



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2022 /

R.G. Trib. Trav.

21/124/A

Date du prononcé

4 novembre 2022

Numéro du rôle

2021/AL/261

En cause de :

**Me K., en sa qualité
d'administrateur de biens
C/
CPAS DE SOUMAGNE**

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 2 E

Arrêt

* aide sociale – droit à l'aide sociale pour un ressortissant de l'Union européenne (article 57 *quinquies* loi 8 juillet 1976) - impossibilité médicale de retour (article 57, §2 loi 8 juillet 1976) - aide médicale urgente (article 57, §2 loi 8 juillet 1976 et article 1^{er} AR 12 décembre 1966)

EN CAUSE :

Maître K., Avocat, agissant en sa qualité d'administrateur des biens de **Monsieur D.**
partie appelante, ci-après dénommée « *Me K.* »
ayant comparu par son conseil, Maître

CONTRE :

Le Centre Public d'Action Sociale de Soumagne, en abrégé CPAS dont le siège social est
établi à 4630 Soumagne, rue de la Siroperie, 7 boîte 1, inscrit à la Banque Carrefour des
Entreprises sous le numéro 0212.226.102,
ayant pour conseil Maître

•
• •

INDICATIONS DE PROCÉDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 7 octobre 2022, et notamment :

- l'arrêt avant dire droit rendu le 22.3.2022 par la cour de céans autrement composée, ordonnant une réouverture des débats ;
- les conclusions ainsi que conclusions additionnelles de Me K., reçues au greffe de la Cour respectivement les 27 avril 2022 et 18 juillet 2022 (ces dernières ayant été reçues à nouveau le 28 juillet 2022), et encore les conclusions additionnelles de Me K. déposées à l'audience publique du 7 octobre 2022 ;
- les conclusions, ainsi que les conclusions additionnelles du CPAS, reçues au greffe de la Cour respectivement les 7 juin 2022 et 14 septembre 2022 ;
- le dossier de pièces du CPAS, reçu au greffe de la cour le 7 juin 2022 ;
- le dossier de pièce de Me K. reçu au greffe de la cour le 5 octobre 2022 ;

Les parties ont été entendues à l'audience publique du 7 octobre 2022 au cours de laquelle les débats ont été repris *ab initio* sur les points non encore tranchés et l'affaire a été immédiatement prise en délibéré pour qu'un arrêt soit rendu le 4 novembre 2022.

Après la clôture des débats, Monsieur _____, 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 29 novembre 2021, a été entendu en son avis oral auquel Me K. a répliqué verbalement.

I. LES FAITS

1

Les faits ont été résumés par la cour autrement composée dans l'arrêt du 22 mars 2022, auquel il est renvoyé.

II. LE JUGEMENT DONT APPEL

2

Par le jugement du 22 avril 2021, le tribunal du travail de Liège (division Liège) a dit pour droit ce qui suit :

*« Dit le recours non fondé,
Déboute Me K., qq, de ses demandes,
Condamne le CPAS de Soumagne aux dépens liquidés dans le chef de Me K., qq, à
262,37 EUR. »*

III. L'APPEL ET LES RETROACTES DE LA PROCEDURE D'APPEL

3

L'administrateur de biens de Monsieur D. a interjeté appel de ce jugement par requête du 3 mai 2021.

4

Par un arrêt du 22 mars 2022, la cour autrement composée a déclaré l'appel recevable et a rouvert les débats pour le surplus.

IV. LA POSITION ACTUELLE DES PARTIES

5

L'administrateur de biens de Monsieur D. demande à la cour de condamner le CPAS à octroyer à Monsieur D. une aide sociale équivalente au revenu d'intégration sociale au taux isolé depuis le 16 novembre 2020.

Avant dire droit, il demande la désignation d'un expert judiciaire.

Il demande en outre à la cour de condamner le CPAS à prendre en charge l'intégralité des factures de l'ISO SL en ce compris les frais divers.

Il demande enfin la condamnation du CPAS aux dépens d'instance liquidés à la somme de 306,10 EUR et aux dépens d'appel liquidés à la somme de 408,10 EUR.

6

Le CPAS demande à la cour de confirmer le jugement dont appel.

