

# **BE\_DIREKTIONEN 2024.GSI.1712 vom 29. Oktober 2024**

Be Direktionen, 2024-10-29, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_direktionen\\_2024.GSI.1712](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_direktionen_2024.GSI.1712)

FR: BE\_DIREKTIONEN 2024.GSI.1712 du 29 octobre 2024

IT: BE\_DIREKTIONEN 2024.GSI.1712 del 29 ottobre 2024

## **Volltext**

Kanton Bern Canton de Berne

Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Rathausplatz 1 Case postale 3000 Berne 8 +41 31 633 79 41 (tél.) +41 31 633 79 56 (fax) info.ra.gsi@be.ch  
www.be.ch/dssi 2024.GSI.1712 / tsa Décision sur recours du 29 octobre 2024 dans l'affaire A. recourant contre B. instance précédente concernant la demande de passage d'un centre d'hébergement collectif à un logement individuel (décision rendue par l'instance précédente le 27 juin 2024) 1/9

Kanton Bern Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Canton de Berne 2024.GSI.1712 I. Exposé des faits 1. A. (ci-après : « le recourant ») est actuellement en procédure d'asile. Il bénéficie depuis le 27 décembre 2023 de l'aide sociale en matière d'asile, allouée par B. , et est hébergé dans un centre collectif de l'instance précédente 2. En date du 31 mai 2024, le recourant a déposé une demande de placement dans un logement individuel en raison de son état de santé 3. Par décision du 27 juin 2024, l'instance précédente a rejeté ladite demande 4. Le 4 juillet 2024, le recourant a formé recours auprès de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration du canton de Berne (DSSI). Il conclut en substance à l'annulation de la décision et à l'octroi de l'autorisation de s'installer dans un logement individuel (cf. consid. 2) 5. La Division juridique du Secrétariat général, qui traite les procédures de recours pour la DSSI 6, a invité l'instance précédente à lui envoyer le dossier complet de l'affaire et dirigé l'échange d'écritures. 6. Le 9 juillet 2024, le recourant a produit deux certificats médicaux remontant aux 26 janvier et 3 mai 2024 et un troisième daté du 8 juillet 2024. 7. Dans son mémoire de réponse du 21 août 2024, l'instance précédente conclut en substance au rejet du recours. Les écritures et les documents au dossier seront discutés, si besoin est, dans les considérants ci- après. 1 Livret N pour requérants d'asile (dossier, p. 28 s.) 2 Décision rendue par l'instance précédente le 8 février 2024 (dossier, p. 30 s.) et protocole de transfert du 27 décembre 2023 (dossier, p. 16 s.) 3 Courriel du 31 mai 2024 (dossier, p. 54 s.) et mention du 31 mai 2024 au dossier (p. 2) 4 Décision attaquée du 27 juin 2024 (dossier, p. 51) 5 Recours du 4 juillet 2024 Art. 7, al. 1, lit. m de l'ordonnance du 30 juin 2021 sur l'organisation et les tâches de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (ordonnance d'organisation DSSI, 00 DSSI ; RSB 152.221.121), en corrélation avec l'art. 14a de l'ordonnance de Direction du 17 janvier 2001 sur la délégation de compétences de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (ODDél DSSI ; RSB 152.221.121.2) et l'art. 6, al. 1, lit. e du règlement d'organisation du Secrétariat général de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration 2/9

Kanton Bern Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Canton de Berne 2024.GSI.1712 Considérants 1. Recevabilité du recours 1.1 En vertu du contrat de prestations qu'elle a passé avec l'Office de l'intégration et de l'action sociale (01AS),

