

## Arrest

nr. 95 163 van 15 januari 2013  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 31 augustus 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie van 3 april 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 2 augustus 2012.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 november 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 december 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat A. FADILJ verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 13 november 2008 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet). Deze aanvraag werd op 26 maart 2009 ontvankelijk verklaard.

Op 8 mei 2009 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>bis</sup> van de vreemdelingenwet.

Op 18 november 2009 diende verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet.

Op 17 december 2012 werden deze aanvragen om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Tegen deze beslissing diende verzoekster een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad). Dit beroep werd door de Raad verworpen bij arrest nr. 84 054 van 29 juni 2012.

Op 3 april 2012 werd ook de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Dit is thans de bestreden beslissing.

## 2. Onderzoek van het beroep

In een eerste middel voert verzoekster de schending aan van de motiveringsplicht.

Verzoekster is het niet eens met de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat de behandeling van haar ziekte beschikbaar en toegankelijk is in Marokko. Zo stelt zij dat zij een groot deel van haar jeugd in Noord Oosten van Marokko heeft verbleven, in het Rif gebied waar weinig investeringen gebeuren en eigenlijk een verwaarloosd gebied is, ook wat betreft gezondheidszorg. Vervolgens stelt verzoekster dat zij geen bewijs van arbeidsongeschiktheid kan voorleggen aangezien ze niet officieel kan werken in haar huidige situatie. Ze stelt ook dat ze al 10 jaar in België verblijft en omwille van familiale problemen geen contact meer heeft met familieleden en haar ex-echtgenoot. Ze stelt uitsluitend contact te hebben met vrienden en familieleden in België. Daaruit concludeert ze dat ze bij een terugkeer op niemand zal kunnen steunen (ook niet financieel) en dat haar aandoeningen niet adequaat behandeld zullen worden. Verzoekster meent dat er geen rekening werd gehouden met de niet algemene beschikbaarheid van medicatie in haar thuisland, met het gezondheidssysteem, met de streek van herkomst en met corruptie. Vervolgens citeert verzoekster een aantal rapporten. Met het rapport van het WHO maakt verzoekster de vergelijking met België en concludeert hieruit dat de standaard van de gezondheidszorg veel hoger ligt in België. Tevens stelt verzoekster betreffende de beschikbaarheid van medicatie dat niet alle medicatie die ze nodig heeft in het algemeen beschikbaar is in Marokko en dat betreffende de alternatieven die voorgesteld worden de beschikbaarheid meestal beperkt is tot een ziekenhuis of gezondheidsinstelling. Er wordt niet nagegaan of de medicatie ook beschikbaar is in andere ziekenhuizen. Opnieuw wordt volgens verzoekster geen rekening gehouden met de streek waarvan zij afkomstig is. Verder benadrukt verzoekster de kost van dergelijke medicatie en herhaalt zij dat zij geen steun kan genieten van familie. Verzoekster betwist niet dat er projecten zijn opgestart betreffende de ziektekostenverzekering maar stelt dat nog 30% van de bevolking ongedekt blijft. Bovendien stelt ze dat de volledige dekking niet van toepassing is op haar ziekte. Zij wijst er tevens op dat zij zich in het geval van terugkeer eerst administratief in orde zal moeten stellen voordat zij steun zal kunnen genieten voor de kosten van de gezondheidszorg. Verzoekster stelt ook nog dat de doeltreffendheid van het gezondheidssysteem in Marokko wordt belemmerd door de corruptie in het land.

Uit de uiteenzetting van het eerste middel blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, doch dat zij het niet eens is met de beoordeling. Verzoekster is aldus van oordeel dat de materiële motiveringsplicht is geschonden.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Onderzoek van een mogelijke schending van de materiële motiveringsplicht vergt *in casu* een onderzoek naar de toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet.

Artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

« § 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 2. (...)

§ 3 (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...) »

Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een “reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit” of een “reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling”, zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel zelf doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zo blijkt uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen dat: “Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)” (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9).

Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw artikel 9ter in de vreemdelingenwet) dat: “Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens” (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 5 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat “de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM.” (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.)

De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 “inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming”. De wetgever heeft derhalve bij de bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van deze

begrippen “*subsidiare bescherming, reëel risico op ernstige schade...*”, voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9<sup>ter</sup> met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Na het belang onderstreept te hebben van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot het aangevoerde artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet en bijgevolg dus met betrekking tot huidig beroep is het dan ook logisch om deze rechtspraak van naderbij te bekijken.

In de zaak *N. vs het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, § 42, 43, 44 en 45, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principiearrest geeft het Hof een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest *D. v. The United Kingdom* (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waaruit zij vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de haar voorliggende zaak (§ 46, 47, 48, 49, 50 en 51).

