

Tribunal du Travail de Liège – Division Liège

Ordonnance de référé

En cause :

Madame K, née le (RN), et **Monsieur P**, né le (RN :5), tous deux de nationalité azerbaïdjanaise, résidant rue....., faisant **élection de domicile** chez leur conseil, **Maître Estelle BERTHE**, rue de Joie 56 à 4000 LIEGE (e.berthe@defenso.be)

Parties demanderesse,

ayant pour conseil Maître Estelle BERTHE, avocat à 4000 LIEGE, rue de Joie 56

Contre :

Le CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE SERAING, en abrégé CPAS de SERAING, immatriculé à la BCE sous le numéro 0212.165.427, dont les bureaux sont établis avenue du Centenaire 400 à 4102 OUGREE

Partie défenderesse,

ayant pour conseil Maître LOURTIE Chantal, avocat à 4000 LIEGE, place Saint-Lambert 70/1

Vu la requête introductive d'instance déposée au greffe en date du 25 mars 2020 ;

Vu les conclusions et pièces déposées pour le CPAS de Seraing ;

Vu les conclusions et pièces déposées par les parties demanderesse (qui étendent la demande à la décision de retrait d'aide visant le demandeur);

Vu l'accord des parties pour recourir à la procédure écrite en application de l'article 755 du code judiciaire ;

Vu l'accord des parties pour la clôture des débats en date du 6 avril 2020 ;

Vu la loi de 1935 relative à l'emploi des langues en matière judiciaire.

1. Objets des demandes :

Une décision du CPAS de Seraing du 10 mars 2020¹ qui procède au retrait de l'aide sociale financière équivalente au montant du revenu d'intégration au taux cohabitant, en date du 20 février 2020, au bénéfice du demandeur, au motif de l'illégalité de son séjour.

Une décision du CPAS de Seraing du 10 mars 2020 qui procède au retrait de l'aide sociale financière équivalente au montant du revenu d'intégration au taux cohabitant, en date du 20 février 2020, au bénéfice de la demanderesse, au motif de l'illégalité de son séjour.

¹ La requête introductive cite la date du 12.03.2020, mais cette date est celle de la formalisation de la décision.

2. Compétence du juge des référés :

En application de l'article 584 du code judiciaire, le président du tribunal de première instance statue au provisoire et dans les cas où il reconnaît l'urgence, en toutes matières, sauf celles que la loi soustrait au pouvoir judiciaire ... Le président du tribunal du travail et le président du tribunal de l'entreprise peuvent statuer au provisoire dans les cas où ils reconnaissent l'urgence, dans les matières qui sont respectivement de la compétence de ces tribunaux.

L'objet de la présente procédure est de statuer sur une demande d'aide sociale, ce qui rend matériellement compétent le président du tribunal du travail.

Par ailleurs, quant à l'urgence, les demandeurs sont privés de toute ressource, alors que l'actuelle situation de confinement en Belgique, objectivée par l'arrêté ministériel du 18 mars 2020, a des répercussions sur les possibilités de fixation des dossiers au fond.

Dans ce contexte bien particulier, l'urgence est avérée à suffisance de droit.

3. Les faits :

En leurs conclusions, les demandeurs résument les faits de la cause de la manière suivante :

« 1. Monsieur et Madame KP sont de nationalité et d'origine azérie.

Les concluants ont eu deux enfants, qu'ils ont perdus tragiquement en Azerbaïdjan, alors qu'ils subissaient de graves persécutions des autorités azéries en raison des activités de journaliste du concluant (incendie de leur maison avec décès de leur fils et disparition inexpliquée de leur fille).

Ils sont arrivés en Belgique le 11 octobre 2006 où ils ont introduit, le 12 octobre 2006, une demande d'asile, fondée sur ces persécutions.

Par décision du 13 novembre 2006, l'Office des étrangers a rejeté la demande d'asile des concluants. Suite au recours urgent suspensif introduit, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a adopté, le 6 février 2007, une décision confirmative de refus de séjour².

Suite au recours en annulation et à la demande de suspension introduits le 10 mars 2007, le Conseil d'État a, par un arrêt 191.311 du 12 mars 2009, rejeté ces recours (au motif que les concluants n'étaient ni présents ni représentés à l'audience du 3 mars 2009)³.

2. La concluante souffre de troubles psychiatriques graves qui rendent impossible un retour des concluants en Azerbaïdjan.

Elle souffre en effet d'un « état de stress post-traumatique sévère avec hypervigilance, impressions de mort imminente, réviviscences, cauchemars, hallucinations auditives et visuelles, agitation psychomotrice, peur incontrôlable », mais également d'un « épisode dépressif sévère avec idées suicidaires, perte d'espoir, anhédonie, perte d'estime de soi, troubles du sommeil et de l'appétit, humeur dépressive, troubles cognitifs, thèmes d'incurabilité » et « d'un deuil pathologique suite au décès de ses deux enfants, alors jeunes adultes »⁴.

La concluante a été hospitalisée à plusieurs reprises en service de psychiatrie en Belgique (du 7 juillet au

² Pièce 2 du dossier des concluants

³ Pièce 3 du dossier des concluants.

⁴ Voy. not. Pièce 19 du dossier des concluants, attestation de Virginie Huskin, 2 mars 2020.

14 juillet 2008, du 19 septembre au 28 octobre 2013 et du 19 septembre au 29 octobre 2019). La dernière hospitalisation a eu lieu en raison du **risque suicidaire** constaté⁵.

Son état nécessite un traitement médicamenteux relativement lourd, un suivi psychiatrique et un suivi psychothérapeutique.

À défaut, le pronostic est inquiétant; en cas d'arrêt du traitement et/ou de retour en Azerbaïdjan, il existe un risque d'aggravation des symptômes et un risque élevé de passage à l'acte suicidaire⁶.

3. Au niveau du séjour, les concluant ont introduit auprès de l'Office des étrangers plusieurs demandes d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 en raison de l'état de santé de la concluant, la dernière **demande 9ter** introduite le 23 janvier 2013 ayant été déclarée irrecevable le 28 mai 2014 ; le **recours** introduit à l'encontre de cette décision est toujours **pendant au Conseil du Contentieux des étrangers** depuis près de six ans⁷.

Voici en détail les rétroactes liés à ces procédures 9ter :

3.1. Les concluant ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 les 15 novembre 2007 et 3 juillet 2008, toutes deux déclarées irrecevables par des décisions prises le 28 novembre 2007 et le 20 janvier 2009.

3.2. Le 2 mars 2009, une troisième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter a été introduite⁸, complétée par plusieurs courriers du 31 janvier, 20 février, 30 mai, 28 juin et 8 octobre 2013.

Le 14 octobre 2013, l'Office des étrangers a pris une nouvelle décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour introduite le 23 janvier 2013.

Un recours a été introduit par les concluant auprès du CCE et le 2 décembre 2013, l'Office des étrangers a retiré la décision d'irrecevabilité du 14 octobre 2013.

Le 3 avril 2014, l'Office des étrangers a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour du 23 janvier 2013.

Cette décision a été à nouveau attaquée par une requête du 22 mai 2014 adressée au CCE.

Le 28 mai 2014, la décision du 3 avril 2014 a été retirée et une nouvelle décision d'irrecevabilité a été prise le jour même⁹. Celle-ci est fondée sur un avis médical du médecin de l'Office des étrangers du 1^{er} avril 2014 qui conclut à l'absence de menace directe pour la vie de la concluant.

Le 10 juillet 2014, les concluant ont introduit un recours en annulation et en suspension à l'encontre de cette décision d'irrecevabilité du 28 mai 2014¹⁰.

Près de six ans plus tard, ce recours est **toujours pendant auprès du CCE**¹¹.

Depuis lors, les concluant ont pris soin, par l'intermédiaire de leur précédent conseil, de compléter leur dossier à l'Office des étrangers en transmettant de très nombreux rapports médicaux¹² : rapport du 18 novembre 2019 du Dr Mehtap, psychiatre ; rapport du Dr NANTCHO, généraliste, du 16 septembre 2019, 27 mai 2019, 5 avril 2019, 29 janvier 2019, 24 septembre 2018, 21 juin 2018, 24 avril 2018, 26 février 2018, 25 janvier 2018, 21 novembre 2017, 9 octobre 2017, 11 juillet 2017, 18 mai 2017, 5 janvier 2017, 30 mars 2017, 6 mai 2016, 21 mars 2016, 18 janvier 2016, 3 décembre 2015, 28 septembre 2015, 21 août 2015, 16 avril 2015, 26 janvier 2015, 12 septembre 2014, 19 juin 2014; rapport

⁵ Pièces 15, 16 et 19 du dossier des concluant.

