



Arrêt

n° 102 007 du 29 avril 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 février 2013 par X, qui se déclare de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour du requérant sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise (...) en date du 9 janvier 2013 et notifiée au requérant le 15 janvier 2013 ».

Vu le titre Ier *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 12 avril 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 31 août 2009. Le même jour, il a introduit une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 29 novembre 2011. Un recours a été introduit, le 28 décembre 2011, contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 76 920 du 9 mars 2012.

1.2. Par ailleurs, par un courrier daté du 31 janvier 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 20 juillet 2012. Un recours a été introduit, le 31 août 2012, auprès du Conseil de céans contre cette décision, laquelle a été annulée par un arrêt n° 93 622 du 14 décembre 2012.

1.3. Par un courrier daté du 30 septembre 2012, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi.

1.4. En date du 9 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable par une décision notifiée au requérant le 15 janvier 2013.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 19.12.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager (sic) son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italle, n°34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42)¹

De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE (sic), il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est (sic) disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9 §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de l'affection dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type² fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de (sic) l'article 3 CEDH.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.

¹ CEDH, 20 décembre 2011, *Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique*, §§ 81-83: « [...] La Cour n'est, par ailleurs, pas sans ignorer, ainsi qu'en attestent, s'il en est besoin, les certificats médicaux produits devant les autorités internes et devant elle, que, comme toutes les personnes atteintes par le VIH dans sa situation, priver la requérante de ces médicaments aura pour conséquence de détériorer son état de santé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme.

82. Toutefois, la Cour a jugé que de telles circonstances n'étaient pas suffisantes pour emporter violation de l'article 3 de la Convention. Dans l'affaire *N.* précitée, la Grande Chambre a en effet estimé que « le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant la requérante connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3 » et que « l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier [les] disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde pour les Etats contractants » (§ 42).

83. Selon la Cour, il faut donc que des considérations humanitaires encore plus impérieuses caractérisent l'affaire. Ces considérations tiennent principalement à l'état de santé des intéressés avant l'exécution de la décision d'éloignement. Dans l'arrêt *D.* précité, la Cour a tenu compte du fait que le taux de CD4 du requérant était inférieur à 10, que son système immunitaire avait subi des dommages graves et irréparables et que le pronostic à son sujet était très mauvais (§§ 13 et 15) pour conclure que le requérant était à un stade critique de sa maladie et que son éloignement vers un pays qui n'était pas équipé pour lui prodiguer les traitements nécessaires était contraire à l'article 3 (§§ 51-54). [...] »

CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, *N. c. Royaume-Uni*, § 50: « La Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda. Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier. »

² L'article 9ter prévoit entre autres sous peine d'irrecevabilité que le certificat médical type (CMT) publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 soit joint à la demande introductive et doit indiquer la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

Cette appréciation par le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter ne peut dès lors porter que sur le CMT - si la demande ≥ 16/02/2012: un CMT datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande - joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient. ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend un moyen unique « de la violation des articles 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 (...), de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme [ci-après CEDH] ».

2.1.1. En ce qui s'apparente à une *première branche*, le requérant expose qu'« en procédant de la sorte, la partie adverse a manqué à son devoir de motivation, devoir devant être respecté par toute autorité administrative lors de la prise d'une décision ; Qu'en effet, la décision rendue est motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce ; (...) ; Qu'il est ainsi évident que la partie adverse devait motiver sa décision, compte tenu de tous les éléments de la cause ; (...) Attendu que la décision attaquée ne prend aucunement en considération [sa] situation correcte (...) et se contente de s'en référer à un avis médical rendu par son Médecin-conseiller ; Que la partie adverse n'a nullement examiné quant au fond [sa] demande (...) ; Que de ce fait la partie adverse a manqué à son obligation de motivation adéquate lui imposée en qualité d'autorité administrative ».

2.1.2. En ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, le requérant « invoque également en l'espèce l'application de l'article 3 de la [CEDH] ; Qu'en effet, on rappelle que toute demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 a pour fondement l'article 3 de la [CEDH] ; Que tel que précisé ci-avant la partie adverse dans le cadre de la décision attaquée ne s'est nullement prononcée sur le fond de [sa] demande (...), se contentant de s'en référer à l'avis médical rendu par son Médecin-conseiller ; Qu'en son avis médical, ce Médecin-conseiller se contente de mentionner que l'affection médicale dont [il] est atteint (...) ne menacerait pas son pronostic vital et n'atteindrait donc pas le degré de gravité requis par l'article 3 CEDH; Que pourtant était annexé à [sa] demande d'autorisation de séjour de longue durée (...), notamment, un certificat médical rédigé par le Docteur [V.], psychiatre (...) ; (...) [Qu'il] résulte de ce certificat médical qu'[il] souffre d'un état dépressif et anxieux ainsi que d'un stress post-traumatique ; Qu'en ce sens, le Docteur [V.] préconise (...) un

traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychothérapeutique à long terme ; Qu'également, le Docteur [V.] précise que [son] état de santé (...) s'aggravera de façon significative en cas d'arrêt du traitement en cours ; Que partant, et contrairement à ce que prétend la partie adverse, un arrêt du traitement en cours menacera [son] pronostic vital (...) ; Que la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision en ne précisant pas les motifs pour lesquels son Médecin-conseiller s'est écarté de l'avis émis par le Docteur [V.], psychiatre ». Le requérant se réfère sur ce point à un arrêt du Conseil de céans n° 77 755 du 22 mars 2012.

Le requérant poursuit en soutenant que « [l']on ne sait d'ailleurs nullement si le Médecin-conseiller de la partie adverse est un médecin spécialiste ; (...) que, d'autre part, il était également mentionné tant dans le cadre de [sa] demande d'autorisation de séjour initiale (...) que dans les documents médicaux y annexés, le lien de cause à effet existant entre [son] pays d'origine (...) et [son] état de santé (...), lien rendant inefficace tout traitement médical (...) dans son pays d'origine ; Que pourtant la partie adverse ne tient nullement compte de cet élément en estimant qu'[il] peut retourner dans son pays d'origine ». Le requérant cite à cet égard un arrêt du Conseil de céans daté du 25 juin 2012, n° 83 560.

Enfin, il conclut que « dans le cadre de la décision attaquée, la partie adverse viole donc bel et bien tant son obligation de motivation que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'article 3 de la [CEDH] ».

3. Discussion

Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

En l'occurrence, le Conseil constate que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation « du principe général de bonne administration », dès lors que le requérant ne précise pas de quel principe de bonne administration il entend se prévaloir (cf. C.E., arrêt n° 111.075 du 7 octobre 2002). Le Conseil rappelle en effet que le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif (cf. C.E., arrêt n° 188.251 du 27 novembre 2008).

De même, le Conseil constate que le requérant n'expose pas en quoi l'acte attaqué constituerait une violation de « l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 ». Dès lors, en ce que le requérant en invoque la violation, le moyen est irrecevable.

3.1. Sur le reste du moyen unique, *toutes branches réunies*, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du Ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce premier paragraphe portent que « l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. (...) L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet (...) ».

Le § 3, 4°, de la même disposition dispose quant à lui que la demande peut être déclarée irrecevable «lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume».

Par ailleurs, le Conseil rappelle, également, que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, de manière à laisser apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à la personne concernée, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours, et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle à ce sujet.

En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse se fonde sur un rapport établi par son médecin-conseil en date du 19 décembre 2012, lequel est joint à la décision attaquée et figure au dossier administratif, dont il ressort que « le requérant présente de la dépression sur fond de PTSD ».

Le médecin-conseil a néanmoins constaté que « Cette pathologie, essentiellement relative à une problématique familiale, n'a pas nécessité d'hospitalisation en Belgique, ce qui relativise de manière importante le caractère péjoratif de cette pathologie. Cette pathologie ne pourra être considérée que comme modérée ou bien compensée. Il ressort des éléments qui précèdent, que l'intéressé n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. (...) ».

La partie défenderesse en a dès lors conclu qu'« il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne » et que « la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition ».

Force est de constater que ce faisant, la partie défenderesse n'a nullement remis en cause la réalité de la pathologie invoquée par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour ni les traitements suivis, mais a uniquement indiqué la raison pour laquelle cette pathologie ne répond pas à une maladie visée à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi. Cette motivation n'est au demeurant pas utilement contestée par le requérant en termes de requête, lequel se contente de réitérer qu'il « souffre d'un état dépressif et anxieux ainsi que d'un stress post-traumatique [pour lequel] le Docteur [V.] préconise (...) un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychothérapeutique à long terme ; Qu'également, le Docteur [V.] précise que [son] état de santé (...) s'aggravera de façon significative en cas d'arrêt du traitement en cours », sans indiquer *in concreto* en quoi la partie défenderesse aurait violé les dispositions et principes visés au moyen.

Partant, l'affirmation du requérant, suivant laquelle « la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision en ne précisant pas les motifs pour lesquels son Médecin-conseiller s'est écarté de l'avis émis par le Docteur [V.], psychiatre », manque en fait, le Conseil n'apercevant aucune contradiction entre le certificat médical joint à la demande d'autorisation de séjour et le rapport précité du médecin-conseil de la partie défenderesse.

Le Conseil estime par ailleurs qu'il ne peut pas être reproché à la partie défenderesse de s'être contentée de se référer à l'avis de son médecin-conseil dans la décision attaquée, dès lors que cet avis figure au dossier administratif et qu'une copie de celui-ci a été remise sous pli fermé au requérant. Partant, le requérant est en mesure de comprendre la justification de la décision prise à son encontre.

Quant au reproche suivant lequel le médecin-conseil de la partie défenderesse n'est nullement un médecin spécialiste, le Conseil relève que l'article 9^{ter} de la loi ne précise aucunement qu'il convient de faire systématiquement appel à un médecin spécialiste afin de se prononcer sur la maladie du demandeur. En effet, cette disposition prévoit en son paragraphe 1^{er}, alinéa 4, que « (...) l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement (...), est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le Ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts » (le Conseil souligne). Il ne ressort ainsi pas de la disposition précitée qu'il existe une obligation spécifique dans le chef de ce médecin fonctionnaire de s'adresser à un expert spécialisé, tel celui ayant établi le certificat médical déposé par la requérante. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner.

Au surplus, le Conseil relève qu'en tout état de cause, le médecin-conseil de la partie défenderesse ne conteste nullement le diagnostic posé dans le certificat médical produit par le requérant, mais a uniquement considéré que la maladie dont souffre le requérant ne relève pas du champ d'application de l'article 9^{ter} de la loi.

Par ailleurs, dès lors que le requérant ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont il souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, il ne justifie pas d'un intérêt au grief qu'il formule au sujet du « lien de cause à effet existant entre [son] pays d'origine (...) et [son] état de santé (...) rendant inefficace tout traitement médical (...) dans son pays d'origine », cette question apparaissant en l'espèce dénuée de pertinence, et la décision attaquée n'étant au demeurant assortie d'aucun ordre de quitter le territoire.

Enfin, quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH, lequel vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains et dégradants en cas d'éloignement effectif. En tout état de cause, le Conseil ne peut que constater que le requérant se contente d'émettre

des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la CEDH. Ses allégations ne peuvent dès lors être considérées comme avérées au vu de ce qui précède.

3.2. Il découle de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches et ne saurait entraîner l'annulation de la décision attaquée.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'Arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf avril deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT,

président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT