

Numéro de répertoire : 2020/ 007315
Date du prononcé : 01/07/2020
Numéro de rôle : 20/525/A
Numéro audiorat : 20/3/07/063
Matière : aide sociale
Type de jugement : définitif contradictoire
Liquidation au fonds : OUI (loi du 19 mars 2017)

Expédition

Délivrée à	Délivrée à
Le	Le
€:	€:
PC:	PC:

**Tribunal du travail francophone de
Bruxelles
13^e chambre
Jugement**

EN CAUSE :

Madame [REDACTED]

Faisant élection de domicile au cabinet de son conseil sis avenue des Arts 50/19, 7^{ème} étage à 1000 BRUXELLES

Partie demanderesse, comparaisant par Me Thomas KIANA TANGOMBO, avocat

CONTRE :

LE CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE SAINT-GILLES (BCE : 0212.348.044), en abrégé ci-après « **le CPAS de SAINT-GILLES** »,

Dont les bureaux sont établis rue Fernand Bernier, 40 à 1060 BRUXELLES,

Partie défenderesse, comparaisant par Me Marc LEGEIN, avocat

Vu la loi du 10 octobre 1967 contenant le Code judiciaire ;

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

I. LA PROCÉDURE

La procédure a été introduite par une requête déposée au greffe du Tribunal le 30 janvier 2020.

Les parties ont comparu et été entendues à l'audience du 9 juin 2020.

En vue de limiter le risque de propagation du coronavirus Covid-19 et le danger qu'il représente pour la santé publique, conformément à l'article 148 de la Constitution, cette audience n'a pas été publique.

Madame Estelle RASSON, Substitute de l'Auditeur du travail, a donné à cette audience un avis oral auquel les parties ont répliqué.

L'affaire a été prise en délibéré à l'issue des débats.

Le Tribunal a pris en considération dans son délibéré les pièces de la procédure telles que reprises à l'inventaire du dossier de celle-ci, et notamment :

- La requête introductive d'instance de Mme [REDACTED] déposée au greffe du Tribunal le 30 janvier 2020,
- Les pièces déposées par les parties,
- Le dossier de l'Auditorat.

II. LA DÉCISION CONTESTÉE ET L'OBJET DE LA DEMANDE

Par décision du 2 décembre 2019, le CPAS de SAINT-GILLES refuse d'octroyer à Mme [REDACTÉ] une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé à partir du 19 novembre 2019, sur base de la motivation suivante :

« En date du 15/05/2017, vous avez introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter auprès de l'Office des Étrangers. Vous étiez donc en possession d'une attestation d'immatriculation renouvelable chaque mois (dernière validité de votre attestation d'immatriculation au 30/06/2019). En date du 12/06/2019, l'Office des Étrangers a statué sur votre demande de régularisation et vous a notifié un ordre de quitter le territoire d'un délai de 7 jours [...].

L'administration communale a procédé au retrait de votre attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de votre procédure basée sur l'article 9ter, ainsi qu'à votre radiation des registres communaux. Vous avez perdu votre droit de séjour sur le territoire et vous ne disposez donc plus de titre de séjour en ordre de validité, par conséquent vous êtes en situation illégale. Dès lors, conformément à l'article 57 paragraphe 2 de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS, l'aide octroyée par le CPAS se limite à l'aide médicale urgente. »

Mme [REDACTÉ] demande, selon le dispositif de sa requête introductive d'instance du 30 janvier 2020 :

- La condamnation du CPAS de SAINT-GILLES à lui octroyer une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé à partir du 18 juin 2019 ;
- La condamnation du CPAS de SAINT-GILLES aux dépens, en ce compris l'indemnité de procédure ;
- L'exécution provisoire du jugement à intervenir, nonobstant tout recours.

III. LES FAITS

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

Mme [REDACTÉ] née le [REDACTÉ] de nationalité congolaise, célibataire, est arrivée en Belgique le 30 décembre 2012.

Elle a introduit le 15 janvier 2013 une demande d'asile dont elle a été déboutée par une décision du CGRA du 30 mai 2013, qui a été confirmée par le Conseil du Contentieux des Étrangers (CCE) à une date non précisée.

Étant atteinte de diverses affections médicales, Mme [REDACTÉ] a introduit le 15 mai 2017 une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers auprès de l'Office des Étrangers (OE).