⁶ Voy. notamment, rapport du Dr Mehtap du 18 novembre 2019, pièce 15.

⁷ Pièce 8 du dossier de la concluant.

⁸ Pièce 4 du dossier des concluant.

⁹ Pièce 5 du dossier des concluant.

¹⁰ Pièce 6 du dossier.

¹¹ Pièce 8 du dossier, courrier de demande de fixation d'urgence adressée au CCE le 27 février 2020.

¹² Les rapports les plus récents ou pertinents sont joints au dossier de pièces, pièces 9 à 20.

Rép. 2020/

de Nouné Kara Khanian, psychologue clinicienne du 24 juin 2019, 7 mai 2019, 18 février 2019, 10 septembre 2018, 4 juin 2018, 9 avril 2018, 12 février 2018, 21 décembre 2017 et 20 juin 2014, 14 avril 2014 ; rapport du Dr F. BARTHOLOME, psychiatre au CHC, 8 juin 2017 et 5 janvier 2017 ; rapport du Dr THIRY, neurologue du 21 janvier 2016, 22 janvier 2015 et 10 juillet 2014 ; certificat médical type du Dr Bulduk du 11 janvier 2013.

4. Les concluant ont également introduit, le 31 janvier 2013, une demande de séjour fondée sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 8 mars 2017, cette demande a été déclarée irrecevable par l'Office des étrangers. Un recours a été introduit auprès du Conseil du Contentieux des étrangers et est toujours pendant devant cette juridiction.

5. Par courrier du 19 février 2020, l'Office des étrangers a transmis à la commune de Seraing deux courriers leur demandant de ne plus proroger l'attestation d'immatriculation des concluant « suite à la décision négative prise par le CGRA/le CCE »¹³.

6. Suite à ce courrier, le CPAS de Seraing qui, jusqu'alors octroyait à chaque concluant une aide équivalente au revenu d'intégration taux cohabitant a, le 20 février 2020, retiré cette aide au motif que les concluant se trouvent en situation illégale sur le territoire belge. »

Il convient de noter que la description des faits par le CPAS de Seraing diverge notamment en ce que, sur base des informations administratives propres aux demandeurs, le CPAS met en exergue le fait qu'un ordre de quitter le territoire a bien été émis en novembre 2006 dans le cadre de l'ancienne procédure d'asile, alors que les recours contre les décisions de cette procédure ont été négatifs.

Par ailleurs, et alors que cela ne ressort pas des données disponibles au moment de la clôture des débats, en tout cas sur base des informations administratives relatives aux demandeurs, il semblerait qu'un second ordre de quitter le territoire aurait été adopté en 2017 (?) à l'encontre des demandeurs, suite à l'échec de la procédure de régularisation pour raisons humanitaires.

4. Discussion :

Les demandeurs sollicitent en urgence, et au provisoire, la continuation de l'aide sociale à leur bénéfice sur base de l'absence d'ordre de quitter le territoire, et à titre subsidiaire, sur base leur situation médicale qui ne leur permet pas de quitter le territoire belge.

Il convient de noter que les demandeurs ne remplissent pas la 3^e condition de l'article 3 de la loi du 26 mai 2002, de sorte que le droit à l'intégration sociale ne peut pas leur être accordé.

L'article 1^{er} de la loi organique du 8 juillet 1976 prévoit que les centres publics d'action sociale sont créés afin de permettre à toute personne présente sur le territoire de voir sa dignité humaine respectée.

En application de l'article 57 § 2 de la loi organique du 8 juillet 1976, l'aide sociale se limite à l'octroi de l'aide médicale urgente pour des personnes qui sont en séjour illégal, sous ordre de quitter le territoire dans le cas de la procédure d'asile (devenue demande de protection internationale).