A titre très subsidiaire, si la cour choisissait d'ordonner une mesure d'expertise, le CPAS souhaite qu'elle soit limitée à une expertise simplifiée.

Il demande également la limitation des dépens d'appel à la somme de 204,09 EUR.

V. L'AVIS DU MINISTERE PUBLIC**7**

Par son avis verbal donné à l'audience du 7 octobre 2022, Monsieur , substitut de l'auditeur du travail de Liège délégué à l'auditorat général du travail de Liège, a indiqué qu'il estimait que l'appel devait être déclaré non fondé.

VI. LA RECEVABILITE DE L'APPEL**8**

L'appel a été déclaré recevable par l'arrêt du 22 mars 2022.

VII. LE FONDEMENT DE L'APPEL

7.1 Ecartement de la loi du 8 juillet 1976 au bénéfice du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne

9

Monsieur D. est de nationalité française. Il ne séjourne pas légalement sur le territoire belge.

Son administrateur de biens estime qu'il doit pouvoir se prévaloir de l'article 21 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne qui permet à tout citoyen de l'Union de circuler et séjourner librement sur le territoire des Etats membres et de l'article 18 du même traité qui interdit toute discrimination en raison de la nationalité.

10

En droit belge, la 19 janvier 2012 modifiant la législation concernant l'accueil des demandeurs d'asile a inséré dans la loi organique des CPAS un article 57 *quinquies*.

L'article 57 *quinquies* de la loi organique du 8 juillet 1976 énonce ce qui suit :

« Par dérogation aux dispositions de la présente loi, le centre n'est pas tenu d'accorder une aide sociale aux ressortissants des Etats membres de l'Union européenne et aux membres de leur famille pendant les trois premiers mois du séjour ou, le cas échéant, pendant la période plus longue prévue à l'article 40, § 4, alinéa 1er, 1°, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ni tenu, avant l'acquisition du droit de séjour permanent, d'octroyer des aides d'entretien. »

11

Cette loi du 19 janvier 2012 transpose notamment en droit belge l'article 24, §2 de la directive 2004/38/CE du 29 avril 2004, lequel dispose ce qui suit :

« Par dérogation au paragraphe 1, l'Etat membre d'accueil n'est pas obligé d'accorder le droit à une prestation d'assistance sociale pendant les trois premiers mois de séjour ou, le cas échéant, pendant la période plus longue prévue à l'article 14, paragraphe 4, point b), ni tenu, avant l'acquisition du droit de séjour permanent, d'octroyer des aides d'entretien aux études, y compris pour la formation professionnelle, sous la forme de bourses d'études ou de prêts, à des personnes autres que les travailleurs salariés, les travailleurs non salariés, les personnes qui gardent ce statut, ou les membres de leur famille. »

Le considérant n°10 énonce clairement l'objectif de lutte contre le phénomène de tourisme social (le fait pour des ressortissants de l'Union européenne de s'établir dans un autre Etat membre dont le

régime social est plus généreux que celui du pays dont ils sont des nationaux) qui a justifié l'adoption de cette disposition.

12

La Cour Constitutionnelle a été saisie de recours en annulation contre la loi du 19 janvier 2012, notamment en ce qu'elle a inséré l'article 57 *quinquies* dans la loi du 8 juillet 1976.

Par un arrêt du 30 juin 2014, la Cour constitutionnelle a partiellement annulé l'article 57 *quinquies*, estimant que la transposition n'était pour partie pas conforme au prescrit de l'article 24, §2 de la directive 2004/38/ CE et à l'interprétation de la Cour de justice de l'Union européenne. La Cour a donc annulé l'article 57 *quinquies* (1) en ce qu'il s'applique aux ressortissants des Etats membres de l'Union européenne qui ont ou conservent le statut de travailleur (salarié ou non salarié), ainsi qu'aux membres de leur famille qui séjournent légalement sur le territoire et (2) en ce qu'il permet aux centres publics d'action sociale de refuser l'aide médicale urgente aux ressortissants des Etats membres de l'Union européenne et aux membres de leur famille durant les trois premiers mois du séjour.

En revanche, le principe du refus de l'octroi de prestations sociales à un ressortissant de l'Union européenne qui n'a pas la qualité de travailleur, jusqu'à l'obtention d'un titre de séjour, n'a pas été remis en cause par la Cour constitutionnelle.