Celle-ci ayant été déclarée recevable, Mme [REDACTED] a été mise en possession d'une attestation d'immatriculation qui a fait l'objet de divers renouvellements, dont le dernier a prolongé la validité jusqu'au 30 juin 2019. Mme [REDACTED] s'est en outre vu accorder le bénéfice d'une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale.

Par décision du 12 juin 2019, l'OE a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 de Mme [REDACTED], et lui a délivré un ordre de quitter le territoire.

À la suite de cette décision, le CPAS de SAINT-GILLES a mis fin à l'octroi de l'aide financière de Mme [REDACTED] à partir du 19 juin 2019.

Le 3 juillet 2019, Mme [REDACTED] a introduit un recours à l'encontre de la décision du 12 juin 2019 de l'OE auprès du CCE, qui est toujours pendant.

Le 19 novembre 2019, elle a introduit auprès du CPAS de SAINT-GILLES une demande de réoctroi de son aide financière, à l'origine de la décision litigieuse.

IV. DISCUSSION ET POSITION DU TRIBUNAL

Mme [REDACTED] sollicite en synthèse à titre principal, la constatation d'une impossibilité médicale de retour dans son pays d'origine au vu de son état de santé, et à titre subsidiaire, l'application de la jurisprudence de la CJUE en son arrêt du 18 décembre 2014, « CPAS Ottignies LLN c. Abdida », n° C 562/13.

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

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

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

1. L'impossibilité médicale de retour

1.1 Principes

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

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

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

« Par dérogation aux autres dispositions de la présente loi, la mission du centre public d'aide sociale se limite à :
1° l'octroi de l'aide médicale urgente, à l'égard d'un étranger qui séjourne illégalement dans le Royaume ;
(...) ».

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

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

La justification en est que *« si la mesure prévue par l'article 57 § 2 est appliquée aux personnes qui, pour des raisons médicales, sont dans l'impossibilité absolue de donner suite à l'ordre de quitter la Belgique, elle traite de la même manière, sans justification raisonnable, des personnes qui se trouvent dans des situations fondamentalement différentes : celles qui peuvent être éloignées et celles qui ne peuvent l'être pour des raisons médicales. Dans cette mesure, l'article 57 § 2 est discriminatoire ».*

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

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

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

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

² Arrêt 80/99, M.B., 30 juin 1999

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

⁴ Cass., 18 décembre 2000, S.98.0010.F, www.cass.be

danger ou d'entraîner une grave aggravation de la santé de la personne concernée⁵.

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

La Cour de cassation a également confirmé ces principes :

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

En vertu de l'article 57, § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, par dérogation aux autres dispositions de cette loi, la mission du centre public d'action sociale se limite à l'octroi de l'aide médicale urgente à l'égard d'un étranger qui séjourne illégalement dans le royaume

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

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

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

- La gravité de la maladie doit être à ce point sérieuse qu'un éloignement risque de mettre gravement en péril la vie, l'intégrité physique et/ou psychique, sans néanmoins que cette impossibilité soit limitée aux seules

⁵ 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

⁶ CC, 21/12/2005, n° 194/05

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

⁸ Cass., 15 février 2016, S.15.0041.F, www.juridat.be

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

situations où une personne malade est incapable de se déplacer ou de voyager ;

- La disponibilité d'un traitement adéquat dans le pays d'origine doit être vérifiée. Le traitement vise tout ce qui est indispensable sur le plan médical, tant sur le plan du savoir médical, de l'infrastructure au sens large (équipement médical, institutions de soins spécialisées), des médicaments disponibles ou de la continuité de soins. Le fait que le traitement médical requis ne pourrait être assuré avec une même efficacité dans le pays d'origine du demandeur ne suffit pas pour justifier l'impossibilité absolue ;
- L'accessibilité effective au traitement, soit l'existence de garanties suffisantes d'accès régulier aux soins pour toute la durée requise du traitement, de moyens financiers suffisants, d'un système de sécurité sociale, de l'absence de discrimination dans l'accès aux soins.

Dans tous les cas, la charge de la preuve de ces trois critères cumulatifs incombe au demandeur, celui-ci étant tenu de déposer les pièces susceptibles d'apporter la preuve, ou à tout le moins un commencement de preuve suffisant, des différents critères cumulatifs qui permettraient d'établir une impossibilité médicale absolue de retour¹⁰.