Dans le présent cas, sur base des dossiers déposés au moment de la clôture des débats, il semble bien

¹³ Pièce 7 du dossier des concluant.

que la procédure d'asile des demandeurs se soit non seulement clôturée négativement, mais ait également donné lieu à la délivrance d'un ordre de quitter le territoire en 2006, alors que les recours introduits contre ce refus de reconnaissance de la qualité de réfugié se sont clôturés négativement.

La question de savoir si un ordre de quitter le territoire a été à nouveau émis en 2017 est sans incidence, puisqu'hors le cas de la procédure de protection internationale, le fait d'être l'objet d'un ordre de quitter le territoire n'est pas une condition de l'illégalité du séjour.

Le séjour actuel des demandeurs n'est couvert par aucune autorisation (sur base des éléments disponibles au moment de la clôture des débats).

Les demandeurs semblent bien actuellement en séjour illégal (les recours restant actuellement pendants n'étant pas suspensifs).

Les parties demanderesses soulèvent la question de leur situation médicale qui ferait obstacle à l'exécution d'un ordre de quitter le territoire.

Cette problématique peut être appréciée sous le volet de l'impossibilité matérielle de quitter le territoire (cf. force majeure médicale); et sous le volet de la jurisprudence ABDIDA (arrêt de la cour de justice de l'union européenne de décembre 2014).

Selon la jurisprudence de la Cour du travail de Liège, il convient d'analyser le cas en priorité sous l'angle de l'impossibilité matérielle de quitter le territoire.

Principes applicables à la force majeure médicale empêchant l'exécution d'un ordre de quitter le territoire¹⁴ :

Selon l'article 1^{er} de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS, 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 CPAS, dans les conditions déterminées par la loi, qui ont pour mission d'assurer cette aide.

L'article 57 § 1^{er} de la loi confirme que les CPAS ont mission d'assurer aux personnes et aux familles l'aide due par la collectivité.

L'article 57 § 2 de la même loi déroge cependant à ces principes en indiquant que, pour les étrangers en séjour illégal, la mission du CPAS est limitée à l'aide médicale urgente, l'orientation vers l'accueil mis à charge de Fedasil en faveur des familles avec enfants mineurs, et à une aide provisoire en faveur de l'étranger qui a signé une déclaration attestant son intention explicite de quitter le plus vite possible le territoire.

L'article 57 § 2 ne définit pas ce qu'il y a lieu d'entendre par séjour illégal, renvoyant ainsi aux dispositions de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

¹⁴ Les éléments du présent titre sont repris, mutatis mutandis d'un Arrêt prononcé par la 13^{ème} Chambre de la Cour du Travail de Liège, en date du 19.05.2015, RG n°2014AN68.

Rép. 2020/

Il n'en va autrement que pour les demandeurs d'asile¹⁵, pour lesquels l'article 57 § 2 alinéa 4 subordonne le séjour illégal à deux conditions : le rejet de la demande d'asile et la notification d'un ordre de quitter le territoire.

Pour les autres catégories d'étrangers, le séjour illégal ne demande, en règle, pas qu'un ordre de quitter le territoire ait été notifié.

Il ressort de la jurisprudence de la cour constitutionnelle que l'article 57 § 2 alinéa 1^{er}, 1°, viole les articles 10 et 11 de la constitution en ce qui s'applique à des étrangers auxquels a été notifié un ordre de quitter le territoire et qui, pour des raisons médicales, sont dans l'impossibilité absolue d'y donner suite¹⁶.

Par ailleurs, la même constatation est faite concernant les parents, séjournant illégalement dans le royaume, d'un enfant mineur se trouvant dans l'impossibilité absolue de quitter le territoire en raison d'un handicap lourd¹⁷.

L'impossibilité médicale absolue de retour dans le pays d'origine peut procéder de deux situations distinctes.

D'une part, l'impossibilité médicale de se déplacer vers le pays d'origine. D'autre part, la situation de maladie grave qu'il n'est pas effectivement possible de soigner dans le pays d'origine de telle manière qu'un éloignement risque de mettre en péril la vie ou l'intégrité physique ou psychique de l'intéressé.

