



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

2025.GSI.1185 / ang

Décision sur recours du 26 janvier 2026

dans l'affaire

A.____ et B.____,

recourants 1 et 2

C.____, D.____, E.____ et F.____, légalement représentés par leurs parents (recourants 1 et 2)

recourants 3 à 6

tous domiciliés c/o hébergement collectif de G.____

contre

H.____

instance précédente

concernant la demande de transfert dans un logement individuel

(décision rendue par l'instance précédente le 21 mars 2025)

I. Exposé des faits

1. A.____ et B.____ et leurs quatre enfants (ci-après : « les recourants ») se trouvent en procédure d'asile. Ils bénéficient de l'aide sociale en matière d'asile allouée par la H.____ (ci-après : « l'instance précédente ») et logent dans un centre d'hébergement collectif¹.
2. Le 9 janvier 2025, le Centre de puériculture du canton de Berne a déposé auprès de l'instance précédente une demande de transfert dans un logement individuel pour les recourants².
3. Par décision du 21 mars 2025, l'instance précédente a rejeté ladite demande³.
4. Cette décision a été communiquée aux recourants le 1^{er} avril 2025⁴.
5. Les recourants ont formé recours contre cette décision devant la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration du canton de Berne (DSSI) dans un courrier non daté qui est parvenu à la DSSI le 28 avril 2025. Dans leur recours, ils concluent en substance à l'annulation de la décision contestée et à leur placement dans un logement individuel.
6. La Division juridique du Secrétariat général, qui traite les procédures de recours pour la DSSI⁵, a invité l'instance précédente à lui envoyer le dossier complet de l'affaire et dirigé l'échange d'écritures.
7. Par mémoire de réponse du 4 juin 2025, l'instance précédente a conclu au rejet du recours.

Les écritures et les documents au dossier seront discutés, si besoin est, dans les considérants ci-après.

II. 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 (OIAS), l'instance précédente est autorisée à rendre des décisions en qualité d'organisme

¹ Décision du 21 mars 2025 dont est recours (dossier de l'instance précédente)

² Courrier du 9 janvier 2025 (dossier de l'instance précédente)

³ Décision du 21 mars 2025 dont est recours (dossier de l'instance précédente)

⁴ Justificatif d'envoi (dossier de l'instance précédente)

⁵ 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, OO 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

mandaté, dans le cadre des compétences qui lui sont déléguées (art. 5, al. 1 en corrélation avec l'art. 10, al. 1 et 2 LAAR⁶). Conformément à l'article 57, alinéa 1 LAAR, ses décisions peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la DSSI. Les recourants contestent la décision prononcée par l'instance précédente le 21 mars 2025. La DSSI a donc compétence pour statuer sur leur recours, qui lui est parvenu le 28 avril 2025.

1.2 Destinataires de la décision, les recourants ont qualité pour recourir (art. 65 LPJA⁷, 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 de la contestation est, en l'espèce, la décision rendue par l'instance précédente en date du 21 mars 2025. La question à examiner (objet du litige) est celle de savoir si le rejet par l'instance précédente de la demande de placement dans un logement individuel déposée par les recourants est fondé.

3. Arguments des parties à la procédure

3.1 Les recourants allèguent, en résumé, que les conditions de vie dans le centre d'hébergement collectif sont très difficiles. Ils se plaignent de la saleté, expliquent que les toilettes étaient bouchées, qu'elles ont débordé jusqu'à la porte de leur chambre et qu'ils ont dû tout nettoyer eux-mêmes. Les recourants ajoutent qu'ils doivent partager la cuisine, la salle de bains et les toilettes avec d'autres familles et que personne ne se soucie de la propreté. Ils font valoir que le recourant 2 est allergique à la poussière et au pollen, que le plus jeune fils a des problèmes aux oreilles et contracte constamment des infections et que le fils de quatre ans se réveille souvent la nuit, effrayé. Les recourants indiquent que le fils de dix ans souffre d'un déficit d'attention, qu'il a commencé à faire des mouvements involontaires et que le médecin recommande un traitement psychiatrique. Enfin, ils soulignent qu'ils aiment assister aux cours de langue, mais qu'il leur est pratiquement impossible de répéter ce qu'ils y apprennent⁸. Les recourants ont fourni un rapport médical ainsi qu'un rapport du Centre de puériculture pour démontrer la vulnérabilité particulière.