Dans un arrêt du 4 juin 2014, la Cour du travail de Bruxelles a jugé que l'impossibilité médicale de retour est une notion autonome qui est elle-même plus large que les hypothèses visées à l'article 9^{ter} 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, RCIB, 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*

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

de la suprématie du principe de légalité administrative sur le principe de sécurité juridique ») »¹¹

Se référant à la jurisprudence de la Cour du travail de Liège, la Cour 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.

1.2 Application en l'espèce

Mme [REDACTED] produit à l'appui de son recours un dossier, notamment sur le plan médical, dont il résulte qu'elle est atteinte de diverses affections :

- Diabète de type II ;
- Anémie ;
- Polynévrite ;
- Fibromes utérins
- Fasciite plantaire.

Ces pathologies nécessitent un traitement médicamenteux (glucophage, unidiamicron, ferricure, paracétamol) ainsi qu'un suivi en médecine générale et spécialisée (gynécologie et endocrinologie).

Un arrêt du traitement entraînerait un risque de déséquilibre diabétique.

En ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins et traitements dans son pays d'origine, Mme [REDACTED] produit uniquement :

- Une attestation du 3 avril 2017 de son médecin-traitant, le Dr. Marie DERAUX, qui indique que :
« [...] Je pense que l'ensemble de ces pathologies ne peut pas être soigné correctement au Congo, et qu'en cas de retour sa santé est menacée. [...] »
- Un courrier du 6 décembre 2016 adressé par le Dr. Éric KABU CIALEMBA au Dr. Marie DERAUX, en lequel celui-ci indique se sentir dans l'impossibilité de prendre en charge Mme [REDACTED] pour un éventuel achat et expédition de produits inscrits sur une ordonnance, au motif que ses officines sur place (Kintambo) présentent une rareté pour certains médicaments, et que d'autres nécessitent une importation de pays étrangers ;
- Une fiche-pays du Projet CRI consacrée à la RDC qui remonte à novembre 2008 ;

¹¹ CT Bruxelles, 4 juin 2014, RG 2012/AB/862, inédit

- Une facture préformat de soins médicaux établie par le service du laboratoire de l'hôpital général de référence de Kintambo, datée du 1^{er} novembre 2016.

Au vu de ces seuls éléments, le Tribunal estime que l'impossibilité médicale de retour n'est pas établie dans le cas d'espèce, l'application de l'article 57, § 2, de la loi du 8 juillet 1976 ne pouvant dès lors être écartée sur cette base.

2. L'arrêt ABDIDA (C-562/13 du 18 décembre 2014)

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

Par dérogation à ce principe, l'article 57, § 2, de 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 ;
 (...) ».

La loi ne définit toutefois pas la notion de séjour illégal.

Il convient donc d'avoir égard à la loi du 15 décembre 1980 et de considérer comme illégale toute situation de séjour d'un étranger qui contrevient aux dispositions de cette loi¹².

L'article 9^{ter} 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* ».

Si la demande article 9^{ter} 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 (voir articles 39/1 et 39/79 de la loi du 15 décembre 1980).

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^{ter} n'est pas suspensif, alors que tel est le cas lorsqu'il s'agit d'un recours

¹² 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, édité. La Charte, 2011, p. 120

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.

Dans un dossier où des demandeurs qui se trouvaient être en ce qui concerne leur situation de séjour en recours devant le CCE contre une décision de refus fondée sur l'article 9ter de la loi du 15/12/1980, et donc privés de toute autre aide sociale que l'aide médicale urgente, la Cour du travail de Bruxelles¹³ a estimé devoir poser à la CJUE les questions préjudicielles suivantes :

« 1. Les directives 2004/83/CE, 2005/85/CE et 2003/9/CE doivent-elles être interprétées comme faisant obligation à l'Etat membre qui prévoit que l'étranger 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 », a droit à la protection subsidiaire au sens de l'article 15, b) de la directive 2004/83/CE,

- de prévoir un recours suspensif contre la décision administrative refusant le droit de séjour et/ou la protection subsidiaire et faisant ordre de quitter le territoire,

- de prendre en charge dans le cadre de son régime d'aide sociale ou d'accueil, les besoins élémentaires autres que médicaux du requérant, jusqu'à ce qu'il soit statué sur le recours introduit contre cette décision administrative ?

2. Dans la négative, la Charte des droits fondamentaux et, notamment, ses articles 1 à 3 (dignité humaine, droit à la vie et à l'intégrité), son article 4 (interdiction des traitements inhumains et dégradants), son article 19, § 2 (droit de ne pas être expulsé vers un État où il existe un risque sérieux de traitements inhumains et dégradants), ses articles 20 et 21 (égalité et non-discriminations, par rapport à d'autres catégories de demandeurs de protection subsidiaire) et/ou son article 47 (droit du recours effectif), font-ils obligation à l'Etat membre qui transpose les directives 2004/83/CE, 2005/85/CE et 2003/9/CE, de prévoir le recours suspensif et la prise en charge des besoins élémentaires dont question au 1 ci-dessus ? »

En son arrêt ABDIDA (C-562/13 du 18/12/2014)¹⁴, la CJUE répond 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 de

¹³ CT Bruxelles, 25 octobre 2013, RG n° 2011/AB/932, juridat

¹⁴ https://www.stradalex.com/DBPro/FR/Document/html/getDocFromDbpro/sl_src_publ_jur/cjue2014_C-562_13_57/20150224-prod-4090-54ec9709a00243-95312684

pays tiers en séjour irrégulier, lus à la lumière des articles 19, paragraphe 2, et 47 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, ainsi que l'article 14, paragraphe 1, sous b), de cette directive doivent être interprétés en ce sens qu'ils 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, et

- qui ne prévoit pas la prise en charge, dans la mesure du possible, des besoins de base dudit ressortissant de pays tiers, afin de garantir que les soins médicaux d'urgence et le traitement indispensable des maladies puissent effectivement être prodigués, durant la période pendant laquelle cet État membre est tenu de reporter l'éloignement du même ressortissant de pays tiers à la suite de l'exercice de ce recours »

Commentant cet arrêt, la Cour du travail de Mons¹⁵ indique que :

« La Cour de justice de l'Union européenne commence par rappeler l'enseignement de l'arrêt M'Bodj (arrêt 18 décembre 2014, n^o-542/13, M. M'Bodi c. État belge), selon lequel le titre de séjour médical ne relève pas du champ d'application de la directive qualification. Elle écarte en conséquence les directives invoquées dans l'arrêt de renvoi. Mais elle poursuit son raisonnement en considérant que la décision de refus d'un titre de séjour pour motif médical « constitue un acte administratif déclarant illégal le séjour d'un ressortissant de pays tiers et énonçant une obligation de retour ». En conséquence elle le qualifie de « décision de retour » tombant sous le champ d'application de la directive 2008/115 (paragraphe 39). La Cour relève que s'agissant, en premier lieu, des caractéristiques du recours devant pouvoir être exercé contre une décision de retour telle que celle en cause au principal, il ressort de l'article 13, paragraphe 1, de la directive 2008/115, lu en combinaison avec l'article 12, paragraphe 1, de celle-ci, qu'un ressortissant de pays tiers doit disposer d'une voie de recours effective pour attaquer une décision de retour prise à son encontre (paragraphe 43), mais que ladite directive n'impose pas que le recours prévu à l'article 13, paragraphe 1, de celle-ci ait nécessairement un effet suspensif (paragraphe 44). Néanmoins, la Cour procède à une analyse des caractéristiques d'un tel recours en conformité avec l'article 47 de la Charte qui constitue une réaffirmation du principe de protection juridictionnelle effective et aux termes duquel toute personne dont les droits et les libertés garantis par le droit de l'Union ont été violés a droit à un recours effectif devant un tribunal dans le respect des conditions prévues audit article (paragraphe 45). La Cour relève à cet égard que l'article 19, paragraphe 2, de la Charte précise, notamment, que nul ne

¹⁵ CT de Mons, 17/02/2016, RG n° 2015/AM/224, Jurldat

peut être éloigné vers un État où il existe un risque sérieux qu'il soit soumis à des traitements inhumains ou dégradants (paragraphe 46).

La Cour poursuit :

49. L'exécution d'une décision de retour impliquant l'éloignement d'un ressortissant de pays tiers atteint d'une grave maladie vers un pays dans lequel les traitements adéquats n'existent pas pourrait dès lors constituer, dans certains cas, une violation de l'article 5 de la directive 2008/115.

50. Ces cas très exceptionnels sont caractérisés par la gravité et le caractère irréparable du préjudice résultant de l'éloignement d'un ressortissant de pays tiers vers un pays dans lequel il existe un risque sérieux qu'il soit soumis à des traitements inhumains ou dégradants, L'effectivité du recours exercé contre une décision de retour dont l'exécution est susceptible d'exposer le ressortissant en cause de pays tiers à un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de son état de santé exige, dans ces conditions, que ce 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, lu à la lumière de l'article 19, paragraphe 2, de la Charte, n'ait pu être examiné par une autorité compétente.

51. Cette interprétation est confortée par les explications afférentes à l'article 47 de la Charte, selon lesquelles le premier alinéa de cet article est fondé sur l'article 13 de la CEDH (arrêt Réexamen Arango Jaramillo e.a./BEL, C-334/12 RX-II, EU:C:2013:134, point 42).

52. En effet, la Cour européenne des droits de l'homme a jugé que, lorsqu'un État décide de renvoyer un étranger vers un pays où il existe des motifs sérieux de croire qu'il serait exposé à un risque réel de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH, l'effectivité du recours exercé prévue à l'article 13 de la CEDH requiert que les intéressés disposent d'un recours de plein droit suspensif contre l'exécution de la mesure permettant leur renvoi (voir, notamment, Cour eur. D. H., arrêts Gebremedhin c. France du 26 avril 2007, § 67, ainsi que Hirsi Jamaa et autres c. Italie du 23 février 2012, § 200).

La Cour utilise dans le paragraphe 50 le terme « susceptible », ce qui exclut l'exigence d'un degré de certitude. Ce terme se distingue des termes « risque réel » utilisés dans l'article 9ter. L'analyse du caractère « réel » du risque est, au stade du recours, soumis à l'appréciation du Conseil du contentieux des étrangers.

Il est raisonnable de penser qu'un étranger qui introduit un recours contre une décision rejetant sa demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales est « susceptible » d'être exposé à un « risque sérieux ».

L'effectivité du recours ne dépend pas de la certitude d'une issue favorable pour le requérant.

Selon la Cour de justice de l'Union européenne, l'effectivité du recours exercé contre une décision de retour a pour but 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, lu à la lumière de l'article 19, paragraphe 2, de la Charte, n'ait pu être examiné par une autorité compétente » (paragraphe 50). Il faut donc une garantie que la décision de retour ne soit pas exécutée avant que les griefs aient été examinés : Si ceux-ci ne pourront être considérés

comme fondés que dans des « cas très exceptionnels », il reste que cette appréciation appartient au Conseil du contentieux des étrangers. Priver un étranger d'un recours effectif reviendrait à préjuger de l'appréciation que le Conseil du contentieux des étrangers fera des griefs invoqués.

Le droit européen doit être appliqué de la manière dont il est interprété par la Cour de justice. L'interprétation de la norme s'intègre à celle-ci et fait partie du droit communautaire dont la primauté doit être respectée.

Il y a lieu en conséquence d'écarter l'application des dispositions du droit national qui ne reconnaissent pas un effet suspensif au recours introduit à l'encontre d'une décision de l'Office des étrangers déclarant irrecevable ou non fondée la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter. »

Dans le même sens, quant à l'interprétation à donner à l'arrêt ABDIDA, le Tribunal considère que cette décision de la CJUE doit être comprise non comme contraignant le ressortissant d'un pays tiers à démontrer qu'il est atteint d'une maladie grave et que son éloignement du territoire l'exposera à un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de son état de santé afin de bénéficier d'un effet suspensif, mais comme assortissant d'un effet suspensif un recours dont l'objet est notamment de vérifier si la maladie du ressortissant étranger est grave et s'il risque sérieusement de voir son état s'aggraver de façon irréversible.

Le Tribunal en tire la conclusion qu'un effet suspensif doit être reconnu de manière générale à l'ensemble de toute procédure introduite sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 puisque le but de celui-ci est de permettre 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, de sorte que durant l'examen de celle-ci, le séjour de l'étranger concerné doit être considéré comme légal, ce qui ouvre le droit au bénéfice d'une aide sociale pour autant que les autres conditions prévues par la loi soient remplies et aussi longtemps qu'il bénéficie de ce séjour précaire.

Il a ainsi été jugé par la Cour du travail de Bruxelles¹⁶ que :

« (...) il serait paradoxal que le principe de non-refoulement ne soit pas applicable pendant la phase administrative alors qu'il doit l'être pendant la phase de recours consécutive à une éventuelle décision administrative de refus.