La cour constitutionnelle a ainsi précisé qu'il y avait lieu d'avoir égard à la possibilité pour l'étranger de recevoir des soins adéquats dans son pays d'origine ou dans un autre État obligé de le reprendre et qu'il convenait encore d'examiner si le demandeur a effectivement accès au traitement médical dans ce pays¹⁸.

Dans un contexte distinct mais proche, la jurisprudence du Conseil d'État au sujet de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 fait également écho à deux hypothèses distinctes, indiquant que la disposition en question vise :

- soit la maladie « telle » qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique de l'étranger demandeur et qu'implicitement, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement du malade vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical qui serait théoriquement accessible et adéquat...
- soit la maladie est « telle » qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant pour l'étranger demandeur, « lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne » ; qu'en ce cas, la maladie, quoique revêtant un certain degré de gravité, n'exclut pas a priori un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales¹⁹.

¹⁵ Actuellement, les demandeurs de protection internationale.

¹⁶ C.A. 30 juin 1999, n°80/1999

¹⁷ C.Const. 21.12.2005, n°194/2005

¹⁸ C.Const. 26.06.2008, n°95/2008.

¹⁹ C.E. 16.10.2014 n°227.778

Application des principes au cas d'espèce :

En application de l'article 870 du code judiciaire, les parties demanderesse ont la charge de la preuve des conditions permettant de retenir éventuellement la force majeure médicale dans leur chef.

Force est de constater, au niveau du référé, que les demandeurs déposent un dossier médical particulièrement conséquent (plus de 10 rapports médicaux rédigés de 2013 à mars 2020).

Initialement, il ressort que la vie dans le pays d'origine a été heureuse, jusqu'à ce que le demandeur écrive un article de presse qui va faire basculer leur vie.

En effet, suite à une remise en cause du gouvernement en place à cette époque, le demandeur a été incarcéré, la maison familiale incendiée, avec un enfant décédé, alors que l'autre enfant est disparu depuis ce jour.

Dès 2013²⁰, des hospitalisations en milieu psychiatrique sont objectivées dans le cadre d'une symptomatologie anxio-dépressive majeure, le syndrome post-traumatique existant depuis 1998.

Depuis les faits succinctement décrits ci-dessus, la demanderesse présente un état anxio-dépressif sévère et des reviviscences envahissantes, des hallucinations auditives et visuelles en lien avec les traumatismes subis.

Cette situation est aggravée par la crainte de devoir retourner dans un pays où les drames ont été vécus alors que le demandeur redoute toujours des représailles.

Début 2020, la demanderesse a dû à nouveau être hospitalisée en psychiatrie suite au même syndrome post-traumatique, en lien avec les mêmes faits.

Après une hospitalisation de plus ou moins 6 semaines, la situation a pu être stabilisée avec un programme de suivi à l'extérieur structuré et multidisciplinaire.

De 2013 à 2020, plusieurs hospitalisations ont eu lieu suite à des périodes de crises aiguës pouvant clairement avoir des conséquences engageant le pronostic vital de la demanderesse.

Le tribunal doit dès lors constater une situation médicale qui est objectivée à suffisance de droit avec des troubles psychiatriques sévères en lien avec des faits objectifs liés au pays d'origine.

Nonobstant un suivi médical réel et effectif²¹, depuis sept années (au moins...), la demanderesse connaît des périodes de crises aiguës qui doivent faire l'objet d'une prise en charge médicale spécialisée.

Par ailleurs, cette situation particulièrement difficile présente malheureusement une pérennité manifeste puisque des hospitalisations doivent être régulièrement prévues afin de stabiliser la demanderesse après des moments de crises aiguës.

Dans un pareil contexte, il va sans dire que la présence du demandeur au côté de la demanderesse est

²⁰ Pour reprendre la période couverte par le dossier de pièces déposé

²¹ Cf. la régularité des rapports médicaux

indispensable, non seulement pour des questions touchant au respect de la vie privée (article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme), mais aussi pour des questions médicales, la présence de l'époux étant indispensable au suivi quotidien de la demanderesse, mais aussi afin de ne pas précariser davantage une situation particulièrement pathogène (les repères positifs existants doivent être conservés).

