

Numéro du rôle : 5798
Arrêt n° 131/2015 du 1er octobre 2015

A R R E T

En cause : le recours en annulation de l'article 20 de la loi-programme du 28 juin 2013, introduit par Roger Halleman et autres.

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents J. Spreutels et A. Alen, et des juges E. De Groot, L. Lavrysen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman, T. Merckx-Van Goey, F. Daoût, T. Giet et R. Leysen, assistée du greffier F. Meersschaut, présidée par le président J. Spreutels,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* * *

I. *Objet du recours et procédure*

Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 30 décembre 2013 et parvenue au greffe le 2 janvier 2014, un recours en annulation de l'article 20 de la loi-programme du 28 juin 2013 (publiée au *Moniteur belge* du 1er juillet 2013, deuxième édition) a été introduit par Roger Halleman, l'ASBL « Conseil Médical du Centre Hospitalier Universitaire Brugmann », l'ASBL « Conseil Médical de l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola », l'ASBL « Association des Médecins Hospitaliers des Hôpitaux Iris Sud », l'association de droit public « Association Hospitalière d'Anderlecht, Saint-Gilles, Etterbeek et Ixelles – Hôpitaux Iris Sud », l'association de droit public « Association Hospitalière de Bruxelles – Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola », l'association de droit public « Association Hospitalière de Bruxelles – Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre », l'association de droit public « Association Hospitalière de Bruxelles et de Schaerbeek - Centre Hospitalier Universitaire Brugmann » et l'association de droit public « Association Hospitalière de Bruxelles – Centre Hospitalier Universitaire Jules Bordet », assistés et représentés par Me C. Molitor et Me J. Bourtembourg, avocats au barreau de Bruxelles.

Le Conseil des ministres, assisté et représenté par Me N. Uyttendaele, avocat au barreau de Bruxelles, a introduit un mémoire, les parties requérantes ont introduit un mémoire en réponse et le Conseil des ministres a également introduit un mémoire en réplique.

Par ordonnance du 29 octobre 2014, la Cour, après avoir entendu les juges-rapporteurs J.-P. Snappe et L. Lavrysen, a décidé que l'affaire était en état, qu'aucune audience ne serait tenue, à moins qu'une partie n'ait demandé, dans le délai de sept jours suivant la réception de la notification de cette ordonnance, à être entendue, et qu'en l'absence d'une telle demande, les débats seraient clos le 26 novembre 2014 et l'affaire mise en délibéré.

Aucune demande d'audience n'ayant été introduite, l'affaire a été mise en délibéré le 26 novembre 2014.

Les dispositions de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle relatives à la procédure et à l'emploi des langues ont été appliquées.

II. *En droit*

- A -

Quant à la recevabilité

En ce qui concerne la capacité et la qualité à agir

A.1.1. Le Conseil des ministres conteste la recevabilité du recours en tant qu'il est introduit par la seconde partie requérante, dès lors que la décision d'ester qu'elle produit mandate les avocats à introduire un recours en

annulation à l'encontre des articles 11 et 12 de la loi du 19 janvier 2012 modifiant la législation concernant l'accueil des demandeurs d'asile, articles étrangers au recours.

Selon le Conseil des ministres, la troisième partie requérante n'est pas non plus habilitée à agir dès lors que la décision d'ester qu'elle produit n'est signée que par le vice-président et le secrétaire de l'ASBL, alors que, selon ses statuts, c'est le conseil d'administration qui serait compétent.

Concernant la quatrième partie requérante, le Conseil des ministres relève qu'aucune décision d'ester prise par cette ASBL n'est produite, de sorte que le recours doit également être déclaré irrecevable. Si la pièce n° 5 devait être considérée comme étant ce document, il y a lieu de relever que ce document ne précise ni la date de la séance du conseil d'administration à laquelle il se réfère, ni que le conseil d'administration aurait effectivement délibéré sur la proposition d'introduire le présent recours. De plus, les statuts annexés à ce document ne sont pas les statuts de la quatrième partie requérante.

Le Conseil des ministres estime que le recours, en tant qu'il est introduit par la huitième partie requérante, doit également être déclaré irrecevable parce qu'il ne ressort pas de l'extrait produit que le conseil d'administration aurait valablement décidé d'introduire le recours.

Le Conseil des ministres estime enfin que le recours introduit par la neuvième partie requérante est également irrecevable parce que l'extrait produit n'indique pas qu'il y a une décision d'introduire le présent recours.

A.1.2. La deuxième partie requérante admet qu'une erreur a été commise concernant la décision d'agir produite lors du dépôt du recours en annulation et elle dépose la décision adoptée en vue de l'introduction du présent recours.

La quatrième partie requérante a bien déposé sa décision d'agir, même si cette décision contient quelques imprécisions. La proposition faite par le conseil d'administration doit en réalité être considérée comme une décision d'agir. Il y a enfin lieu de préciser que le conseil médical des hôpitaux Iris Sud porte la dénomination « ASBL des Médecins hospitaliers des Hôpitaux Iris-Sud ».

La proposition faite par le conseil d'administration de la huitième partie requérante doit également être considérée comme étant la décision d'agir de cette partie. Pour autant que de besoin, cette partie dépose également la décision de son conseil d'administration par laquelle la décision d'agir a été approuvée.

Quant à la neuvième partie requérante, la décision déposée à l'appui du recours a été suivie d'une décision adoptée le 24 octobre 2013, qui est déposée en annexe au mémoire.

A.1.3. Le Conseil des ministres réplique que le recours doit être déclaré irrecevable en tant qu'il est introduit par les troisième et quatrième parties requérantes. La troisième partie requérante ne conteste d'ailleurs pas le fait qu'elle n'était pas recevable à introduire le recours en annulation. Concernant la quatrième partie requérante, rien ne démontre le fait que le conseil d'administration aurait effectivement délibéré sur la proposition qui lui a été soumise d'introduire le présent recours; la date de la séance du conseil d'administration à laquelle cette décision aurait été prise n'est d'ailleurs pas indiquée.

En ce qui concerne l'intérêt

A.2.1. Les parties requérantes sont un docteur en médecine et plusieurs personnes morales, centres ou associations hospitaliers ou hôpitaux. Elles justifient leur intérêt à agir par le fait qu'elles sont susceptibles d'être affectées par l'application de la disposition attaquée en ce que désormais la prise en charge des prestations de soins réalisées dans le cadre de l'aide médicale urgente par les médecins et les hôpitaux belges ne sera plus assurée par les centres publics d'action sociale (CPAS) pour les étrangers séjournant légalement en Belgique sur pied de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 « sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers », en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle. La disposition attaquée va nécessairement leur faire subir un important préjudice financier. La disposition qui concerne en

partie l'art de guérir va les atteindre dans l'exercice de leur art et les prestations d'aide médicale urgente qu'elles accomplissent quotidiennement. La disposition attaquée les atteint dès lors de manière directe et affecte défavorablement leur situation.

A.2.2. Le Conseil des ministres conteste l'intérêt à agir des parties requérantes. Il relève que la disposition attaquée ne leur est pas directement applicable et qu'elle ne concerne pas non plus directement l'art de guérir. Elle vise simplement à limiter les missions des CPAS et à exclure une certaine catégorie de personnes des bénéficiaires de leur action. Il n'existe donc pas de lien direct et individualisé entre les parties requérantes et la disposition contestée.

Le Conseil des ministres relève en outre que les parties requérantes qui sont des personnes morales (deuxième à neuvième parties requérantes) ne se prévalent pas d'un intérêt qui leur est propre. Les deuxième, troisième et neuvième parties requérantes ont pour objet social de représenter les médecins hospitaliers de l'ASBL et de les associer, par leur intermédiaire, à la prise de décisions à l'hôpital. Elles ne sont donc pas chargées de la défense des intérêts moraux, financiers ou professionnels des médecins hospitaliers de l'association.

La quatrième partie requérante a pour objet social de faciliter à ses membres l'exercice de leur profession et de favoriser les activités de recherche scientifique de manière à dispenser aux patients qui se confient à eux des soins de haute qualité et ce, dans un esprit social. Elle n'expose pas en quoi la disposition attaquée affecterait cet objet social. Il en va de même pour la cinquième partie requérante.

Les sixième, septième et huitième parties requérantes ont pour objet social l'exploitation d'une association hospitalière. Elles n'ont donc pas intérêt au présent recours.

En ce qui concerne la première partie requérante, le Conseil des ministres relève qu'elle ne démontre pas sa qualité de médecin, sous statut social de travailleur indépendant, au sein des hôpitaux Iris Sud et qu'à défaut de cette preuve, elle ne démontre pas qu'il existe un lien entre la disposition attaquée et sa situation.

Le Conseil des ministres relève en outre que le préjudice allégué par les parties requérantes est incertain voire hypothétique. Le préjudice financier invoqué repose sur le postulat que les étrangers visés par la disposition attaquée ne seraient pas en mesure d'assurer financièrement le coût de l'aide médicale urgente dont ils bénéficieraient. Or, ce postulat est erroné. Si cette catégorie d'étrangers n'était pas en mesure de subvenir à ses besoins, elle n'aurait pas bénéficié d'un permis de séjour temporaire, de sorte qu'elle n'aurait pas été exclue du bénéfice de l'aide sociale. Par ailleurs, le préjudice invoqué ne découle pas directement de la disposition attaquée mais de la circonstance que les étrangers visés ne payeraient pas les frais relatifs aux prestations d'aide médicale urgente dont ils auraient bénéficié.

A.2.3. Les parties requérantes répondent au Conseil des ministres que, comme elles le démontrent dans l'exposé du moyen unique, les médecins ne peuvent pas, sous peine de se voir infliger de lourdes sanctions pénales et disciplinaires, refuser de soigner des patients qui nécessitent des soins médicaux urgents et/ou vitaux. Or, depuis l'entrée en vigueur de la disposition attaquée, les médecins qui fournissent des soins aux étrangers visés par cette disposition qui n'ont pas les moyens de supporter le coût de leurs prestations médicales travaillent en réalité gratuitement. Dès lors qu'une journée d'hospitalisation coûte en moyenne 1 000 euros et que la moyenne des durées d'hospitalisation est de cinq jours, la disposition attaquée oblige les médecins et les institutions hospitalières à prendre en charge ces montants. Ce préjudice financier est lié à l'entrée en vigueur de la disposition attaquée.

Le premier requérant exerce la fonction de médecin sous le statut social de travailleur indépendant et il est, au sein des hôpitaux Iris Sud, chef du département des urgences et soins intensifs et chef de service des unités de soins intensifs (USI). Dans l'exercice de son art, il accomplit quotidiennement des prestations liées à l'aide médicale urgente. Il est donc atteint directement par la disposition attaquée qui l'affecte en outre défavorablement dans sa situation. Il encourt en effet le risque de ne percevoir aucune rémunération dans la mesure où les CPAS ne pourraient plus accorder de remboursement pour l'aide médicale et ainsi rétribuer les médecins pour les prestations effectuées. Il y a lieu à cet égard de prendre en compte la façon dont les médecins du département USI et urgences de l'ensemble des sites des hôpitaux Iris Sud sont rémunérés. Comme il ressort de l'annexe déposée au mémoire, un système de pool a été mis en place s'agissant de la rémunération des

médecins. Les honoraires font l'objet d'une perception centralisée, puis sont distribués selon une répartition déterminée après déduction des frais communs. La rémunération des médecins dépend donc directement des montants facturés et perçus. Il en résulte que tout manque à gagner quelconque, même le plus minime, entraînera inévitablement un préjudice financier pour les médecins concernés.

Les deuxième, troisième et quatrième parties requérantes sont également susceptibles d'être affectées par la disposition attaquée. Le conseil médical est l'organe qui représente les médecins hospitaliers au sein de l'hôpital. Lorsque le mode de rémunération des médecins subit des modifications, l'article 137 de la loi du 10 juillet 2008 impose aux gestionnaires de l'hôpital de solliciter préalablement l'avis du conseil médical. Dans la mesure où les honoraires des médecins vont être directement affectés par la disposition attaquée, on ne peut refuser à ces parties requérantes d'agir dans l'intérêt des médecins qu'elles sont amenées à représenter. En effet, dès lors que la disposition attaquée va engendrer une absence de financement de certaines prestations dispensées, le mode de rémunération des médecins va nécessairement devoir être réexaminé et modifié en conséquence.

