶.

La seule réserve à apporter concerne les compétences de l'administration qui revêtent un caractère véritablement discrétionnaire : pour ces décisions la séparation des pouvoirs impose toujours une procédure administrative préalable et le tribunal doit éventuellement renvoyer cette question à l'administration pour qu'elle prenne une décision.

Il faut donc en conclure qu'un assuré social qui a demandé une attestation médicale peut dans le cadre d'une procédure judiciaire étendre sa demande aux allocations mais dans le respect de l'article 807 du Code judiciaire. Sur ce point mon office ne peut se rallier au contenu de l'arrêt du 21/05/2013 de la Cour du travail de Liège (Chr.D.S 2014, p. 451)

5.- Le litige de sécurité sociale demeure soumis au principe dispositif. Il s'agit d'un principe général de droit suivant lequel, en matière civile, les parties déterminent elles-mêmes les limites de leur litige. L'article 1138, 2° du Code judiciaire vise parmi divers motifs de cassation, l'hypothèse dans laquelle il a été prononcé sur des choses non demandées ou adjugées plus qu'il n'a été demandé. Il s'agit d'une application de ce principe. Ce principe trouve à s'appliquer même dans les matières d'ordre public⁷.

6. Application au cas d'espèce :

A l'origine, Madame C a introduit auprès du SPF une demande d'attestation générale (en vue de bénéficier des avantages sociaux et fiscaux).

Dans son recours, elle a précisé contester la décision prise à son égard par le SPF en date du 20/11/2012.

Elle a précisé dans le cadre de l'expertise que ce qu'elle voulait « ce n'était pas de l'argent mais la reconnaissance de son handicap » (cfr expertise p. 4).

³ M. VERWILGHEN, Le Droit administratif et le droit de la Sécurité Sociale, in Regards croisés sur la Sécurité Sociale CUP 2012, p.581 et suivantes.

⁴ J.-F. FUNCK, Droit de la Sécurité Sociale, 2^{ème} édition, p. 132.

⁵ M. VERWILGHEN, p. 585.

⁶ C.T. Liège, 10/05/2010 sur www.juridat.be

⁷ Les pouvoirs du juge dans le contentieux de la Sécurité Sociale, J.-F. NEVEN et H. MORMONT, Le contentieux du droit de la Sécurité Sociale, Anthémis, p.419 et suivantes.

C'est l'auditorat qui a, par erreur, considéré que le recours portait sur les allocations et le tribunal l'a suivi sans d'ailleurs être contredit à temps par l'administration... Il apparaît ainsi que le tribunal a en réalité statué ultra petita en violation du principe dispositif.

Il faut par ailleurs considérer qu'aucune demande nouvelle n'a été formée devant le premier juge conformément à l'article 807 du Code judiciaire.

Ce n'est que le 13/03/2015 et pour la première fois par conclusions que pareille demande a été formée.

Cependant, la demande d'allocations ne peut rétroagir. Or, une ARR ne serait octroyable que pour la période courant du 01/08/2012 au 31/10/2013 et pour autant que Madame remplisse les conditions de revenus (ce qui ne paraît pas être le cas dès lors qu'elle bénéficie d'indemnités mutuelle).

Mon office estime en conséquence que l'appel n'est pas fondé.

Mons, le 2 septembre 2015,
Pour le Procureur général,
Le Substitut général,

M. HERMAND