l'instance précédente est autorisée à rendre des décisions en qualité d'organisme mandaté, dans le cadre des compétences qui lui sont déléguées (art. 5, al. 1 en corrélation avec l'art. 10, al. 1 et 2 LAAR7). Conformément à l'article 57, alinéa 1 LAAR, ses décisions peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la DSSI. Le recourant conteste la décision prononcée par l'instance précédente le 27 juin 2024. La DSSI est donc compétente pour statuer sur le recours du 4 juillet 2024. 1.2 Destinataire de la décision, l'intéressé a qualité pour former recours (art. 65 LPJA8, en corrélation avec l'art. 57, al. 2 LAAR). 1.3 Le recours, déposé dans le délai et la forme prescrits à l'article 67 LPJA, est recevable. 1.4 La DSSI examine si l'instance précédente a fondé sa décision sur une constatation inexacte ou incomplète des faits, si elle a enfreint le droit en vigueur (voire abusé de son pouvoir d'appréciation) et si la décision attaquée est inopportune (art. 66 LPJA). Elle dispose à cet égard d'un plein pouvoir de cognition. 2. Objet du litige L'objet du recours est, en l'espèce, la décision rendue par l'instance précédente en date du 27 juin 2024, par laquelle cette dernière rejette la demande de transfert en logement individuel déposée par le recourant. Dans son recours, l'intéressé conclut à son transfert dans un autre centre d'hébergement collectif. Il ressort toutefois de l'examen des motifs figurant au recours et de ceux allégués devant l'instance précédente par le recourant que celui-ci demande bel et bien un transfert en logement individuel, vu que le transfert dans un autre centre collectif ne lui serait d'aucun soutien. Partant, il convient d'interpréter le recours du 4 juillet 2024 (fait sans l'aide d'un avocat) comme une demande de transfert dans un logement individuel. Dès lors, la question qui constitue l'objet du litige et doit donc être examinée ci-après est celle de savoir si l'instance précédente a rejeté à bon droit la demande de transfert en logement individuel déposée par le recourant. 7 Loi du 3 décembre 2019 sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile et des réfugiés (LAAR; RSB 861.1) Loi du 23 mai 1989-sur la-procédure-et-lalurisdiction administratives-(LPJA-; RSB-1-55,21)

3/9

Kanton Bern Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Canton de Berne 2024.GSI.1712 3. Bases légales 3.1 Généralités Quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine (art. 12 Cst.9). Toute personne dans le besoin a droit à un logis, aux moyens nécessaires pour mener une existence conforme aux exigences de la dignité humaine ainsi qu'aux soins médicaux essentiels (art. 29 ConstC19). Ces droits constitutionnels sont mis en oeuvre dans la législation cantonale, en l'espèce la LAAR et les ordonnances qui en découlent (0AAR11 et ODAA12). La LAAR réglemeute notamment l'intégration, l'aide sociale et le logement, par le canton ou des tiers appropriés, en faveur de personnes en procédure d'asile tant que la Confédération verse des subventions en leur faveur selon la législation fédérale sur l'asile (art. 2, al. 1, lit. a LAAR), de personnes admises à titre provisoire, de personnes à protéger avec ou sans autorisation de séjour, de personnes apatrides reconnues et de personnes réfugiées tant que la Confédération verse des subventions en leur faveur selon la législation fédérale sur l'asile (lit. b) et de personnes admises à titre provisoire manifestement pas intégrées en faveur desquelles la Confédération ne verse plus de subventions selon la législation fédérale sur l'asile (lit. c). 3.2 Hébergement en application du système à deux phases En vertu de l'article 35 LAAR, les personnes visées à l'article 2, alinéa 1 LAAR sont hébergées dans le cadre du système à deux phases. Dans la première, toutes les personnes nouvellement assignées au service

compétent sont en principe logées dans des centres d'hébergement collectif (art. 35, al. 1, lit. a LAAR). Dans la deuxième, les personnes admises à titre provisoire, les personnes à protéger avec ou sans autorisation de séjour, les personnes apatrides reconnues et les personnes réfugiées peuvent être hébergées dans un logement individuel si elles exercent une activité lucrative ou sont en formation et ont atteint les objectifs d'intégration prescrits (art. 35, al. 1, lit. b LAAR). Il est toutefois possible de déroger au système à deux phases lorsque les centres d'hébergement collectif manquent de places ou s'il faut loger des personnes particulièrement vulnérables ou des familles avec enfants (art. 35, al. 2 LAAR). 9 Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. ; RS 101) 19 Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC ; RSB 101.1) 11 Ordonnance du 20 mai 2020 sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile et des réfugiés (OAAR ; RSB 861.111) 12 Ordonnance de Direction du 10 juin 2020 sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile (ODAA ; RSB 861.111.1) 4/9