Le considérant 12 de la directive 2008/115 qui précise qu'« il convient de régler la situation des ressortissants de pays tiers qui sont en séjour irrégulier, mais qui ne peuvent pas encore faire l'objet d'un éloignement », en précisant que « leurs besoins de base devraient être définis conformément à la législation nationale », a une portée générale et ne subordonne pas la prise en charge des besoins de base à l'existence d'un recours.

(...)

¹⁶ CT Bruxelles, 20 avril 2016, RG n° 2014/AB/1084, Juridat

Eu égard à l'interprétation de la directive 2008/115 qui découle de l'arrêt Abdida et de l'obligation pour le juge national lorsqu'il applique le droit national « d'interpréter ce dernier dans toute la mesure du possible à la lumière du texte et de la finalité de la directive en cause pour atteindre le résultat visé par celle-ci », il doit être admis que les effets de l'ordre de quitter le territoire sont actuellement suspendus et que dans la mesure où Monsieur (...) n'est actuellement pas susceptible d'être refoulé, l'article 57 § 2 de la loi du 8 juillet 1976, ne peut, en principe, pas lui être appliqué ».

Concrètement et en l'espèce, cela signifie que le droit à l'aide sociale doit être reconnu à Mme [REDACTED] pour autant qu'elle en remplisse les conditions d'octroi.

3. Quant à l'état de besoin et au montant de l'aide

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

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

L'examen de ce critère passe par celui de l'état de besoin¹⁷ : 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 soins¹⁸.

L'état de besoin de Mme [REDACTED], qui est sans ressources depuis le retrait de son aide le 19 juin 2019, n'est pas sérieusement contestable à l'estime du Tribunal, qui relève à cet égard que le CPAS de SAINT-GILLES lui reconnaît le bénéfice de l'aide médicale urgente, et relève à cet égard en termes de rapport social que celle-ci, qui est hébergée à titre provisoire par un compatriote, Mr [REDACTED] connaît une situation financière très compliquée, mange chez des amis et bénéficie d'un réquisitoire pour des colis aux restos du cœur et à la Croix-Rouge.

Le Tribunal considère en outre, pour autant que de besoin, s'agissant des arriérés d'aide sociale, que lorsque comme en l'espèce l'état de besoin pour la période passée est établi, il convient d'octroyer des arriérés « globaux » d'aide sociale, sans limiter le montant à des dettes relatives au passé mais empêchant actuellement une vie

¹⁷ 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

¹⁸ 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

conforme à la dignité humaine, conformément à l'enseignement des arrêts de la Cour de cassation des 17 décembre 2007 et 9 février 2009¹⁹.

D'autre part, le Tribunal considère que l'aide, compte tenu des circonstances du cas d'espèce, doit être accordée pour une période antérieure à la demande du 18 novembre 2019, remontant à la décision de retrait de l'aide par le CPAS de SAINT-GILLES. En effet, et en raison de cette dernière, il n'est pas sérieusement contestable que l'état de besoin de Mme [REDACTED] était antérieur à ladite demande, alors que le droit à l'aide sociale naît dès qu'une personne se trouve dans une situation qui ne lui permet pas de vivre conformément à la dignité humaine²⁰.

En conséquence, le Tribunal fera droit à la demande d'octroi d'une aide sociale financière équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé de Mme [REDACTED] à compter du 19 juin 2019.

Enfin, le Tribunal ne limitera pas l'octroi de l'aide sociale financière dans le temps, jusqu'à la survenance d'une éventuelle décision du CCE ou d'une nouvelle décision de l'OE relativement à la demande d'autorisation au séjour de Mme [REDACTED] ce qui reviendrait pour le Tribunal à statuer *ad futurum*, alors qu'en tout état de cause il s'agira là d'un élément nouveau qui justifiera le cas échéant la révision de la situation par le CPAS de SAINT-GILLES.

4. Quant aux dépens

En termes de conclusions, Mme [REDACTED] fixe le montant de l'indemnité de procédure qu'elle réclame à la somme de 120,25 €.

Le Tribunal estime que conformément à l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire, les dépens doivent être mis à charge du CPAS.

Ces dépens sont limités à l'indemnité de procédure au sens de l'article 1022 du Code judiciaire.

