

Tribunal du Travail de Bruxelles - 28 avril 2006

R.G. n°22.512/05

Aide sociale - dame camerounaise - deuxième demande de 9, al. 3 en examen - maladie grave - arrêt CA 30 juin 1999 - impossibilité de retour (impossibilité concrète de retourner et pas d'accès aux soins dans le pays) - art. 3 CEDH - art. 57 § 2 loi 8/7/1976 écarté - octroi à la date de la demande

En ce qui concerne l'impossibilité de retour d'un étranger atteint d'une maladie grave, il ne suffit pas de prendre en considération la possibilité physique de retourner dans le pays d'origine mais également les conditions concrètes d'accès aux soins dans ce pays, c'est-à-dire à la fois la possibilité d'y être soigné utilement et celle de supporter financièrement les frais occasionnés par les traitements médicaux et pharmaceutiques (voir C.J.C.E., arrêt D. contre Royaume-Uni, 2 mai 1997, R.D.E., 1997, p. 94 - F. BERNARD, "La régularisation de Monsieur Dardor ou l'illustration de l'étendue de "l'asile médical" offert par la Commission de régularisation", R.D.E., 2000, p. 502).

En cause: Mademoiselle J. N. W. c./ Le CPAS de Bruxelles

(...)

Faits et procédure

Les faits

Madame J. N. W., de nationalité camerounaise, est arrivée en Belgique en avril 2000. Elle a introduit une demande d'asile qui s'est définitivement clôturée par une décision négative du Conseil d'Etat en date du 24 mai 2005.

Le 20 juin 2001, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Cette demande a été déclarée irrecevable par l'office des étrangers en date du 29 juillet 2005. Un recours en annulation contre cette décision a été introduit auprès du Conseil d'Etat et une nouvelle demande de régularisation de séjour sur pied de la même disposition légale a été introduite le 23 septembre 2005.

Jusqu'au 24 mai 2005, Madame N.W. a été aidée par le C.P.A.S. de TERVUREN (code 207).

Le 8 août 2005, elle a introduit une demande d'aide sociale auprès du C.P.A.S. de BRUXELLES.

La décision du CPAS

Par une décision du 19 septembre 2005, notifiée le 22 septembre 2005, le C.S.S.S. du C.P.A.S. de BRUXELLES a décidé de ne pas octroyer à Madame N. W. l'aide sociale équivalente au revenu d'intégration au taux personne avec charge de famille à partir du 8 août 2005 et de l'orienter vers un centre d'accueil fédéral en date du 9 septembre 2005.

Cette décision est motivée de la manière suivante : "Nous vous avons informé qu'en vertu de l'article 57, §2 alinéa 2 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale ainsi que de l'arrêté royal du 24 juin 2004 visant à fixer les conditions et

modalités pour l'octroi d'une aide matérielle à un étranger mineur qui séjourne illégalement dans le Royaume, vos/votre enfant(s) mineur(s) peuvent/peut obtenir une aide matérielle dans le centre d'accueil fédéral. En date du 08/09/2005, vous avez refusé que le nécessaire soit fait afin que vous-même et vos/votre enfant(s) puisse(nt) bénéficier de cette aide. Aucune autre aide sociale ne pourra vous être accordée, sauf éventuellement l'aide médicale urgente. En effet votre statut ne vous permet pas d'obtenir une autre aide que celle prévue à l'article 57 § 2 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale".

La procédure

Par une lettre recommandée du 23 décembre 2005, Madame N. W. a adressé, par l'intermédiaire de son représentant, une requête au greffe du tribunal du travail de Bruxelles à l'encontre de cette décision administrative. Le recours, introduit dans les formes et délais légaux, est recevable.

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens lors de l'audience publique du 24 mars 2006.

Madame N. W. a déposé un dossier de pièces ainsi qu'une note d'audience.

Le C.P.A.S. de BRUXELLES a déposé un dossier administratif et des conclusions.

Madame N. W. sollicite:

l'annulation de la décision du C.P.A.S. de BRUXELLES du 19 septembre 2005

la condamnation du C.P.A.S. de BRUXELLES à lui octroyer une aide sociale financière équivalente au revenu d'intégration sociale au taux personne avec famille à charge à dater du 8 août 2005

de déclarer le jugement exécutoire par provision nonobstant tout recours, sans caution ni cantonnement.