⁶ Loi du 3 décembre 2019 sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile et des réfugiés (RSB 861.1)

⁷ Loi du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives (RSB 155.21)

⁸ Recours non daté (dossier de l'instance de recours)

3.2 L'instance précédente fait valoir pour sa part que le rapport médical mentionne certes des diagnostics concrets, mais ne démontre pas clairement en quoi le déménagement dans un logement individuel pourrait, à l'heure actuelle, contribuer à la stabilisation et à la réduction de la souffrance. Elle note que la famille ne vit dans l'hébergement collectif que depuis le mois d'août 2024. L'instance précédente relève en outre que les recourants 1 et 2 ne disposent pas du niveau linguistique A1, de sorte qu'un transfert dans un logement individuel ne peut pas non plus être envisagé sur la base de l'article 46 OAAR⁹.

4. Bases légales

L'article 35 LAAR prévoit un système à deux phases en vue du logement des 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). Dans une première phase, 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 une seconde phase, 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 peut être dérogé à ce principe en cas de manque de capacité dans les centres collectifs, pour les personnes particulièrement vulnérables et pour les familles avec enfants (art. 35, al. 2 LAAR).

En l'espèce, les recourants se trouvent en procédure d'asile et donc en première phase, qui prévoit le logement en centre d'hébergement collectif (art. 35, al. 1, lit. a LAAR). Il s'agit d'examiner ci-après s'il peut être dérogé au système en deux phases en invoquant les exceptions concernant les familles avec enfants (art. 35, al. 2, lit. c LAAR) et les personnes particulièrement vulnérables (art. 35, al. 2, lit. b LAAR), susceptibles de s'appliquer au cas d'espèce.

5. Familles avec enfants

5.1 L'article 46, alinéa 1 OAAR précise la dérogation pour les familles avec enfants prévue à l'article 35, alinéa 2, lettre c LAAR. Il dispose que le service compétent place une famille avec enfants dans un logement individuel dès que la famille dispose des capacités requises pour pouvoir habiter de manière autonome, qu'au moins une personne adulte a atteint le niveau linguistique A1 prescrit à l'article 14, alinéa 1, lettre a OAAR et que l'intégration sociale de tous les membres de la famille est assurée.

⁹ Ordonnance du 20 mai 2020 sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile et des réfugiés (RSB 861.111) ; décision du 21 mars 2025 dont est recours (dossier de l'instance précédente) et mémoire de réponse du 4 juin 2025 (dossier de l'instance de recours)

5.2 L'instance précédente fait valoir que les recourants n'ont pas encore atteint le niveau linguistique A1¹⁰. Les intéressés ne le contestent pas et le dossier ne fournit aucune indication sur ce point. Par conséquent, les conditions de la dérogation prévue pour les familles avec enfants ne sont pas remplies en l'espèce.

6. Personnes particulièrement vulnérables

6.1 L'article 45, alinéa 1 OAAR précise la dérogation possible pour les personnes particulièrement vulnérables, prévue à l'article 35, alinéa 2, lettre *b* LAAR, dans le sens que le service compétent place ces dernières dans un logement individuel lorsqu'un hébergement en centre collectif n'est pas raisonnablement exigible en raison de leur vulnérabilité spécifique. Une personne est réputée particulièrement vulnérable lorsque, en raison de ses caractéristiques, elle présente un besoin de protection particulier (personnes mineures, d'âge avancé ou en situation de handicap et victimes de violence grave d'ordre physique ou psychique). Il faut tenir compte des circonstances concrètes du cas d'espèce pour déterminer si une personne doit être considérée comme telle : en ce qui concerne l'hébergement, le type de logement est à fixer selon la vulnérabilité spécifique de la personne concernée¹¹.