Kanton Bern Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Canton de Berne 2024.GSI.1712 Le recourant se trouve présentement en procédure d'asile<sup>13</sup>, c'est-à-dire en première phase, laquelle prévoit l'hébergement en centre collectif (art. 35, al. 1, lit. a LAAR). Il y a dès lors lieu d'examiner s'il est possible de déroger au système à deux phases en vertu de l'exception prévue à l'article 35, alinéa 2, lettre b LAAR (personne particulièrement vulnérable), susceptible de trouver application en l'espèce. 4. Arguments des parties 4.1 Dans sa décision du 27 juin 2024, l'instance précédente indique que le recourant avait fait une demande pour emménager dans son propre appartement en raison de problèmes de santé. Le recourant avait mentionné qu'il avait séjourné en prison par le passé et que cela avait affecté sa santé psychologique. Il avait par ailleurs allégué qu'il souffrait d'asthme et qu'un séjour en chambre individuelle améliorerait sa santé. Donnant l'exemple de la cuisine du centre dans laquelle il avait de la peine à se faire à manger à cause des odeurs et de l'humidité, il ajoutait qu'il ne dormait pas bien, qu'il faisait des cauchemars pendant la nuit et partait se promener pour être tranquille et qu'il pouvait parfois y avoir des conflits quand il souhaitait ouvrir la fenêtre pour avoir plus d'air. L'instance précédente explique que le certificat médical atteste certes que le recourant est exposé à des contraintes psychiques et physiques, mais pas dans une mesure telle qu'un maintien dans le logement de groupe ne serait pas raisonnable. Certes, on ne saurait nier que les possibilités de retrait dans les centres d'asile sont généralement limitées. Cependant, le recourant vit dans une chambre à trois lits, occupée par lui-même et une autre personne. Il pourrait à tout moment recourir aux offres médicales disponibles. Celles-ci sont à sa disposition en tout temps, indépendamment d'un transfert en logement individuel. Les rapports médicaux ne font pas non plus état d'un diagnostic médical indiquant pourquoi le maintien dans l'actuel logement serait considéré comme inacceptable. 4.2 Dans son recours, parvenu à la DSSI le 4 juillet 2024, le recourant allègue qu'il n'arrive plus à habiter dans l'hébergement collectif, ni à se faire à manger à cause des odeurs, de la fumée et de l'humidité. Souffrant d'asthme et d'une maladie bronchique pour lesquelles il doit prendre régulièrement un médicament, il estime qu'il lui est impossible de dormir et de manger à cet endroit. 4.3 Dans son mémoire de réponse du 21 août 2024, l'instance précédente précise les arguments exposés dans sa décision, à savoir que les rapports médicaux n'expliquent pas dans quelle mesure l'état de santé du recourant s'améliorerait de manière déterminante en cas de transfert dans un logement individuel, mais aussi que le recourant peut faire usage de l'espace à sa disposition de sorte que son état de santé ne se détériore pas si l'hébergement en centre collectif se poursuit. 13 Livret N pour requérants d'asile (dossier, p. 28 s.) 5/9

Kanton Bern Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Canton de Berne 2024.GSI.1712 5. Appréciation 5.1 Le transfert dans un logement individuel suppose que la personne concernée présente une vulnérabilité individuelle spécifique qui rend un hébergement en centre collectif inexigible (art. 35, al. 2, lit. b LAAR en corrélation avec l'art. 45, al. 1 OAAAR)<sup>14</sup>. Il convient d'évaluer les certificats médicaux des 26 janvier, 3 mai et 8 juillet 2024 pour établir si, en l'espèce, le recourant présente la vulnérabilité précitée.

5.2 Le principe de la libre appréciation des preuves s'applique tout au long de la procédure administrative et de la procédure de justice administrative<sup>15</sup>. En ce qui concerne les certificats et rapports médicaux, il est essentiel de savoir quelle est leur portée probatoire, sur quels examens médicaux ils se fondent et s'ils sont en lien avec l'histoire médicale (anamnèse) du patient<sup>18</sup>. Selon la jurisprudence, pour jauger la valeur probante de ces pièces, le tribunal examine si elles paraissent pertinentes et sont motivées de manière limpide, et s'assure que leur contenu soit exhaustif et exempt de contradictions, de sorte qu'elles ne laissent pas planer le moindre doute sur la fiabilité des personnes qui les ont établies<sup>17</sup>. Même si les rapports médicaux sont soumis à la libre appréciation des preuves, l'expérience a montré que, dans le doute, l'appréciation des médecins traitants et médecins traitants est plutôt favorable à la patientèle, vu leur position de mandataires de confiance<sup>18</sup>.