13

La doctrine¹, à laquelle la cour se rallie, expose qu'à la suite de cet arrêt de la Cour constitutionnelle du 30 juin 2014, il convient de lire l'article 57 *quinquies* comme suit :

« L'aide médicale peut être accordée à tous les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne et aux membres de leur famille même durant les trois premiers mois du séjour.

Les ressortissants européens qui ont ou ont conservé la qualité de travailleur (salarié ou non) et les membres de leur famille peuvent solliciter auprès du CPAS une aide sociale même durant les trois premiers mois du séjour ainsi que des aides d'entretien quand bien même ils ne disposent pas d'un titre de séjour permanent.

Les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne qui sont venus sur le territoire belge pour rechercher un emploi, et les membres de leur famille, ne peuvent pas bénéficier, durant toute la période consacrée à la recherche d'emploi, d'une aide sociale. »

14

En application d'une interprétation conforme au droit européen et à l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 30 juin 2014 de l'article 57 *quinquies* de la loi du 8 juillet 1976

¹ Site terralaboris, sous le verbo « Sécurité d'existence > C.P.A.S. > Situation des étrangers > Ressortissants européens ».

transposant la directive 2017/38/CE, la cour considère donc que Monsieur D., ressortissant de l'Union européenne qui n'a pas la qualité de travailleur, n'ouvre pas en principe pas de droit à l'aide sociale.

Il convient donc de rejeter la demande sur ce fondement.

15

Ce principe d'absence de droit à l'aide sociale peut recevoir des exceptions prétoriennes, comme la reconnaissance d'une impossibilité médicale de retour (voir *infra*, point 7.2).

7.2 Impossibilité médicale de retour

7.2.1 Principes

16

La cour autrement composée a rappelé les principes applicables par son arrêt du 22 mars 2022.

7.2.2 Application en l'espèce

17

La réouverture des débats avait pour but d'objectiver la situation d'impossibilité médicale de retour invoquée par l'administrateur de biens de Monsieur D.

18

L'administrateur de biens de Monsieur D. a loyalement complété son dossier et a déposé plusieurs nouveaux rapports médicaux des médecins de Monsieur D. ainsi que des échanges avec l'Ambassade de France en Belgique.

Les éléments médicaux du dossier sont maintenant suffisamment clairs pour permettre à la cour de trancher le litige sans qu'il soit nécessaire de recourir à une expertise.

19

Aux yeux de la cour, il ressort des pièces déposées par l'administrateur de biens de Monsieur D. que l'impossibilité de retour n'est pas établie.

En effet, sans dénier le caractère très sérieux des affections dont Monsieur D. souffre et sans minimiser la grande détresse dans laquelle il se trouve puisqu'il semble que son père le laisse totalement livré à lui-même dans un contexte médical très sévère, la cour ne peut que constater que :

- Même si la pathologie de Monsieur D. est décrite par ses médecins comme « *instable* », ou encore comme « *résistante aux traitements médicaux (...) tentés depuis plus de deux ans* », ses médecins indiquent que « *le transport en France ne pourrait se faire que sous sédation importante et dans un véhicule médicalisé* » (attestation du Docteur Domken, psychiatre en charge de Monsieur D., pièce 4 du dossier de Monsieur). C'est donc bien qu'un tel transport est médicalement possible.
- Les soins adéquats existent en France, pays dont Monsieur D. est ressortissant (rapports des Docteurs Taureau et Domken, pièces 3 et 4 du dossier de Monsieur).
- L'accessibilité de ces soins n'est pas remise en question non plus, les médecins de Monsieur D. précisant qu'il « (...) *pourrait tout à fait bénéficier d'une prise en charge psychiatrique adaptée à son état en France* » (pièce 3 du dossier de Monsieur).
- Il ne peut pas non plus être question d'une force majeure de nature plus administrative puisque les assistantes sociales de l'hôpital du Petit Bourgogne et l'administrateur de biens de Monsieur D. sont en contacts avec des membres de sa famille (notamment une de ses sœurs qui habite dans la région d'Annemasse, en France) et avec l'Ambassade de France en Belgique. L'Ambassade confirme d'ailleurs qu'elle pourrait prendre en charge les frais de transport (même si elle précise que ce serait en dernier recours) (pièce 8 du dossier de Madame).