Le montant de l'indemnité de procédure est, dans la matière en cause, fixé en application de l'article 4 de l'arrêté royal du 26 octobre 2007 fixant le tarif des indemnités de procédure visées à l'article 1022 du Code judiciaire et fixant la date d'entrée en vigueur des articles 1 à 13 de la loi du 21 avril 2007 relative à la répétibilité des honoraires et des frais d'avocat, auquel le montant réclamé par Mme [REDACTED] ne correspond pas.

Concrètement, le Tribunal fixera dès lors l'indemnité de procédure au montant de base de 131,18 €.

¹⁹ Cass., 17/12/2007, *J.L.M.B.*, 2008, p. 452 ; Cass., 09/02/2009, *J.T.T.*, 2009, p. 209

²⁰ En ce sens, C. trav. Liège, 8 janvier 2003, *Chron. D. S.*, 2004, p.253 ; C.C., arrêt n° 79/2009, 14 mai 2009, spéc. considérant B.7

Pour autant que de besoin, le Tribunal rappelle que « le juge qui liquide les dépens ne statue pas sur une action en justice »²¹, de telle sorte qu'il « n'est pas lié par le montant évalué par [une] partie (...) dans son relevé et il est tenu de les évaluer en fonction des dépens réels, même si cette évaluation est supérieure ou inférieure à la mention de ces dépens dans le relevé »²². Par conséquent, le Tribunal ne statue pas *ultra petita* (au-delà de sa saisine) lorsqu'il accorde le montant correct.

5. Quant à l'exécution provisoire

Celle-ci étant de droit s'agissant des jugements définitifs prononcés contradictoirement en vertu du nouvel article 1397 du Code judiciaire, il n'y a pas lieu de l'accorder par le présent jugement dès lors que c'est la loi elle-même qui l'accorde.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL,**

Statuant contradictoirement ;

Après avoir entendu Madame Estelle RASSON, Substitute de l'Auditeur du travail, en son avis oral donné à l'audience du 9 juin 2020 ;

Déclare la demande recevable et fondée dans la mesure suivante ;

Condamne le CPAS de SAINT-GILLES à accorder à Madame [REDACTED] une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé à partir du 19 juin 2019 ;

Délaisse au CPAS de SAINT-GILLES ses propres dépens et le condamne au paiement des dépens de Madame [REDACTED] fixés à la somme de 131,18 € à titre d'indemnité de procédure, ainsi qu'au montant de 20 €, à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Déboute Madame [REDACTED] pour le surplus de sa demande.

²¹ Cass., 16 décembre 2004, *Pas.*, 2004, p. 2014

²² Cass., 15 juin 2007, *Pas.*, 2007, p. 1232

Ainsi jugé par la 13^e chambre du Tribunal du travail francophone de Bruxelles à laquelle étaient présents et siégeaient :

Claude DEDOYARD,
Baudouin de WOUTERS d'OPLINTER,
Freddy GATHOYE,

Juge,
Juge social employeur,
Juge social employé,

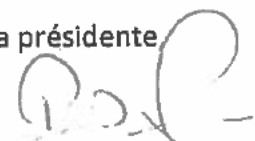
Compte tenu des circonstances sanitaires exceptionnelles qui rendent impossibles la mise à disposition d'un grand nombre de jugements à signer par de nombreux juges différents dans le respect des mesures de distanciation sociale et vu l'absence de système certifié de signature électronique, il est constaté, en application de l'article 786 du Code judiciaire lu en combinaison avec l'article 11 de la loi du 20 mai 2020 portant des dispositions diverses en matière de justice dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus Covid-19, l'impossibilité pour tous les juges de signer le présent jugement.

Le greffier en chef dél.,



François-Xavier BIQUET

La présidente



Fabienne DOUXCHAMPS

Et prononcé le 1^{er} juillet 2020 par :

Fabienne DOUXCHAMPS, présidente, et ce conformément à l'article 782 bis du Code judiciaire,

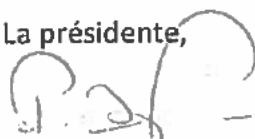
assistée de François-Xavier BIQUET, greffier en chef délégué,

Le greffier en chef dél.,



François-Xavier BIQUET

La présidente,



Fabienne DOUXCHAMPS

Le risque auquel expose le coronavirus COVID-19 s'étend à l'ensemble du territoire national, à un point tel que les rassemblements dans des lieux clos et couverts constituent un danger particulier pour la santé publique. Les audiences de prononcé des jugements sont donc toutes tenues portes