Position de la demanderesse

Madame N. W. invoque son état de santé et l'arrêt de la Cour d'Arbitrage du 30 juin 1999. Elle souligne qu'elle ne dispose d'aucune garantie quant à la possibilité de pouvoir être soignée dans son pays d'origine. Les structures sanitaires y sont plus que déficientes.

Position du défendeur

Le C.P.A.S. de BRUXELLES estime que Madame N. W. ne prouve pas qu'elle se trouve dans une impossibilité absolue d'exécuter l'ordre de quitter le territoire. Un voyage de retour vers le CAMEROUN ne met pas gravement en péril sa vie ou son intégrité physique. De plus, le développement sanitaire existe au CAMEROUN permettant un accès aux soins et une prise en charge médicale de Madame N. W. Selon les pièces produites par le C.P.A.S., il existe au CAMEROUN un projet de MSF Suisse qui y conduit un programme intégré de prise en charge des malades du sida en partenariat avec deux hôpitaux à Douala ainsi qu'avec les hôpitaux de Yaoundé afin que ces établissements assurent la continuité des soins après le retrait de MSF. De plus, les traitements antirétroviraux sont subventionnés par l'Etat camerounais. Il existe 60 unités de prise en charge au niveau des différents districts de l'Etat, permettant d'ici le mois de décembre 2009, l'accès aux médicaments antirétroviraux à plus de 36.000 personnes atteintes du virus.

A titre subsidiaire, le C.P.A.S. de BRUXELLES conteste l'état de besoin de Madame N. W.: elle est restée plus de trois mois avant de se présenter auprès de ses services pour demander une aide. Elle invoque que son loyer aurait été réduit de 400 à 250 € le temps que sa demande soit accueillie mais elle ne le prouve pas. Elle a du faire appel à d'autres sources de revenus sur lesquelles elle ne s'explique pas.

L'aide ne doit, en toutes hypothèses, qu'être octroyée qu'à partir de la date du jugement et, pour le passé, qu'à concurrence des prêts remboursables dont Madame N. W. apporte la preuve.

Position du tribunal

A. Article 9, alinéa 3

Une demande de régularisation du séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3 de la loi du 15 décembre 1980 n'est qu'un recours de caractère gracieux qui ne peut suppléer l'absence d'introduction d'un recours juridictionnel. Aucun droit subjectif au séjour n'est ouvert et la nature du séjour n'est pas modifiée. L'autorisation de séjour visée à l'article 9, alinéa 3 précité ne sort ses effets qu'à partir du moment où elle est délivrée (Cass. 19 mars 2001, J.T.T., 2001, p. 266).

L'article 57 § 2 de la loi du 8 juillet 1996 est dès lors applicable.

B. Impossibilité de retour

La Cour d'Arbitrage a considéré, dans son arrêt n° 80/99 du 30 juin 1999 (M.B. du 24.11.1999, p. 43.374) 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 s'agit dès lors d'apprécier si Madame N. W. se trouve dans une impossibilité absolue de quitter la Belgique pour des raisons médicales.

Il résulte des attestations médicales déposées au dossier (pièces n°3, 8, 9, 10, 12 et 13) que Madame N. W. est atteinte de plusieurs pathologies graves:

virus VIH (état évolué)

mastoïdite et cholestéatome chronique, otites moyennes chroniques avec différents germes, souvent multi-résistants (not. l'aspergillus niger)

hépatite B

gastrite

migraine chronique

hernie discale avec compression de nerf (risque de paralysie, nécessité d'une intervention chirurgicale avec révalidation et soins de kinésithérapie)

leucoplasie (manifestation cutanée due à une infection opportuniste liée à l'infection au virus VIH)

zona au niveau du thorax (manifestation cutanée due à une infection opportuniste liée à l'infection au virus VIH)

Le Docteur Petra CLAES (service des maladies infectieuses de l'AZ VUB) estime (pièces 8, 9 et 10 du dossier de Madame N. W.) que le pronostic vital est mauvais sauf s'il y a un suivi thérapeutique correct dans un centre spécialisé.