6.2 Il convient de prendre en compte d'office le bien de l'enfant au moment de déterminer si un hébergement en centre collectif peut être raisonnablement exigé. La santé psychique des parents est cruciale dans le développement des enfants du fait de ses répercussions sur l'éducation et les soins qui leur sont prodigués¹². Les aptitudes éducatives des parents peuvent être compromises par le manque d'empathie et de disponibilité émotionnelle induit par un état dépressif, la sensibilité altérée et la capacité réduite à percevoir les signaux des nourrissons et des enfants en bas âge, à les interpréter correctement et à y réagir de façon adéquate¹³. Ainsi, il existe un lien entre le bien-être de l'enfant et celui des parents, ces paramètres étant interdépendants¹⁴. L'autorité constate les faits d'office (art. 18, al. 1 LPJA), sans égard aux motifs figurant dans un mémoire de recours, ceux-ci n'étant pas forcément pertinents¹⁵. Dans leur demande du 9 janvier 2025, les recourants et le Centre de puériculture du canton de Berne allèguent certes la mise en danger du bien de l'enfant, mais ne mentionnent plus expressément ledit motif ni la santé psychique de la recourante 1 dans leur recours. Partant, il convient d'examiner d'office ci-après s'il est possible de conclure à une vulnérabilité particulière sur la base de l'une ou l'autre de ces circonstances.

¹⁰ Cf. courriel de l'instance précédente du 12 août 2025

¹¹ Rapport présenté par la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration au Conseil-exécutif concernant l'ordonnance sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile et des réfugiés (OAAR), commentaire de l'article 45, p. 21, et jugement du Tribunal administratif du canton de Berne (JTA) 100.2018.193 du 10 avril 2019 consid. 3.3 et 4.1

¹² Ludwig/Baumer/Salzgeber/Häfeli/Albermann, *Richterliche und behördliche Entscheidungsfindung zwischen Kindeswohl und Elternwohl : Erziehungsfähigkeit bei Familien mit einem psychisch kranken Elternteil*, in : FamPra 2015 p. 572

¹³ Ludwig/Baumer/Salzgeber/Häfeli/Albermann, *op. cit.*, p. 588

¹⁴ Ludwig/Baumer/Salzgeber/Häfeli/Albermann, *op. cit.*, p. 598

¹⁵ Daum, in *Kommentar zum bernischen VRPG*, 2^e édition 2020, n° 22 ad art. 32

6.3 En résumé, il ressort du rapport médical du 27 janvier 2025, dans lequel le médecin traitant recommande de placer la famille dans un logement individuel, que la recourante 1 a été référée par ce dernier au centre de psychiatrie et psychothérapie pour trouble sévère de sommeil résistant aux hypnotiques (la recourante 1 dormait quatre heures par nuit), crises de panique récurrentes (cinq fois par semaine, de dix minutes à plus d'une heure) et angoisse et anxiétés avec flashback de son vécu traumatique. Selon le rapport, la recourante se plaint de plusieurs réveils en sursaut pendant son sommeil avec des cauchemars de violences et de poursuites par la police, souffre de crises émotionnelles persistantes avec pleurs quotidiens et présente une asthénie permanente ainsi qu'un sentiment de frustration et de confusion sur son avenir. Le rapport indique que la recourante vit avec son mari et leurs quatre garçons âgés de neuf ans, huit ans, trois ans et onze mois, que sa relation avec son époux est très tendue et qu'elle culpabilise ce dernier pour la misère dans laquelle vit toute la famille, qui loge dans une seule chambre au centre d'hébergement collectif. Le médecin note que la recourante 1 ne peut plus se changer ou faire une sieste quand elle est fatiguée et qu'elle n'arrive pas à s'adapter à la saleté des salles de bains et à la cuisine commune avec les autres résidents vu sa manie de la propreté. Un trouble anxieux et dépressif mixte (CIM-10¹⁶ F41.2), un état de stress post-traumatique (F43.1) et un trouble de l'adaptation (F43.2) ont été diagnostiqués. Le rapport explique que les troubles d'endormissement et de sommeil importants de la recourante 1 sont exacerbés par les bruits et les cris d'autres résidents du centre d'hébergement collectif et que cet environnement bruyant ne concourt pas à l'amélioration de son état psychique détérioré, vu l'épuisement et l'éloignement de son pays et de sa famille. Le médecin relève que le risque actuel encouru pour la famille est la dégradation de la santé psychosomatique de la recourante 1, exacerbée par les disputes avec son époux, et fait état d'un risque d'implosion de la famille pouvant avoir des conséquences graves pour les enfants, déjà confrontés à un pays étranger et une culture nouvelle. Il souligne que la recourante 1 fait des efforts pour s'intégrer en Suisse et qu'elle suit actuellement des cours de langue. Le rapport mentionne un plan thérapeutique intégré comprenant des séances de psychothérapie et un traitement médicamenteux à base d'antidépresseurs et d'hypnotiques. Le médecin traitant fait valoir que le pronostic dépend de l'amélioration de l'état de santé psychosomatique de la recourante 1, des conditions de vie de sa famille et de l'environnement de l'hébergement. Il estime qu'un changement de lieu de vie pour un environnement plus calme avec moins de bruits favoriserait l'amélioration du sommeil de la recourante 1 et de son état psychosomatique. Le médecin traitant détaille par ailleurs dans son rapport les antécédents de la recourante et de l'ensemble de la famille.

6.4 Dans son rapport daté du 9 janvier 2025, le Centre de puériculture indique qu'il rencontre la famille environ une fois par mois depuis octobre 2024 afin de suivre le développement des deux plus jeunes enfants et de répondre aux questions des parents. Il relève que les six membres de la famille

¹⁶ Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (répertoire international des diagnostics)

vivent dans une seule chambre, ce qui empêche toute intimité, en particulier pour la recourante 1, seule femme de la famille. Il note que les deux grands garçons de dix et neuf ans commencent à vouloir leur indépendance et à ressentir de la pudeur à loger tous ensemble dans la même pièce. Selon le rapport, l'espace disponible pour les petits est restreint et limite de ce fait le bon développement de leurs compétences et de leur motricité : si le recourant de quatre ans peut se rendre deux fois par semaine quelques heures dans un groupe de jeux, le recourant de deux ans est à 100 % gardé par ses parents. Le Centre de puériculture estime que ces derniers font de leur mieux pour leurs enfants, mais que les conditions d'hébergement sont loin d'être optimales. Au vu de la situation, il recommande le transfert dans un logement individuel pour la stabilité familiale et le bon développement des enfants¹⁷.

6.5 Le rapport médical du 27 janvier 2025 se fonde sur la connaissance des antécédents de la recourante 1 et de la dynamique de la famille. Contrairement à ce qu'allègue l'instance précédente, le rapport médical ne mentionne pas uniquement le diagnostic concret, mais montre également de façon claire et concluante les raisons pour lesquelles l'hébergement en centre collectif a des répercussions négatives sur la recourante 1 et l'ensemble de la famille et en quoi un déménagement dans un logement individuel serait bénéfique. Il indique que la recourante et les deux fils aînés souffrent beaucoup du manque d'intimité et d'espaces pour se retirer. Le médecin note que les troubles d'endormissement et de sommeil sont aggravés par ces difficultés et par le bruit dans le centre collectif et qu'un environnement plus calme aurait des effets positifs sur les troubles du sommeil et l'état psychosomatique de la recourante 1, ce qui permettrait d'améliorer la santé de cette dernière et de l'ensemble de la famille. Compte tenu de ces éléments figurant dans le rapport médical, mais aussi du rapport établi par le Centre de puériculture, la recourante 1 est considérée comme une personne particulièrement vulnérable. Cela ne signifie cependant pas automatiquement qu'un hébergement en centre collectif n'est pas raisonnablement exigible. Il doit y avoir une vulnérabilité spécifique (art. 35, al. 2, lit. b LAAR, en corrélation avec l'art. 45, al. 1 OAAR). Outre l'état de santé de la recourante 1, il convient de prendre en compte d'office le bien de l'enfant au moment de déterminer si un hébergement en centre collectif peut être raisonnablement exigé.