En conclusion, le stress post-traumatique débouchant sur un état psychiatrique pathologique sévère et pérenne constitue une maladie grave présentant un obstacle réel et objectif à ce que les demandeurs puissent envisager, ne serait-ce même que temporairement, un retour dans le pays d'origine où se sont déroulés des événements particulièrement traumatisants.

Il y a dès lors bien une force majeure médicale empêchant les demandeurs de pouvoir exécuter un ordre de quitter le territoire, ou simplement de pouvoir rentrer dans le pays d'origine, sans risque tangible pour la survie de la demanderesse à tout le moins.

La disponibilité des soins dans le pays d'origine n'a pas, en ce cas, à être vérifiée²², puisque c'est le traumatisme vécu dans le pays d'origine qui génère l'état médical, malheureusement toujours actuel, de la demanderesse.

Le retour au pays d'origine met donc clairement en péril l'intégrité psychologique de la demanderesse, et ce toujours au moment de la clôture des débats (le dernier rapport médical date de 2020).

Pour prendre une image expressive, renvoyer la demanderesse dans son pays d'origine reviendrait à plonger un grand brûlé non guéri au centre d'un incendie.

Les rapports médicaux déposés sont multiples et cohérents entre eux, malheureusement.

Dans ce cadre, il convient de garantir leur dignité humaine, sur le territoire belge, notamment en prolongeant à leur bénéfice la perception d'une aide financière mensuelle d'un montant équivalent à celui du revenu d'intégration au taux cohabitant pour chacun des demandeurs.

Il convient de souligner que l'état de besoin n'est pas contesté, alors que de récentes décisions du CPAS de Seraing accordent des aides médicales aux demandeurs.

La mise en cause de la dignité humaine est donc indirectement reconnue.

La demande étant intégralement fondée sur base de la force majeure médicale empêchant les demandeurs de rentrer dans leur pays d'origine, il n'est point besoin d'examiner les arguments des parties demanderesses sur base de la jurisprudence ABDIDA, qui ne saurait leur conférer plus de droit.

En conclusion, au provisoire, jusqu'à l'intervention du juge du fond, le CPAS de Seraing est condamné au paiement d'une aide financière mensuelle au bénéfice des demandeurs, depuis le 20 février 2020, d'un montant équivalent au revenu d'intégration au taux cohabitant pour chacun d'entre eux.

In fine, concernant la liquidation des dépens, en application de l'article 4 de l'arrêté royal du 26 octobre

²² Alors que les pièces 20 à 23 des demandeurs laissent craindre une insuffisance d'accessibilité concrète des soins psychiatriques dans le pays d'origine.

2007, la saisine du président du tribunal du travail donne droit à une indemnité de procédure d'un montant de 87,43 € maximum. La liquidation des dépens des parties demanderesse sera donc réduite à ce montant.

PAR CES MOTIFS,

Vu les articles 584, 1015 et suivants, 1035 et suivants du code judiciaire ;

Vu les articles 664 et suivants du Code Judiciaire ;

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 1^{er}, dont le respect a été assuré ;

Nous, GASON Renaud, Président de Division du Tribunal du travail de Liège, assisté de WALLRAF Nadine, Greffier ;

Vu l'extrême urgence ;

Statuant publiquement et contradictoirement,
au provisoire, dit la demande recevable et fondée.

Ce fait, reconnaissant la force majeure médicale empêchant les demandeurs de pouvoir rejoindre leur pays d'origine, le Tribunal condamne le CPAS de Seraing au paiement d'une aide sociale financière mensuelle au bénéfice des demandeurs, depuis le 20 février 2020, à concurrence d'un montant équivalent à celui du revenu d'intégration au taux cohabitant (pour chacun des demandeurs), jusqu'à ce qu'un jugement soit prononcé sur le fond de la demande, par le juge du fond.

Pour autant que de besoin, conformément à la loi, rappelle l'exécution provisoire de la présente ordonnance.

En application de l'article 1017 du code judiciaire, condamne le CPAS aux frais et dépens de la présente procédure, soit la prise en charge de l'indemnité de procédure des demandeurs limitée par le tribunal un montant de 87,43 €, ainsi qu'au paiement d'un montant de 20 € au bénéfice du fonds cofinçant l'aide juridique de 2^e ligne.

Le Greffier,

Le Président,