Un tel rapatriement de Monsieur D. en France nécessitera bien entendu de prendre contact avec les autorités françaises et devra être organisé entre hôpitaux mais il n'est pas impossible.

Ce qui est impossible, c'est de condamner un CPAS belge à octroyer une aide sociale financière à un ressortissant d'un état tiers dont les autorités sont parfaitement à même de prendre soin, au motif qu'un transfert présente des difficultés – non insurmontables – administratives, médicales et logistiques.

20

La cour considère donc que l'impossibilité médicale de retour n'est pas établie.

7.3 Aide médicale urgente

21

L'article 57, § 2 de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS 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;

2° constater l'état de besoin suite au fait que les parents n'assument pas ou ne sont pas en mesure d'assumer leur devoir d'entretien, à l'égard d'un étranger de moins de 18 ans qui séjourne, avec ses parents, illégalement dans le Royaume.

Dans le cas visé sous 2°, l'aide sociale est limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de l'enfant et est exclusivement octroyée dans un centre fédéral d'accueil conformément aux conditions et modalités fixées par le Roi. La présence dans le centre d'accueil des parents ou personnes qui exercent effectivement l'autorité parentale est garantie. (...) »

Les frais de cette aide sont remboursés par l'Etat au CPAS dans les limites déterminées à l'article 11, § 1^{er} de la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les CPAS (article 2 de l'arrêté royal du 12 décembre 1996 relatif à l'aide médicale urgente octroyée par les CPAS aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume). Seuls les soins médicaux repris dans la nomenclature INAMI sont donc remboursés aux CPAS par l'Etat belge. Les CPAS doivent prendre en charge sur fonds propres les frais qui ne sont pas repris dans la nomenclature².

Quoiqu'il en soit, les impératifs budgétaires des CPAS ou les modalités selon lesquelles l'aide sociale leur est remboursée sont des éléments dépourvus de pertinence pour apprécier le droit du demandeur d'aide médicale urgente³. Par conséquent, le critère médical d'octroi n'est pas lié à la nomenclature INAMI⁴.

22

L'aide médicale urgente est octroyée à l'étranger qui établit deux éléments :

- la nécessité d'une aide médicale urgente ;
- le fait qu'il se trouve dans une situation de besoin qui ne lui permet pas de financer cette aide

22.1

Au sujet de la nécessité d'une aide médicale urgente, l'article 1er de l'arrêté royal du 12 décembre 1996 relatif à l'aide médicale urgente octroyée par les centres publics d'aide sociale aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume dispose ce qui suit :

« L'aide médicale urgente visée à l'article 57§2 alinéa 1 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale concerne l'aide exclusivement médicale et dont le caractère urgent est attesté par un certificat médical. »

² C. trav. Liège, 16 juin 2020, R.G.n°2019/AL/590.

³ C. trav. Liège, division Namur, 11 août 2022, R.G. n°2021/AN/11.

⁴ C. trav. Liège, 16 juin 2020, R.G.n°2019/AL/590.

Cette notion est donc laissée à l'appréciation du corps médical, sans que ni l'Etat belge, ni le CPAS ne puisse procéder, en principe, à un contrôle de l'opportunité des soins⁵.

Il doit s'agir d'une aide qui revêt un caractère exclusivement médical. Il ne peut donc être question d'accorder une aide financière, un logement ou une autre aide sociale en nature.

L'aide médicale urgente peut être prestée tant de manière ambulatoire que dans un établissement de soins. Elle peut couvrir des soins de nature tant préventive que curative.

Il résulte des travaux préparatoires que la notion d'aide médicale urgente ne doit pas être appréciée de façon trop stricte, elle « *peut comprendre un large spectre de soins, y compris des traitements préventifs, des prothèses et autres* »⁶. Une situation de souffrance ou de péril pour la santé doit toutefois être constatée⁷. Sont exclues les interventions esthétiques ou cosmétiques.

22.2

La seconde condition d'octroi de l'aide médicale urgente est le classique état de besoin.