6.6 En l'espèce, tant le médecin que le Centre de puériculture font état d'une mise en danger des enfants en raison des conditions de logement et des atteintes à la santé psychique de leur mère (recourante 1), qui sont dues, en partie du moins, à la situation en matière de logement. Les deux cadets sont notamment restreints dans leur développement et leur motricité en raison du manque de place et les deux aînés ne disposent pas d'espaces où ils pourraient se retirer comme ils en auraient besoin à leur âge. De plus, il existe un risque d'implosion de la famille lié à l'état de santé de la recourante 1, ce qui pourrait avoir des conséquences graves pour les enfants. Le bien des quatre enfants est donc menacé du fait de l'hébergement en centre collectif et dépend fortement du type de

¹⁷ Courrier du 9 janvier 2025 (dossier de l'instance précédente)

logement et de ses répercussions sur l'état de santé de la recourante 1. Le maintien de l'hébergement en centre collectif risque en outre de concrétiser la mise en péril du bien des enfants. Un placement en logement individuel permettrait d'améliorer notablement la situation. Compte tenu des faits constatés d'office (art. 18, al. 1 LPJA) et de l'ensemble des éléments de l'affaire, en particulier des liens entre le bien-être des enfants et celui des parents mais aussi de l'amélioration notable qu'apporterait à cet égard un logement individuel, les recourants sont considérés comme des personnes particulièrement vulnérables dont l'hébergement en centre collectif ne peut pas être raisonnablement exigé.

7. Conclusion

Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis. La décision rendue par l'instance précédente le 21 mars 2025 doit être annulée et cette dernière devra procéder rapidement au transfert des recourants dans un logement individuel approprié, dans un délai maximal de deux mois suivant l'entrée en force de la présente décision.

8. Coûts

8.1 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 OEmo¹⁸). 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). Il n'est pas mis de frais de procédure à la charge des autorités au sens de l'article 2, alinéa 1, lettre a LPJA. Des frais de procédure ne sont mis à la charge d'autres instances précédentes ou d'autres autorités recourantes et succombantes que si elles sont atteintes dans leurs intérêts pécuniaires (art. 108, al. 2 LPJA). En l'espèce, l'instance précédente succombe totalement. L'instance précédente est une autorité au sens de l'article 2, alinéa 1, lettre c LPJA. Dès lors qu'elle est atteinte dans ses intérêts pécuniaires, les frais de procédure forfaitaires, arrêtés à 1200 francs, sont mis à sa charge (art. 108, al. 2 LPJA).

8.2 Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 104 et 108, al. 3 LPJA).

¹⁸ Ordonnance du 22 février 1995 fixant les émoluments de l'administration cantonale (ordonnance sur les émoluments ; RSB 154.21)

III. Dispositif

1. Le recours est admis.
2. L'instance précédente procèdera rapidement au transfert des recourants dans un logement individuel approprié, dans un délai maximal de deux mois suivant l'entrée en force de la présente décision.
3. Les frais de procédure, arrêtés à 1200 francs, sont mis à la charge de l'instance précédente. Une invitation au paiement suivra une fois la présente décision entrée en force.
4. Il n'est pas alloué de dépens.

IV. Notification

- aux recourants, 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

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.