Les cinquième à neuvième parties requérantes gèrent des hôpitaux bruxellois du réseau Iris Sud au sein desquels des soins médicaux sont dispensés quotidiennement par des médecins. La disposition attaquée aura un impact financier inévitable sur ces hôpitaux et les médecins qui y travaillent. Ces parties requérantes seront privées d'un pourcentage du montant des factures émises compte tenu de la disposition attaquée. L'exploitation des hôpitaux gérés par les parties requérantes est donc affectée directement en raison de ce préjudice financier.

A l'argument du Conseil des ministres selon lequel la catégorie d'étrangers visée par la disposition attaquée est en réalité en mesure de subvenir à ses besoins, les parties requérantes répondent que rien ne permet de considérer que ces personnes qui, au départ, étaient capables de faire face à leurs besoins ne seront jamais confrontées à des situations difficiles telles que la maladie, la perte d'emploi ou, pour les indépendants notamment, le manque de clients et que, partant, elles ne rencontreront pas des difficultés financières. Si la disposition attaquée empêche ces étrangers de bénéficier de l'aide sociale au sens large, c'est vraisemblablement parce que certains de ces étrangers se sont, par le passé, retrouvés en situation précaire et ont bénéficié de l'aide sociale, ce que le législateur a désormais voulu empêcher. L'on ne saurait dès lors considérer que le préjudice est incertain ou hypothétique.

A.2.4. Le Conseil des ministres réplique que les parties requérantes n'ont pas un intérêt suffisamment certain, direct et personnel au présent recours. Les deuxième, troisième et quatrième parties requérantes justifient leur intérêt à agir par le fait qu'elles représentent les médecins des hôpitaux concernés dont les honoraires vont être directement affectés par la disposition attaquée. Leur intérêt ne se distingue donc pas de l'intérêt de leurs membres. Elles n'exposent en outre pas en quoi la disposition attaquée porterait atteinte à leur objet social, à savoir représenter les médecins hospitaliers et les associer à la prise de décisions. Le Conseil des ministres relève encore que le préjudice financier invoqué ne résulte pas directement de la disposition attaquée mais du fait que les patients pris en charge ne payeraient pas les honoraires médicaux. Dans ce cas, il serait toujours loisible aux hôpitaux concernés de poursuivre par toute voie de droit le recouvrement des honoraires qui leur sont dus. Le préjudice financier invoqué résulterait donc de l'inertie des parties requérantes. Cet argument peut également être opposé aux cinquième à neuvième parties requérantes.

Concernant l'argument qui consiste à exposer que rien ne permet de considérer que les étrangers visés ne seront jamais confrontés à des situations difficiles, le Conseil des ministres réplique qu'au vu de tous les éléments obligatoires que doit contenir le contrat de travail, il est peu probable qu'une personne qui bénéficie d'un tel contrat se trouve dans des difficultés financières telles qu'elle ne pourrait pas assumer le coût de l'aide médicale urgente qui lui serait apportée. Les personnes bénéficiant d'un permis de travail peuvent bien évidemment s'affilier à une mutuelle. La capacité financière et les chances de succès de l'entreprise professionnelle de ceux qui bénéficient d'une carte professionnelle ont été analysées. Par ailleurs, les personnes concernées par la disposition attaquée ont également droit à une allocation de chômage pour autant qu'elles remplissent les conditions légales. Le Conseil des ministres en conclut que le risque que les personnes visées n'honorent pas les factures médicales est particulièrement limité, de sorte que le préjudice invoqué est incertain voire hypothétique.

Concernant le premier requérant, le Conseil des ministres réplique que le préjudice invoqué est incertain voire hypothétique pour les mêmes raisons. Ce requérant ne démontre en outre pas la qualité de médecin qu'il invoque.

Quant au moyen unique

A.3.1. Le moyen unique est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, combinés avec les articles 422*bis* et 422*ter* du Code pénal et avec le Code du 19 novembre 1975 de déontologie médicale. Les parties requérantes reprochent à la disposition attaquée de prévoir que la prise en charge des prestations de soins dispensées dans le cadre de l'aide médicale urgente par les médecins et les hôpitaux belges aux étrangers séjournant légalement en Belgique sur la base de l'article 9*bis* de la loi du 15 décembre 1980, en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle, ne sera plus assurée par les centres publics d'action sociale. Cette disposition traite ainsi différemment, d'une part, les médecins et les hôpitaux qui dispenseront des soins aux étrangers en séjour illégal en Belgique et, d'autre part, les médecins et les hôpitaux qui dispenseront des soins aux étrangers visés par la disposition, dès lors que la première catégorie pourra obtenir le paiement, à tout le moins partiel, des frais exposés dans le cadre de l'aide médicale urgente, alors que la seconde n'obtiendra aucun remboursement des prestations d'aide médicale urgente réalisées. Les parties requérantes n'aperçoivent pas les motifs objectifs et raisonnables qui pourraient justifier cette différence de traitement dans la prise en charge de l'aide médicale urgente. Elles relèvent que, dans la mesure où l'article 422*bis* du Code pénal sanctionne pénalement celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, il contraint les médecins et les hôpitaux à apporter les soins vitaux à toute personne exposée à un péril grave quelles que soient son origine, sa qualité ou la régularité de son séjour. Or, la disposition attaquée les contraint désormais à fournir des soins relatifs à l'aide médicale urgente à des patients pour lesquels aucune prise en charge des frais exposés ne sera assurée et ce, sans la moindre justification objective et raisonnable.

A.3.2. Le Conseil des ministres relève à titre liminaire que la Cour constitutionnelle n'est pas compétente pour procéder à un contrôle de constitutionnalité de la disposition attaquée par rapport aux articles 422*bis* et 422*ter* du Code pénal et au Code de déontologie médicale du 19 novembre 1975. En tout état de cause, l'Etat belge comprend mal en quoi la disposition attaquée pourrait être mise en rapport avec ces dispositions. Elle n'empêche pas les médecins et hôpitaux requérants de porter assistance aux personnes en danger comme le prescrit l'article 422*bis* du Code pénal. L'obligation d'assistance aux personnes en danger s'applique indépendamment de toute considération financière ou pécuniaire. En réalité, les requérants reprochent à la disposition attaquée de les contraindre à fournir des soins pour lesquels aucune prise en charge des frais exposés ne sera assurée. Or, il s'agit là de l'essence même de l'obligation de porter assistance aux personnes en danger : celle-ci s'applique à tout un chacun et indépendamment de la qualité, de l'origine, de la régularité de séjour, de la fortune de la personne secourue, ou du fait que la prise en charge des frais exposés sera assurée ou garantie par l'Etat belge en l'occurrence.

Le Conseil des ministres conclut donc que la constitutionnalité de la disposition attaquée ne peut être contrôlée qu'au regard des articles 10 et 11 de la Constitution. Pour opérer ce contrôle, il faut avoir égard à l'objectif poursuivi par le législateur qui est l'élimination des abus du droit à l'aide sociale et à l'intégration sociale. La différence de traitement dénoncée par le moyen repose sur un critère de différenciation qui est susceptible de justification objective et raisonnable, à savoir l'existence et la nature du titre de séjour des patients. Le fait que les patients visés par la disposition attaquée soient exclus du bénéfice de l'aide sociale se justifie en l'occurrence par le fait qu'ils disposent d'un travail - ce qui leur a permis de bénéficier d'un titre de séjour basé sur l'article 9*bis* de la loi du 15 décembre 1980 - et, par conséquent, de ressources financières suffisantes pour assurer leur subsistance et celle de leur famille. Il est donc justifié et proportionné par rapport au but poursuivi d'exclure cette catégorie de personnes du bénéfice de l'aide sociale. La section de législation du Conseil d'Etat a d'ailleurs estimé que « le régime en projet ne semble pas disproportionné puisqu'il est limité dans le temps en ce qui concerne le droit à l'aide sociale pour les ressortissants de l'Union européenne, à savoir les trois premiers mois de leur séjour, et que l'on peut également supposer, en ce qui concerne le droit à l'intégration sociale, que la personne concernée travaille ».

Le Conseil des ministres conclut dès lors que le moyen unique n'est pas fondé.

A.3.3. Les parties requérantes répondent au Conseil des ministres qu'elles ne demandent pas de contrôler directement la disposition attaquée au regard des articles 422*bis* et 422*ter* du Code pénal et du Code de déontologie médicale, mais qu'elles invoquent une lecture combinée des articles 10 et 11 de la Constitution avec

ces dispositions pour contester la différence de traitement non justifiée qui est opérée entre plusieurs catégories de médecins. Elles invoquent à cet égard l'arrêt n° 159/2007 du 19 décembre 2007. Les dispositions du Code de déontologie médicale relatives à l'obligation qui incombe aux médecins de porter secours à leurs patients sont les articles 5, 6 et 118. Au vu de ces dispositions, il apparaît clairement que les médecins sont tenus de porter secours aux personnes qui nécessitent des soins urgents et immédiats, sous peine de sanctions pénales et disciplinaires. Des condamnations ont d'ailleurs été prononcées à l'égard des médecins sur la base des articles 422*bis* et 422*ter* du Code pénal. Par conséquent, depuis l'entrée en vigueur de la disposition attaquée, les médecins sont contraints de soigner des patients qui ne pourront assumer le coût de leurs soins et qui ne bénéficient d'aucune aide sociale.

Concernant les articles 10 et 11 de la Constitution, les parties requérantes relèvent que l'avis de la section de législation du Conseil d'Etat s'agissant de la disposition attaquée est sommaire dans la mesure où, en raison de l'urgence invoquée par le Gouvernement, la section de législation du Conseil d'Etat n'a pu disposer que de cinq jours pour rendre son avis. Lors des travaux préparatoires, le législateur n'a pas davantage examiné de manière approfondie la situation, notamment financière, des établissements de soins qui dispensent des soins urgents aux étrangers visés par la disposition attaquée. Un examen plus approfondi de la constitutionnalité de la disposition attaquée doit dès lors être réalisé.

Les étrangers visés par la disposition attaquée sont autorisés à séjourner en Belgique parce qu'ils y travaillent. Rien ne permet de considérer que ces personnes ne seront jamais confrontées à des situations difficiles et précaires telles que la maladie, la perte d'emploi ou, pour les indépendants notamment, le manque de clients et qu'elles ne rencontreront pas de difficultés financières. En considérant qu'un étranger qui est censé travailler en Belgique disposera, en tout temps et en toutes circonstances, de ressources financières suffisantes pour subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille, le législateur se base sur un postulat erroné. La justification reposant sur la lutte contre la fraude sociale n'est pas pertinente. La fraude sociale est « inexistante en la matière tant les exigences de remboursement par l'Etat fédéral sont drastiques ». L'octroi de l'aide médicale est décidé au terme d'une enquête sociale qui comprend des visites à domicile et une démonstration de l'état d'indigence. Vu les contrôles et les enquêtes particulièrement sévères, rien ne permet de considérer qu'il existe un phénomène de fraude sociale, s'agissant des étrangers visés par la disposition attaquée.

Par ailleurs, le critère sur lequel se fonde la différence de traitement dénoncée par le moyen n'est pas pertinent et entraîne une autre différence de traitement à l'égard des médecins et des établissements de soins. Ni les travaux préparatoires ni les mémoires du Conseil des ministres ne donnent de justification pertinente à cet égard. En admettant même que le but poursuivi soit légitime, objectif et non arbitraire - *quod non* -, les moyens mis en œuvre ne sont ni pertinents ni proportionnés. Il y a d'ailleurs une contradiction à considérer que le but poursuivi par la loi serait de refuser l'aide sociale, en ce compris l'aide médicale urgente, aux étrangers visés, alors que les médecins devraient continuer à respecter leurs obligations consistant à prodiguer des soins urgents aux personnes qui en ont besoin. A suivre le raisonnement du Conseil des ministres, les seules personnes préjudiciées par la disposition attaquée ne seront pas les étrangers visés mais les médecins et les établissements de soins qui leur prodiguent des soins urgents. Du reste, il n'est nullement établi que le refus d'une prise en charge financière des coûts liés à l'aide médicale urgente prodiguée aux étrangers visés par la disposition attaquée serait une mesure pertinente en vue d'atteindre le but d'éviter les abus en matière d'aide sociale. L'on ne peut en effet raisonnablement considérer que des ressortissants étrangers voudraient se rendre en Belgique en exerçant leur droit de séjour dans le seul but d'y bénéficier de l'aide médicale urgente. Le caractère urgent de cette aide est incompatible avec le développement d'un projet de déplacement.

Les parties requérantes reprochent enfin au législateur de n'avoir aucunement examiné le caractère proportionné de la mesure par rapport au but poursuivi. Dans la mesure où les moyens mis en œuvre pour atteindre le but poursuivi sont dénués de toute pertinence, l'on ne saurait considérer que ceux-ci sont proportionnés dès lors qu'ils créent un préjudice pour les parties requérantes, préjudice qui ne permet même pas d'atteindre le but poursuivi.

A.3.4. A titre liminaire, le Conseil des ministres précise que le serment prêté par les médecins leur impose d'œuvrer pour des soins de santé accessibles à tous.

A titre principal, le Conseil des ministres réplique que la disposition attaquée n'a aucun effet sur la situation des parties requérantes et implique uniquement une éventuelle modification du débiteur des honoraires résultant des prestations visées.

A titre subsidiaire, le Conseil des ministres précise que la disposition attaquée poursuit trois buts : limiter les abus dans la législation en matière d'immigration, limiter les abus en matière de fraude sociale et réaliser des économies. La différence de traitement dénoncée repose sur un critère de différenciation qui est susceptible de justification objective et raisonnable, à savoir l'existence et la nature du titre de séjour des étrangers. Il est adéquat et pertinent d'exclure du bénéfice de l'aide sociale des personnes qui bénéficient d'un titre de séjour limité, de revenus suffisants, qui sont protégées par la législation en matière de travail qui s'applique à elles, qui peuvent bénéficier d'indemnités de chômage et s'affilier à une mutuelle. Il s'agit, en effet, d'une des catégories de personnes étrangères les moins précarisées, en raison du fait qu'elles disposent assurément d'un travail. La disposition attaquée « est également de nature à limiter ou à décourager les abus à la législation en matière d'immigration ». En effet, une personne qui jusqu'alors aurait pu exagérer les revenus pouvant découler d'un permis de travail ou d'une carte professionnelle en vue d'obtenir un titre de séjour limité, en estimant qu'en tout état de cause, l'aide sociale pourrait lui être accordée, prendra conscience du risque qu'elle prend, du fait de son exclusion de l'aide sociale. La disposition permet donc de responsabiliser ces personnes et « de s'assurer que l'immigration fondée sur l'article 9bis sera uniquement motivée par des motifs professionnels ». Le Conseil des ministres précise enfin que la disposition attaquée a bien pour but de lutter contre la fraude sociale et qu'elle permet d'atteindre ce but.

- B -

Quant à la disposition attaquée

B.1.1. L'article 20 attaqué de la loi-programme du 28 juin 2013 insère dans la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale un article 57sexies, rédigé comme suit :

« Par dérogation aux dispositions de la présente loi, l'aide sociale n'est pas due par le centre à l'étranger autorisé au séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle ».

B.1.2. L'article 9bis, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée dispose :

« Lors de circonstances exceptionnelles et à la condition que l'étranger dispose d'un document d'identité, l'autorisation de séjour peut être demandée auprès du bourgmestre de la localité où il séjourne, qui la transmettra au ministre ou à son délégué. Quand le ministre ou son délégué accorde l'autorisation de séjour, celle-ci sera délivrée en Belgique ».

B.1.3. L'article 1er de la loi organique du 8 juillet 1976 dispose :

« 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.

Il est créé des centres publics d'action sociale qui, dans les conditions déterminées par la présente loi, ont pour mission d'assurer cette aide ».

B.1.4. L'article 57, § 2, de la même loi limite à l'aide médicale urgente le droit à l'aide sociale à l'égard des étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume.

Par ailleurs, l'article 57*quinquies*, inséré dans cette loi par l'article 12 de la loi du 19 janvier 2012 modifiant la législation concernant l'accueil des demandeurs d'asile, dispose :

« 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^o, 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 ».

Par son arrêt n° 95/2014 du 30 juin 2014, la Cour a annulé cette disposition en ce qu'elle s'appliquait aux citoyens de l'Union européenne, non belges, 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. Par le même arrêt, la Cour a annulé la même disposition en ce qu'elle permettait 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.

B.1.5. Jusqu'à l'entrée en vigueur de la disposition attaquée, aucune catégorie d'étrangers n'était exclue de l'octroi de l'aide médicale urgente par la loi organique du 8 juillet 1976.

B.1.6. La disposition attaquée exclut du droit à l'aide sociale les étrangers qui sont titulaires d'un droit de séjour légal en Belgique lorsque ce droit de séjour leur a été octroyé sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 précité et que cet octroi était motivé par la circonstance qu'ils étaient titulaires soit d'un permis de travail B les autorisant à occuper un emploi, soit d'une carte professionnelle les autorisant à exercer une profession indépendante.

Quant à la recevabilité du recours

B.2.1. La requête est introduite par un docteur en médecine, par l'ASBL « Conseil Médical du Centre Hospitalier Universitaire Brugmann », par l'ASBL « Conseil Médical de l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola », par l'ASBL « Association des Médecins Hospitaliers des Hôpitaux Iris Sud », ainsi que par cinq associations hospitalières de droit public.

B.2.2. La Constitution et la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle imposent à toute personne physique ou morale qui introduit un recours en annulation de justifier d'un intérêt. Ne justifient de l'intérêt requis que les personnes dont la situation pourrait être affectée directement et défavorablement par la norme attaquée.

Le premier requérant exerce la fonction de médecin, sous le statut social de travailleur indépendant, au sein de l'association hospitalière « Hôpitaux IRIS Sud ». A son estime, il dispose d'un intérêt direct et personnel à agir dans la mesure où la disposition attaquée concerne l'aide médicale urgente accordée par les centres publics d'action sociale aux étrangers autorisés au séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 précité, en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle et où, dans l'exercice de la médecine, il peut devoir accomplir des prestations relevant de l'aide médicale urgente. Il justifie également son intérêt à agir par le fait que, pour l'accomplissement de telles prestations, il encourrait le risque de ne plus percevoir de rémunération.

B.2.3. En ce qu'elle pourrait avoir une incidence sur la rémunération des médecins appelés à dispenser des soins dans le cadre d'une aide médicale urgente en milieu hospitalier,

la disposition attaquée est susceptible d'affecter directement et défavorablement la situation financière ou l'activité professionnelle de ceux-ci. La première partie requérante a donc intérêt à demander l'annulation de cette disposition.

B.2.4. Dès lors que la première partie requérante justifie d'un intérêt à agir et que son recours est recevable, la Cour ne doit pas examiner s'il l'est aussi pour les autres parties requérantes.

Quant au moyen unique

B.3. Le moyen unique est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, combinés avec les articles 422*bis* et 422*ter* du Code pénal et avec le Code du 19 novembre 1975 de déontologie médicale.

Les parties requérantes reprochent à la disposition attaquée d'avoir pour effet que le coût des prestations de soins dispensées dans le cadre de l'aide médicale urgente par les médecins et les hôpitaux belges aux étrangers séjournant légalement en Belgique sur la base de l'article 9*bis* de la loi du 15 décembre 1980, en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle, ne peut plus être pris en charge par les centres publics d'action sociale. Cette disposition traite ainsi différemment, d'une part, les médecins et les hôpitaux qui dispensent des soins aux étrangers en séjour illégal en Belgique et, d'autre part, les médecins et les hôpitaux qui dispensent des soins aux étrangers visés par la disposition attaquée, dès lors que la première catégorie peut obtenir le paiement, à tout le moins partiel, des frais exposés dans le cadre de l'aide médicale urgente en raison de l'intervention des centres publics d'action sociale, alors que tel n'est pas le cas pour la seconde catégorie.

La différence de traitement entre les catégories visées par le moyen découle de celle que la disposition attaquée instaure, en ce qui concerne l'aide médicale urgente, entre les étrangers en séjour illégal et ceux que concerne cette disposition. La Cour doit dès lors examiner la compatibilité de cette dernière différence de traitement avec le principe d'égalité et de non-discrimination.

B.4.1. C'est sur la base du contenu de la requête que la Cour détermine l'étendue du recours. Il ressort du développement du moyen unique que le recours en annulation porte uniquement sur l'article 20 de la loi-programme du 28 juin 2013 en ce que l'article 57*sexies* qu'il insère dans la loi du 8 juillet 1976 dispose que l'aide médicale urgente n'est pas due par le centre public d'action sociale à l'étranger autorisé au séjour sur la base de l'article 9*bis* de la loi du 15 décembre 1980 précité, en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle. La Cour limite son examen à cette partie de la disposition attaquée et ne se prononce pas sur la constitutionnalité de l'article 57*sexies* précité en ce qu'il prive les étrangers concernés de l'aide sociale autre que l'aide médicale urgente.

B.4.2. En ce que les parties requérantes invoquent la violation des articles 422*bis* et 422*ter* du Code pénal et du Code du 19 novembre 1975 de déontologie médicale, il convient de constater que la Cour n'est pas compétente pour contrôler la conformité de normes législatives à ces dispositions, fussent-elles combinées avec les articles 10 et 11 de la Constitution.

B.5.1. L'article 57, § 2, de la loi organique du 8 juillet 1976 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;

[...] ».

B.5.2. L'article 57, § 2, alinéa 3, de la loi organique du 8 juillet 1976 habilite le Roi à déterminer ce qu'il y a lieu d'entendre par 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 » la définit comme :

« l'aide qui revêt un caractère exclusivement médical et dont le caractère urgent est attesté par un certificat médical. Cette aide ne peut pas être 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, comme visé à l'article 1er, 3°, de la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale.

L'aide médicale urgente peut couvrir des soins de nature tant préventive que curative ».

B.6. L'exposé des motifs relatif à la disposition attaquée indique :

« L'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis, uniquement dans l'hypothèse où celle-ci a été délivrée aux intéressés en raison de l'existence d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle, n'ouvre pas le droit à l'aide sociale. Etant donné que c'est l'exercice d'une activité professionnelle en Belgique qui a justifié l'autorisation de séjour des intéressés sur le territoire belge, il n'est pas logique qu'ils puissent prétendre au droit à l'aide sociale sur la base de cette autorisation de séjour » (*Doc. parl.*, Chambre, 2012-2013, DOC 53-2853/001, p. 18.).

Au cours des travaux préparatoires, il a été précisé que « durant leur séjour pour une durée limitée, les intéressés n'auront par conséquent pas accès au CPAS » (*ibid.*, DOC 53-2853/011, p. 4).

Selon la secrétaire d'Etat compétente :

« la réglementation est ciblée sur les personnes qui se voient accorder un séjour temporaire lié au permis de travail B. Il ne s'agit en aucun cas de personnes qui bénéficient d'un séjour illimité.

Il est en outre, de toute manière, de plus en plus investi dans le croisement des banques de données, tant à l'OE qu'au SPP Intégration sociale. En ce qui concerne ce dernier, la secrétaire d'Etat a fait mettre en place neuf flux de données supplémentaires, précisément pour permettre le couplage de données. Il convient par ailleurs de souligner qu'il ne s'agit pas uniquement d'un couplage. Il faut également doter les services d'un personnel suffisant pour pouvoir en tirer les conclusions nécessaires et assurer le suivi en modifiant, le cas échéant, le droit de séjour. Il faut donc prévoir des moyens non seulement pour les nouveaux flux de données, mais aussi pour le personnel qui interprétera celles-ci et en tirera les conclusions qui s'imposent.

[...]

[...] une extrapolation à 2013 des données de 2012 donne un montant de 600 000 euros pour l'article 20 du projet et de 1,2 million d'euros pour l'article 21 » (*ibid.*, pp. 7-9).

Lors de la discussion en commission du Sénat, la secrétaire d'Etat a confirmé l'incidence budgétaire positive de la mesure :

« Vu le contexte budgétaire, la secrétaire d'Etat a été chargée par le gouvernement de trouver 5 millions d'euros pour l'accès au CPAS. Il s'agit d'un exercice extrêmement délicat, car les CPAS forment le dernier filet de sécurité » (*Doc. parl.*, Sénat, 2012-2013, n° 5-2169/4, p. 3).

Concernant les étrangers visés par la mesure, elle a précisé :

« on peut postuler que les intéressés sont aptes au travail pendant leur séjour de durée limitée.

Par conséquent, ils ne bénéficieront pas d'un accès au CPAS pendant leur séjour de durée limitée. Des dérogations seront bien entendu possibles. Si une personne qui travaille tombe malade, elle ne devra pas quitter immédiatement notre territoire » (*ibid.*).

Par ailleurs, en réponse à une question parlementaire, la secrétaire d'Etat a répondu qu'il convenait « d'inscrire la mesure dans le cadre de la lutte générale contre la fraude sociale » :

« Les personnes qui, dans le cadre de leur demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi sur les étrangers, apportent les preuves d'une occupation dans le cadre d'un contrat de travail ou comme indépendant, ne peuvent plus, consécutivement à l'introduction de l'article précité, s'adresser au CPAS le jour qui suit celui où ils ont été autorisés au séjour, pour demander une aide financière.

[...]

Ces dernières années, des mécanismes ont déjà été instaurés pour divers autres groupes d'étrangers dans le but de vérifier si les raisons invoquées par les personnes concernées pour avoir accès à notre territoire concordent avec la réalité. L'introduction de l'article 57sexies permet de prévoir également une telle mesure pour les personnes autorisées au séjour sur la base de l'article 9bis de la loi sur les étrangers en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle » (Sénat, 2012-2013, question écrite n° 5-9739 du 24 juillet 2013).

B.7. Il résulte de ce qui précède que seuls les étrangers autorisés à un séjour limité sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, en raison de l'octroi d'un permis de travail B ou de la possession d'une carte professionnelle, sont privés du droit à l'aide sociale et, partant, du droit à l'aide médicale urgente. En ce qu'elle prive ces étrangers du droit à l'aide médicale urgente, la disposition attaquée crée une différence de traitement entre ces étrangers et les autres étrangers qui bénéficient de cette aide sur la base de l'article 57 de la loi organique du 8 juillet 1976, fussent-ils en situation illégale.

B.8.1. La délivrance d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle est subordonnée à plusieurs conditions strictes.

Conformément aux articles 4 et suivants de la loi du 30 avril 1999 relative à l'occupation des travailleurs étrangers, l'étranger doit en principe déjà disposer d'un permis de travail B avant de pouvoir obtenir une autorisation de séjour. Une carte professionnelle peut être demandée par un étranger qui réside déjà légalement sur le territoire mais, si tel n'est pas le cas, il faut la demander à partir du pays d'origine ou du pays de séjour légal.

Si, à l'instar du cas visé par la disposition attaquée, un étranger obtient une autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle et que la demande de permis de travail ou de carte professionnelle s'effectue par conséquent après qu'il est déjà entré dans le pays, il bénéficie donc d'une exception à ces conditions, qui s'appliquent en principe à tous les étrangers. L'obtention de ce droit de séjour est subordonnée à l'existence de circonstances exceptionnelles qui sont appréciées restrictivement par l'Office des étrangers.

B.8.2. Un permis de travail B est accordé à un étranger pour une durée maximale de douze mois, éventuellement renouvelable, et est limité à l'occupation auprès d'un seul employeur (article 3 de l'arrêté royal du 9 juin 1999 portant exécution de la loi du 30 avril 1999 relative à l'occupation des travailleurs étrangers). En outre, l'article 34, 6°, de ce même arrêté royal prévoit que l'autorisation d'occupation et le permis de travail sont refusés

« lorsqu'ils concernent un emploi dont les ressources découlant de son occupation ne permettent pas au travailleur de subvenir à ses besoins ou à ceux de son ménage ».

Une demande d'obtention d'une carte professionnelle concernant l'exercice d'une activité en tant qu'indépendant doit être justifiée par la production d'un document établissant qu'il est satisfait aux conditions prescrites (article 6, § 2, de l'arrêté royal du 2 août 1985 portant exécution de la loi du 19 février 1965 relative à l'exercice, par les étrangers, des activités professionnelles indépendantes). Lors de l'examen de la demande, l'autorité compétente tient notamment compte de l'utilité économique de l'activité proposée, c'est-à-dire la réponse à un besoin économique, la création d'emplois, les investissements utiles, les retombées économiques sur les entreprises situées en Belgique, l'ouverture à l'exportation et l'activité innovante ou encore de spécialisation. Le non-respect des conditions attachées à la délivrance de la carte professionnelle peut être sanctionné par le Conseil d'enquête économique pour étrangers et est également réprimé par des sanctions pénales (articles 7-14 de la loi du 19 février 1965).

B.8.3. Il ressort des conditions précitées que l'octroi d'une autorisation de séjour en raison de la possession d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle est temporaire, est réglé de manière très stricte et est indissociablement lié à l'exercice d'une activité professionnelle, l'autorité veillant à ce que les intéressés disposent de moyens suffisants pour subvenir à leur propre entretien pendant la durée limitée de leur séjour en Belgique. Il peut donc être raisonnablement estimé que la grande majorité des étrangers ayant obtenu un droit de séjour temporaire en raison d'un permis de travail ou d'une carte professionnelle disposent de revenus suffisants pour les prémunir contre l'indigence, de sorte qu'ils n'entrent pas, en règle, dans les conditions ouvrant le droit à l'aide sociale.

B.9. Il ressort des documents parlementaires cités en B.6 que la disposition attaquée a été justifiée, d'une part, par la motivation spécifique de l'octroi du titre de séjour aux étrangers concernés et, d'autre part, par la nécessité de lutter contre les fraudes en matière sociale ainsi qu'en matière d'accès au droit de séjour. Il apparaît en outre des déclarations de la secrétaire d'Etat compétente que le législateur poursuivait également un objectif budgétaire.

B.10.1. L'aide médicale urgente est un élément essentiel du droit à l'aide sociale. Il s'agit d'un droit fondamental sans lequel le droit à la dignité humaine ne peut être garanti. C'est pour ce motif qu'il est accordé, en vertu de l'article 57, § 2, de la loi organique du 8 juillet 1976, aux étrangers qui séjournent illégalement en Belgique et qui n'ont, en principe, pas droit à l'aide sociale, en vertu de l'article 57, § 1er, de la même loi organique.

B.10.2. Ainsi que la Cour l'a relevé dans son arrêt n° 50/2009 du 11 mars 2009, en cas de demande d'aide médicale urgente d'un étranger séjournant illégalement dans le Royaume, le centre public d'action sociale vérifie si, sans cette aide, le demandeur est en mesure de mener une vie conforme à la dignité humaine. Si tel est le cas, le centre n'est pas tenu d'intervenir.

B.10.3. Pour que le centre public d'action sociale doive octroyer une aide médicale urgente, il faut que, conformément à l'article 1er, alinéa 1er, de l'arrêté royal du 12 décembre 1996 « relatif à l'aide médicale urgente octroyée par les centres publics d'action sociale aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume », un certificat médical prouve l'urgence.

En cas de contestation, il appartient au juge d'apprécier s'il est question d'aide médicale urgente et les frais ne peuvent être mis à charge du centre public d'action sociale lorsque l'urgence des soins médicaux n'est pas suffisamment démontrée.

Le centre public d'action sociale doit en outre examiner, par une enquête sociale, s'il existe un besoin d'aide et quelle en est l'étendue (article 60, § 1er, de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale). L'aide médicale urgente ne sera pas due s'il ressort de cette enquête que l'intéressé relève de l'assurance maladie belge ou de celle de son pays d'origine ou qu'il dispose d'une assurance couvrant intégralement les frais médicaux dans le pays. Il en va de même lorsque l'intéressé dispose d'autres ressources.

B.11. Il n'est pas exclu que des étrangers qui ont été autorisés à un séjour limité sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 précité, en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle, soient confrontés à une situation qui requiert une aide médicale urgente.

B.12. Aux termes de l'article 57, § 2, de la loi organique du 8 juillet 1976, la mission du centre public d'action sociale à l'égard des étrangers illégaux est limitée à l'octroi de l'aide médicale urgente. Par suite de la disposition attaquée, les étrangers qui ont été autorisés à un séjour limité sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle, sont en revanche privés de cette aide médicale urgente durant la période de l'autorisation provisoire de séjour.

La Cour doit examiner si la différence de traitement qui en découle est raisonnablement justifiée.

B.13. Dès lors que l'aide médicale urgente n'est octroyée qu'aux personnes qui ne disposent pas d'autres revenus et assurances et à l'égard desquelles le caractère urgent des soins médicaux nécessaires est établi, comme il a été précisé en B.10.3, une privation de cette aide, par une mesure générale et *a priori* visant une catégorie abstraitement définie d'étrangers, ne peut se justifier par le souci de limiter les abus en matière sociale.

Cette privation ne permet par ailleurs pas de lutter contre les abus en matière d'accès au territoire, dès lors que la disposition attaquée vise des étrangers qui ont été autorisés à séjourner temporairement en Belgique et qui seront soumis à des contrôles s'ils veulent obtenir une prolongation de leur séjour. Il est possible de remédier efficacement à la fraude relative à l'obtention d'un droit de séjour en retirant l'autorisation de séjour de l'étranger qui ne répondrait pas ou plus aux conditions qui y ont été mises.

A cet égard, l'article 13, § 3, de la loi du 15 décembre 1980 dispose :

« Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants :

1° lorsqu'il prolonge son séjour dans le Royaume au-delà de cette durée limitée;

2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour;

3° lorsqu'il a utilisé des informations fausses ou trompeuses ou des documents faux ou falsifiés, ou a recouru à la fraude ou à d'autres moyens illégaux qui ont été déterminants pour obtenir l'autorisation de séjour ».

Il en découle qu'il est possible de mettre fin au séjour temporaire d'un étranger qui aurait abusivement invoqué l'exercice d'une activité professionnelle pour obtenir son autorisation de séjourner sur le territoire ou qui ne remplirait plus les conditions mises à son séjour.

Enfin, l'objectif budgétaire invoqué lors des travaux préparatoires de la loi attaquée ne peut décharger le législateur de son obligation de garantir à chacun le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine, lorsqu'un étranger a besoin d'une aide médicale urgente.

B.14. Eu égard à ce qui précède, la différence de traitement litigieuse n'est pas raisonnablement justifiée.

B.15. En ce qu'elle permet aux centres publics d'action sociale de refuser l'aide médicale urgente aux étrangers autorisés à un séjour limité sur la base de l'article 9*bis* de la loi du 15 décembre 1980 « sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers », en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle, la disposition attaquée viole les articles 10 et 11 de la Constitution.

B.16. Dans cette mesure, le moyen unique est fondé.

Par ces motifs,

la Cour

annule l'article 20 de la loi-programme du 28 juin 2013 qui insère un article *57sexies* dans la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, en ce qu'il permet aux centres publics d'action sociale de refuser l'aide médicale urgente aux étrangers autorisés à un séjour limité sur la base de l'article *9bis* de la loi du 15 décembre 1980 « sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers », en raison d'un permis de travail B ou d'une carte professionnelle.

Ainsi rendu en langue française, en langue néerlandaise et en langue allemande, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, le 1er octobre 2015.

Le greffier,

Le président,

F. Meersschaut

J. Spreutels