Ce Médecin écrit qu'il est impossible que Madame N. W. soit prise en charge au CAMEROUN pour son affection vu que l'expertise médicale sur place n'est pas la même qu'en Europe de l'Ouest et que les thérapies disponibles sur place ne satisfont manifestement pas aux lignes de conduite internationales actuelles et que l'approvisionnement en médicaments n'est pas garanti. Ce médecin écrit que "bien qu'il y ait toujours plus de médicaments disponibles, l'approvisionnement n'est jamais garanti et la thérapie est fréquemment interrompue ou modifiée".

Selon une attestation de "Médecins sans frontières", en mars 2004, seules 7 à 7,5 % des personnes nécessitant un traitement contre le sida (antirétroviraux - ARV ou trithérapie) bénéficiaient effectivement de ce traitement au CAMEROUN (pièce n° 2 du dossier de Madame N. W.).

Le coût, au CAMEROUN, des soins pour une personne atteinte du virus VIH s'élève à (en euro):

Trithérapie : de +/- 10,65 à +/- 55 €

dosage de CD4: +/- 30,50 € (ceci sert à doser l'importance de la chute de l'immunité)

coût journalier d'une hospitalisation : +/- 75 €

maladies opportunes : hors de prix

certaines médicaments utilisés dans la trithérapie sont : inaccessibles ou hors de prix car importés de l'étranger (voir les pièces n° 2 et 11 du dossier de Madame N. W.).

Dans un rapport du 13 mars 2006, le docteur CLAES a attesté que:

Au départ, Madame N. W. J. recevait pour son infection HIV une trithérapie combinée sur base d'un inhibiteur protéase et 2 nucléosides analogues. Après un temps, la thérapie a pu être simplifiée vers un schéma "triple nuc" avec le TRIZIVIR (zidovudine + lamivudine + abacavir). Avec sa thérapie actuelle son nombre de lymphocytes T4 est remonté aux alentours de 780/mm3 et sa charge virale a été totalement étouffée à moins de 50 copies/ml. Trizivir est actuellement la thérapie la plus indiquée pour Madame N. W. et est clairement bien supportée par madame. En Belgique, c'est la thérapie la moins chère mais elle est beaucoup plus sensible à l'apparition de mutations. Il est donc de la plus grande importance que la charge virale puisse être suivie de près (avec un seuil de détection de 50 copies/ml ; ce qui est absolument impossible au Cameroun). En cas d'échec de la trithérapie, il est nécessaire d'intervenir très rapidement afin d'éviter l'apparition de virus multi résistants, avec toutes les conséquences de cela".

Même si MSF Suisse poursuit encore actuellement un projet programme intégré de prise en charge des malades du sida en partenariat avec deux hôpitaux à Douala ainsi qu'avec les hôpitaux de Yaoundé et qu'il existe 60 unités de prise en charge au niveau des différents districts de l'Etat, permettant d'ici le mois de décembre 2009, l'accès aux médicaments antirétroviraux à plus de 36.000 personnes atteintes du virus, comme le prouvent les pièces déposées par le C.P.A.S. de BRUXELLES (plus particulièrement les informations disponibles sur le site "SIDANET"), cette situation ne garantit aucunement l'accès aux soins spécifiques requis par l'état de santé de Madame N. W.

En ce qui concerne l'impossibilité de retour d'un étranger atteint d'une maladie grave, il ne suffit pas de prendre en considération la possibilité physique de retourner dans le pays d'origine mais également les conditions concrètes d'accès aux soins dans ce pays, c'est-à-dire à la fois la possibilité d'y être soigné utilement et celle de supporter financièrement les frais occasionnés par les traitements médicaux et pharmaceutiques (voir C.J.C.E., arrêt D. contre Royaume-Uni, 2 mai 1997, R.D.E., 1997, p. 94 - F. BERNARD, "La régularisation de Monsieur Dardor ou l'illustration de l'étendue de "l'asile médical" offert par la Commission de régularisation", R.D.E., 2000, p. 502).

Il résulte des développements précédents que cette possibilité n'existe pas au CAMEROUN dans le cas de Madame N. W. Dans ces circonstances, il convient de considérer que Madame N. W. se trouve dans une situation d'impossibilité absolue de retourner dans son pays, ce retour l'exposant à un risque de dégradation de son état de santé qui pourrait entraîner des conséquences graves, voire létales.

C. Force majeure

Compte tenu des développements précédents, il peut être considéré que Madame N. W. se trouve dans une situation médicale telle qu'elle ne pourrait être éloigné du territoire sans violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Dans un arrêt du 18 mai 2000 (R.D.E., 2000, 655), la Cour de cassation a considéré, à propos de l'article 57 §2 de la loi du 8 juillet 1976 précitée, dans sa version antérieure à sa modification par la loi du 15 juillet 1996, "qu'il résulte de l'économie de la loi que cette limitation (de l'aide sociale) vise seulement les étrangers qui refusent d'obtempérer à l'ordre de quitter le territoire, mais non ceux qui pour des raisons indépendantes de leur volonté sont empêchés de rentrer dans leur pays d'origine ; qu'à l'égard de ces derniers, le centre public d'aide sociale demeure tenu d'assurer l'aide sociale jusqu'au moment où il seront en mesure de quitter effectivement le territoire".

D. Conclusion

L'article 57 §2 de la loi du 8 juillet 1976 ne s'applique pas à la situation de l'intéressée. Le tribunal doit dès lors examiner si Madame N. Y. satisfait aux conditions requises pour bénéficier d'une aide sociale et plus particulièrement si elle a la possibilité de mener une vie conforme à la dignité humaine (article 1er de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale).

Il résulte des éléments du dossier que l'intéressée se trouve bien dans un état de besoin, contrairement à ce que soutient le C.P.A.S. de BRUXELLES.

Selon l'attestation délivrée par l'assistante sociale de la "branche belge du service social international", Madame N. W. qui consulte le service depuis le mois de décembre 2002, est confrontée à de grandes difficultés financières. Le service est intervenu à deux reprises en sa faveur à raison de 200 et de 100 € (pièce n° 14 du dossier de Madame N. W.).

Deux personnes ont attesté avoir aidé Madame N. W. en lui prêtant diverses sommes d'argent au cours d'année 2005 (pièce n° 15 et 16 du dossier de l'intéressée).

Cependant, il n'y a pas de rétroactivité du droit à l'aide sociale. N'étant pas une prestation de sécurité sociale, l'aide sociale octroyée sur pied de la loi organique des C.P.A.S. ne s'arrange pas automatiquement, car la caractéristique principale de ce type d'aide est d'apporter une réponse de circonstance à un état momentané de besoin. L'aide sociale ne peut être octroyée pour le passé ni, le cas échéant, à partir de la

demande que pour autant qu'il soit démontré que, au moment du jugement, les conséquences d'un état antérieur d'indignité empêchent encore le demandeur de mener une vie conforme à la dignité humaine. En outre, la charge de cette preuve incombe au demandeur (voir C.Trav. 21 mars 2002, R.G. n°40797 et C.A. 17 septembre 2003, arrêt n°112/2003 - Trib. Trav. Bruxelles, 25 octobre 2004, R.G. 73487/2004 - 77641/2004).

Madame N. W. établit à suffisance de droit par les pièces qu'elle a déposées (pièces n° 14 à 16) que, au moment du jugement, les conséquences de son état antérieur d'indignité l'empêchent encore à ce jour de mener une vie conforme à la dignité humaine.

La décision administrative du 19 septembre 2005 doit être annulée. Le recours est fondé.

Par ces motifs,

le Tribunal,

Statuant après un débat contradictoire,

(...)

Déclare la demande recevable et partiellement fondée

En conséquence,

Met à néant la décision administrative du 19 septembre 2005 et condamne le C.P.A.S. de BRUXELLES à payer à Madame N. W. J. une aide sociale équivalent au revenu d'intégration sociale taux personne avec famille à charge à partir du 8 août 2005:

Déclare le jugement exécutoire par provision, nonobstant tout recours et sans caution, ni cantonnement.

(...)

Siège : Christian Coppens, Juge, M. Dekens et Sophie Goldmann, juges sociaux

Plaid.: M. JC Ferir (Infor-droit) et Me D. Balzat