5.3 Il ressort du certificat médical établi le 26 janvier 2024 qu'en raison de la quantité de fumée présente dans la cuisine, il est recommandé au recourant d'éviter d'y rester car cela pourrait entraver sa capacité respiratoire. Cependant, aucune autre limitation n'est identifiée qui affecterait son efficacité au travail dans l'exercice d'autres activités. Il est donc suggéré d'envisager un changement de poste afin de lui assurer un cadre de travail qui serait équitable par rapport à celui de ses collègues et ménagerait sa santé<sup>18</sup>.

5.4 Selon le certificat médical du 3 mai 2024, le recourant souffre d'asthme bronchique, plus précisément d'une réaction excessive voire une hyperréactivité bronchique. La chambre où il vivait alors avec trois autres personnes requérant l'asile est relativement petite et l'aération n'y est pas idéale, surtout dans sa situation (besoin fréquent d'avoir plus d'air). Il prend du Ventolin, ce qui ne l'aiderait que pendant quelques instants puis les difficultés respiratoires recommenceraient et la peur de s'asphyxier l'angoisse. Il verbalise également un état de stress car son épouse, sa fille de 15 ans et son fils de 9 ans sont en C., où la police se présente assez régulièrement à leur domicile pour déranger la famille au prétexte de le rechercher alors que, selon lui, les policiers savent pertinemment.

14 Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne (TA) 100.2019.4U du 12 décembre 2019 consid. 4.1 15 Arrêt du Tribunal fédéral (ATF) 125V 351 consid. 3b le Michel Daum, Kommentar zum bémischen VRPG, 2e édition, 2020, n° 51 ad art. 19, et arrêt du Tribunal administratif fédéral (ATAF) C-3126/2020 du 1er avril 2021 consid. 3.3 17 ATAF E-4231/2021 du 8 octobre 2021 consid. 4.2 et AIF 125 V 351 consid. 3.b.aa 18 ATAF E-3433/2020 du 7 avril 2021 consid. 4.5.1 et AIF 125 V 351 consid. E. 3.b.cc ig Certificat médical du 26 janvier 2024 6/9

Kanton Bern Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Canton de Berne 2024.GSI.1712 qu'il ne s'y trouve plus. Cette pression policière à l'encontre de sa famille le met sous pression et le déprime (perte de plaisir, retrait social). Concernant la pathologie physique, le médecin estime qu'une prise en charge dans un milieu collectif n'est pas indiquée et que le recourant a besoin de séjourner dans une chambre individuelle ou avec un seul colocataire au maximum. Il ajoute que si le recourant n'était pas pris en charge dans une structure telle que mentionnée ci-dessus, ses problèmes respiratoires pourraient s'aggraver et les symptômes tels que les angoisses, le retrait social et la perte totale de

plaisir, rester d'actualité. Enfin, le médecin suppose que si le recourant pouvait bénéficier d'une chambre individuelle dans un autre centre, on pourrait alors s'attendre à une amélioration de son état de santé tant au niveau psychique que physique<sup>o</sup>. 5.5 Selon le certificat médical du 8 juillet 2024, le recourant se plaint de dyspnée d'effort et d'intolérance aux odeurs (il a par exemple de la peine à rester dans la cuisine commune au centre de réfugiés). Le médecin précise que l'examen clinique et la spirométrie faite au cabinet étant revenus sans particularités, il a été proposé la réalisation de fonctions pulmonaires complètes afin d'évaluer la plainte respiratoire actuelle<sup>21</sup>. 5.6 Très succincts, les certificats médicaux des 26 janvier et 8 juillet 2024 ne fournissent aucune information sur le cadre d'habitation ni sur l'étendue des problèmes de santé du recourant. Il ressort uniquement du certificat médical du 26 janvier 2024 que l'intéressé se voit recommander de ne pas se tenir trop longtemps dans la cuisine et, concernant le travail, de procéder à un changement de poste. Le certificat médical du 3 mai 2024 confirme qu'il souffre d'asthme bronchique, ce qui n'est pas contesté en l'espèce. Même si un hébergement en centre collectif n'est bien entendu pas idéal, l'asthme bronchique dont le recourant est affecté ne suffit pas pour le qualifier de personne particulièrement vulnérable au sens de l'article 35, alinéa 2, lettre b LAAR. Le certificat médical du 3 mai 2024 ne donnant pas, lui non plus, suffisamment de détails sur l'étendue de la pathologie du recourant et sur les effets de la prolongation de son séjour en centre d'hébergement collectif, il ne met pas en lumière une telle vulnérabilité. Il recommande par ailleurs de faire séjourner le recourant en chambre individuelle ou avec un seul colocataire. Or, pour l'heure, le recourant loge précisément dans une chambre à trois lits qu'il partage avec une autre personne seulement<sup>22</sup>. Dès lors, l'actuel logement est conforme aux recommandations figurant dans le certificat médical du 3 mai 2024. 20  
Certificat médical du 3 mai 2024 21 Certificat médical du 8 juillet 2024 22 Mémoire de réponse du 21 août 2024 7/9

Kanton Bern Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Canton de Berne 2024.GSI.1712 5.7 En résumé, les certificats médicaux n'indiquent pas de manière fondée ni pertinente en quoi un logement en centre collectif influencerait négativement son état de santé ou, à l'inverse, en quoi un logement individuel améliorerait ce dernier. En outre, selon les déclarations mêmes du recourant, ses problèmes respiratoires sont d'origine génétique<sup>23</sup> et, partant, existaient avant son placement dans l'actuel centre d'hébergement collectif<sup>24</sup>. Ledit placement ne saurait donc être la cause des problèmes de santé du recourant et ce dernier n'est pas en mesure de démontrer en quoi son actuel cadre d'habitation constituerait un facteur d'aggravation de ses problèmes respiratoires. Quand bien même un logement individuel devrait être favorable à la santé du recourant, son hébergement en centre collectif semble être raisonnablement exigible, en l'espèce. En d'autres termes, le recourant ne présente pas une vulnérabilité particulière au sens de l'article 45, alinéa 2 OAAR, laquelle justifierait son transfert dans un logement individuel. 5.8 Par suite de ce qui précède, c'est à bon droit que l'instance précédente a rejeté la demande de transfert dans un logement individuel déposée par le recourant. La décision rendue le 27 juin 2024 étant conforme au droit, il n'y a pas lieu de la remettre en cause et le recours doit être rejeté. 6. Coûts 6.1 Les frais de procédure sont perçus sous la forme d'un émolument forfaitaire. Pour les décisions sur recours dans des affaires de justice administrative, cet émolument est compris entre 200 et 4000 francs (art. 103, al. 1 LPJA, en corrélation avec l'art. 19, al. 1 et l'art. 4, al. 2 OEmo<sup>25</sup>). Les frais de procédure sont mis à la charge de la partie qui succombe à moins que le comportement d'une partie au cours de la procédure permette une répartition différente ou qu'il soit justifié par des circonstances particulières de ne pas percevoir de frais (art. 108, al.

1 LPJA). En l'espèce, le recourant succombe totalement et les frais de procédure sont en principe à sa charge. La pratique montre qu'en règle générale, il est renoncé à percevoir des frais de procédure dans les recours concernant l'aide sociale en matière d'asile<sup>26</sup>. Par conséquent, il n'est pas mis de frais de procédure à la charge du recourant. 6.2 II n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 104 et 108, al. 3 LPJA). 23 Mention du 31 mai 2024 au dossier (p. 2) 24 Consultation médicale initiale du 11 janvier 2024 (dossier, p. 16) 25 Ordonnance du 22 février 1995 fixant les émoluments de l'administration cantonale (ordonnance sur les émoluments, OEmo ; RSB 154.21) 26 Cf. jugement du TA 100.2022.193 du 5 avril 2023 consid. 3, avec référence à JAB 2019 p. 360 8/9

Kanton Bern Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Canton de Berne 2024.GSI.1712 Décision 1. Le recours, reçu par la DSSI le 4 juillet 2024, est rejeté. 2. Il n'est pas perçu de frais de procédure. 3. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Notification — au recourant, par courrier recommandé, — à l'instance précédente, par courrier recommandé. Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Pierre Alain Schnegg Conseiller d'État Indication des voies de droit La présente décision peut, dans les 30 jours à compter de sa notification, faire l'objet d'un recours de droit administratif déposé par écrit devant le Tribunal administratif du canton de Berne, Cour des affaires de langue française, Speichergasse 12, 3011 Berne. Le recours doit être produit en trois exemplaires au moins. Il doit contenir les conclusions, l'indication des faits, les moyens de preuve et les motifs et porter une signature ; la décision contestée et les moyens de preuve disponibles seront joints. 9/9

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.