5.2 Application en l'espèce

23

Le CPAS de Soumagne a pris en charge la toute grande majorité des factures adressées par ISoSL (Intercommunale de soins spécialisés de Liège, qui gère l'hôpital Petit Bourgogne dans lequel Monsieur D. est hospitalisé depuis le 13 mai 2020). Cette prise en charge est intervenue dans le cadre de l'aide médicale urgente.

Le CPAS a cependant refusé de prendre en charge certains postes facturés par ISoSL. L'administrateur de biens de Monsieur D. expose⁸ que les postes rejetés sont les suivants : des frais de transport en ambulance, des « *frais de tutelle* », des « *visites médicales (mesure maintien)* », des « *forfaits linge* » et des « *kits hygiène* ».

24

Le CPAS s'oppose à la prise en charge de ces frais en invoquant la « *convention ISoSL* » qui ne les viserait pas.

Il va de soi que la cour n'est pas tenue par une telle convention et que seule s'applique la notion légale d'aide médicale urgente.

⁵ P. Hubert, C. Maes, J. Maertens et K. Stangherlin, La condition de nationalité, in Aide sociale et intégration sociale – Le droit en pratique, La Charte, 2011, p. 241.

⁶ Doc. Parl. Sénat, sess. Ord. 1995-1996, n°310/4, pp,7 et s.

⁷ C. trav. Liège, 16 juin 2020, R.G.n°2019/AL/590.

⁸ Certains postes sont visés en termes de conclusions (page 5) et d'autres ont été invoqués à l'audience.

25

Les frais de transport concernent des transferts entre hôpitaux. Dans la mesure où il est établi que l'état de santé de Monsieur D. impose un déplacement médicalisé (pièces 3 et 4 de son dossier), ces frais relèvent bien de l'aide médicale urgente.

Aucune explication n'est donnée au sujet des « *frais de tutelle* » dont la nature médicale n'apparaît pas claire. Ces frais sont donc exclus de la notion d'aide médicale urgente.

Au contraire, la cour ne voit pas de motif d'exclure les frais de « *visite médicale* » vu leur nature manifestement médicale.

S'agissant des forfaits linge et des kits hygiène, il convient de relever qu'il s'agit de services basiques fournis par un hôpital dans lequel Monsieur D. est hospitalisé depuis plusieurs années. Ces postes peuvent être qualifiés de soins préventifs puisqu'un manque d'hygiène de base aurait été de nature à mettre en péril la santé de Monsieur D.

26

En conclusion, le CPAS est condamné à prendre en charge les frais suivants dans le cadre de l'aide médicale urgente :

- les frais de transport en ambulance
- les frais de visite médicale
- les forfaits linge
- les kits hygiène

7.4 Dépens**7.4.1 Dépens d'instance****27**

Les premiers juges ont d'ores et déjà condamné le CPAS aux dépens d'instance, liquidés à la somme de 262,37 EUR. L'administrateur de biens de Monsieur D. demande à la cour de porter les dépens d'instance à la somme de 306,10 EUR.

La somme de 262,37 EUR correspond au montant de base tel qu'il était applicable aux litiges évaluables à plus de 2 500 EUR au moment de la clôture des débats en instance. Le montant réclamé par l'administrateur de biens de Monsieur D. correspond au barème entré en vigueur le 1^{er} avril 2022, soit bien après la clôture des débats.

Le jugement sera donc confirmé sur ce point.

7.4.2 Dépens d'appel

28

Conformément à l'article 1017 du Code judiciaire, le CPAS est condamné aux dépens d'appel de l'administrateur de biens de Monsieur D.

29

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 prévoit des indemnités de procédure différentes selon que le litige est ou non évaluable en argent.

30

L'administrateur de biens de Monsieur D. revendique le caractère évaluable en argent de sa demande.

31

L'article 2, alinéa 2 du même arrêté royal du 26 octobre 2007 prévoit que :

« Le montant de la demande est fixé conformément aux articles 557 à 559, 561, 562 et 618, alinéa 2, du Code judiciaire relatifs à la détermination de la compétence et du ressort. Par dérogation à l'article 561 du même Code, lorsque le litige porte sur le titre d'une pension alimentaire, le montant de la demande est calculé, pour la détermination de l'indemnité de procédure, en fonction du montant de l'annuité ou de douze échéances mensuelles. »

Il convient de se référer à l'article 561 du Code judiciaire qui énonce :

« Lorsque le titre d'une pension alimentaire, d'une rente perpétuelle ou viagère est contesté, la valeur de la demande est fixée au montant de l'annuité ou de douze mensualités multiplié par dix. »

La demande à prendre en considération est celle formulée dans les dernières conclusions (article 618 du Code judiciaire).

32

Pour rejeter l'application de l'indemnité de procédure des affaires non évaluables en argent, notre cour autrement composée relève avec raison que :

« (...) En français, une demande « évaluable » est, non pas une demande évaluée, mais une demande qui peut être évaluée. La seule exigence exprimée par le texte de

l'arrêté royal est donc celle de l'existence d'une demande évaluable ou non évaluable en argent. »⁹

Cette position est, du reste, conforme à une doctrine établie de longue date :

« Il est parfois malaisé de déterminer l'objet de la demande. Quoique limitée apparemment à un droit, l'action peut, en effet, impliquer la réclamation de sommes d'argent dont l'octroi suppose la reconnaissance de ce droit.

La Cour de cassation a d'ailleurs décidé à plusieurs reprises que l'obligation de payer des prestations en matière sociale « suppose nécessairement la reconnaissance d'un droit subjectif à ces prestations, qu'il soit civil ou politique » mais « n'en constitue pas moins une obligation qui, au sens de l'article 1153 du Code civil, se borne au paiement d'une certaine somme... »

Doit en conséquence être considérée comme une demande tendant à une condamnation de sommes, le recours dirigé contre une décision d'exclusion en matière de chômage, dans la mesure où le chômeur revendique un droit aux allocations. La même solution doit être adoptée en cas de recours formé par un travailleur indépendant contre une décision de l'INASTI lui refusant une pension. Ce raisonnement est également applicable aux pensions de retraite et de survie des travailleurs salariés, que le recours vise à contester une décision portant sur le refus de payer des prestations ou la récupération d'un prétendu indu. »¹⁰

33

En l'espèce, la demande de l'administrateur de biens de Monsieur D. tend au paiement d'une aide sociale au taux isolé depuis le 16 novembre 2020 et à la prise en charge de frais médicaux.

La demande est tout à fait évaluable en argent et est manifestement évaluable à un montant supérieur à 2.500 EUR.

34

Fedris sera donc condamnée aux dépens de l'appel, fixé à la somme de 408,10 EUR à titre d'indemnité de procédure de base.

PAR CES MOTIFS,

⁹ C. trav. Liège, 16 janvier 2012, R.G. 2011/AL/319 ; voy. également C. trav. Liège, div. Namur, 12 avril 2016, R.G. n°2015/AN/95.

¹⁰ P. Moreau, "La charge des dépens et l'indemnité de procédure", *Le coût de la justice*, Editions Jeune Barreau de Liège, 1998, p. 199.

LA COUR,

Après en avoir délibéré,

Statuant publiquement et contradictoirement,

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré,

Entendu l'avis oral du ministère public auquel le conseil de la partie appelante a répliqué verbalement,

Déclare l'appel recevable et très partiellement fondé,

Condamne le CPAS de Soumagne à prendre en charge les frais suivants dans le cadre de l'aide médicale urgente :

- les frais de transport en ambulance
- les frais de visite médicale
- les forfaits linge
- les kits hygiène

Confirme le jugement dont appel pour le surplus,

Condamne le CPAS aux dépens d'appel de l'administrateur de biens de Monsieur D., liquidés à la somme de 408,10 EUR ainsi qu'au paiement de la somme de 20 EUR à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

**, Conseiller faisant fonction de Président,
, Conseiller social au titre d'employeur
, Conseiller social au titre d'ouvrier**

Assistés de , Greffier,

Le Greffier

Les Conseillers sociaux

Le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la Chambre 2-E de la Cour du travail de Liège, division Liège, Annexe Sud, Place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le vendredi **QUATRE NOVEMBRE DEUX MILLE VINGT DEUX**, par :

Assistée de _____, Conseiller faisant fonction de Président,
_____, Greffier,

Le Greffier

Le Président