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* in medische zaken hanteert, werden in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak *N. v. The United Kingdom* handelde over de uitzetting van een HIV-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval (“a very exceptional case”), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel “in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

De Grote Kamer handhaafde de hoge drempel die door *D. v. The United Kingdom* werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda - al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden - en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. v. The United Kingdom* te behouden. Door zelf een overzicht van haar rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds *D. v. The United Kingdom* geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt dat de aandoening van verzoekster, met name een chronisch maaglijden en angstig-depressieve symptomen behandeld kunnen worden in Marokko, dat opvolging door een huisarts en psychiater mogelijk is alsook dat alternatieven van de vereiste medicatie aanwezig zijn. De ambtenaar-geneesheer baseert zich op informatie afkomstig van "l'agence nationale de l'assurance Maladie" van Marokko, van de MEDCOI-databank van International SOS van 27 december 2011, op country rapporten van 2009 en verschillende websites die geraadpleegd werden op 18 november 2011.

In de door verzoekster aangebrachte informatie wordt geenszins tegengesproken dat er in Marokko opvolging mogelijk is en dat de vereiste medicatie in de vorm van alternatieven aanwezig zijn. De informatie waar verzoekster naar verwijst, heeft het over de kosten van de verzorging en het feit dat de verzorging niet algemeen beschikbaar is en aldus niet voldoet aan dezelfde standaarden van de westerse landen. De aangehaalde rapporten volstaan niet om aan te tonen dat de bestreden beslissing steunt op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zou zijn.

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft, niet doorslaggevend is (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland). Bovendien is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft.

Ook al zou de gezondheidszorg in Marokko niet optimaal zijn, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen.

Waar verzoekster betoogt dat zij geen bewijs kan voorleggen van arbeidsongeschiktheid aangezien zij niet officieel kan werken in haar huidige situatie, kan verweerder gevolgd worden wat de redenering in de nota betreft, met name dat zulks niet belet dat de behandelende geneesheer zou kunnen vermelden of verzoekster al dan niet arbeidsgeschikt is. Bovendien geeft verzoekster in haar middel aan dat zij bij terugkeer naar Marokko naar tewerkstelling zal moeten zoeken, waaruit lijkt dat verzoekster niet betwist dat ze arbeidsgeschikt is. Verzoekster stelt verder dat ze op niemand kan terugvallen om haar financieel te steunen. Ze beperkt zich dienaangaande tot een gratuite bewering. Het lijkt de Raad niet kennelijk onredelijk om te stellen dat het heel onwaarschijnlijk is dat verzoekster in het land waar ze tientallen jaren heeft verbleven, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie ze terecht zou kunnen. Wat betreft de financiële toegankelijkheid verwijst de bestreden beslissing ook naar verschillende projecten. Deze motivering vindt zijn grondslag in stukken die terug te vinden zijn in het administratief dossier. Verzoekster betwist niet dat deze projecten bestaan maar stelt dat nog 30% van de bevolking ongedekt blijft. Hiermee toont zij niet aan dat zij niet zou kunnen genieten van een gedeeltelijke dekking. Hoe dan ook blijkt uit de hierboven aangehaalde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekster, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Met haar betoog betreffende de kosten van de zorgen, het feit dat ze geen familie of vrienden meer heeft in haar land van herkomst om haar financieel te steunen en dat de ziekteverzekering niet efficiënt is en dat er veel corruptie is in Marokko, maakt verzoekster niet aannemelijk dat de beoordeling gemaakt door verweerder betreffende haar aanvraag om medische regularisatie in licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM kennelijk onredelijk is.

Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Het eerste middel is ongegrond.

In een tweede middel voert verzoekster de schending aan van de zorgvuldigheidsverplichting.

Zij verwijst naar de uiteenzetting van haar eerste middel en stelt dat verweerder de zorgvuldigheidsplicht niet heeft nageleefd door geen rekening te houden met bepaalde elementen in het dossier. Er werd haar geen enkele vraag gesteld. Evenmin werd zij verzocht om bijkomende stukken neer te leggen. Verzoekster benadrukt dat zij talloze medische attesten heeft neergelegd om de ernst van haar aandoening aan te tonen.

*In casu* verwijst de Raad naar de bespreking van het eerste middel waaruit reeds gebleken is dat de bestreden beslissing gebaseerd is op deugdelijke motieven. Verzoekster toont niet aan met welke elementen van het dossier geen rekening zou zijn gehouden.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of zonder verdere inlichtingen in te winnen, zo hij van oordeel is dat hij zonder bijkomende gegevens een onderbouwd advies kan geven.

Zoals verweerder terecht aanhaalt in de nota, betekent het loutere feit dat verzoekster stukken heeft neergelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, niet in dat dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard. De ambtenaar-geneesheer betwist niet dat de aandoening van verzoekster een zekere ernst vertoont doch geeft aan dat de ziekte ook behandeld kan worden in haar land van herkomst.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt niet aangetoond.

Het tweede middel is ongegrond.

#### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

##### **Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftien januari tweeduizend dertien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU