



## Arrêt

**n° 96 218 du 31 janvier 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 DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 23 octobre 2012, par X qui déclare être de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision prise [...] en date du 21 septembre 2012, de déclarer non-fondée sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 [...] introduite le 17 août 2011 ainsi que contre l'ordre de quitter le territoire pris en son encontre en date du 26 septembre 2012 ».

Vu le titre 1er 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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 22 janvier 2013.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me C. DIYABANZA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me B. PIERARD loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait 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 sur le territoire le 26 avril 2008.

Le 28 avril 2008, il a introduit une demande d'asile laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n°24 690 prononcé par le Conseil de céans le 18 mars 2009.

Le 14 mai 2009, il a introduit une nouvelle demande d'asile laquelle a été rejetée par l'arrêt n°38 308 prononcé par le Conseil de céans le 8 février 2010.

Le 26 mars 2010, un ordre de quitter le territoire lui est délivré.

Le 30 mars 2010, un nouvel ordre de quitter le territoire avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin est pris à son encontre.

Le 23 avril 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la Loi. Cette demande a été déclarée irrecevable le 27 avril 2010.

Le 17 mai 2010, il a introduit une nouvelle demande de régularisation fondée sur l'article 9bis de la Loi.

Le 26 mai 2010, cette demande a été déclarée irrecevable.

Le 16 août 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi. Cette demande a été complétée à plusieurs reprises.

Le 1<sup>er</sup> décembre 2011, la demande précitée a été déclarée recevable.

Le 18 septembre 2012, le médecin conseiller a rendu son rapport médical.

1.2. Le 21 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la Loi. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

*« Motifs :*

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*L'intéressée invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Togo, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 18.09.2012 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, tel qu'interprété par la dite (sic) Convention qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D. v. United Kingdom.)*

*Dès lors, il ne s'agit pas de maladies telles que prévues au §1, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.*

*Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

*Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/84/CE, ni de l'article 3 CEDH*

*Les recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins s'avèrent sans objet. »*

1.3. Le 26 septembre 2012, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit :

**« Ordre de quitter le territoire**

*En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :*

*2° il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : la procédure d'asile s'est clôturée négativement le 26.03.2010 ».*

## **2. Questions préalables.**

2.1. La partie défenderesse argue que le requérant n'a pas intérêt à contester l'ordre de quitter le territoire dans la mesure où, étant fondé sur l'article 7, alinéa 1er, 1°, de la loi précitée du 15 décembre 1980, il serait le résultat de l'exercice d'une compétence liée.

2.2. Le Conseil estime que la mesure d'éloignement, bien que fondée sur l'article 7, alinéa 1er, 1°, de la loi précitée du 15 décembre 1980, a été prise en exécution de la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la Loi, prise le 21 septembre 2012 ainsi que cela ressort des instructions expressément adressées par la partie défenderesse au bourgmestre de la commune de Courtrai. Ainsi, ledit ordre de quitter le territoire apparaît comme l'accessoire de cette dernière décision. Dès lors, l'éventuelle annulation du principal entraînant l'annulation de l'accessoire, le requérant justifie d'un intérêt à contester la mesure d'éloignement qui apparaît comme le simple corollaire du premier acte attaqué.

## **3. Exposé des moyens d'annulation.**

3.1. La partie prend un premier moyen de la violation « de l'article 41, §1<sup>er</sup>, des lois coordonnées sur l'emploi des langues en matière administrative lequel impose aux entités administratives, qui telle la partie défenderesse, constituent des services centraux dont l'activité s'étend à tout le pays, d'utiliser dans leurs rapports avec les particuliers, celle des trois langues nationales dont ils font usage ; »

Elle soutient que la demande d'autorisation de séjour du requérant a été rédigée en français de sorte qu'en application de l'article 41 précité, la partie défenderesse était tenue d'y répondre en français. Or, elle constate que l'acte attaqué a été rédigé en langue française pour partie seulement. A cet égard, elle relève « qu'en effet, si les motifs de la décisions sont rédigés en français, la teneur de la décision elle-même, qui consistait (sic) à déclarer la demande non-fondée est, quant à elle, rédigée en néerlandais, en violation de la disposition reprise ci-dessus, qui est d'ordre public ».

3.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> et 62 de la Loi, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause.

Elle rappelle le contenu de l'article 9ter de la Loi et souligne qu'il ressort des travaux préparatoires « que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour » et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur ». Elle ajoute que pour être « adéquat » au sens de l'article 9ter, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement appropriés à la pathologie concernée mais également suffisamment accessibles à l'intéressé.

Elle relève que le requérant a produit plusieurs certificats médicaux dont celui du 1<sup>er</sup> août 2011 qui indique qu'il souffre d'asthme bronchique sévère et que la durée du traitement est indéfinie. En outre, en cas d'arrêt du traitement le requérant risque une diminution de la tolérance de l'effort entraînant un mal asthmatique, des crises d'asthme et une diminution de la qualité de vie.

Elle rappelle que la maladie du requérant ne pourrait être prise en charge au Togo, faute de traitement adéquat et disponible sur place « de manière telle que son suivi risquerait donc d'être sérieusement compromis en cas de retour prématuré dans son pays d'origine où l'accessibilité aux soins de santé reste un luxe, en l'absence de système de sécurité sociale efficient ».

Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur l'existence d'un traitement adéquat de l'affection du requérant dans son pays d'origine de sorte que la partie défenderesse n'a pas pu valablement se prononcer sur le risque réel pour le requérant de subir un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 9ter précité. Elle estime qu'il y a absence de motivation à cet égard.

A cet égard, elle rappelle la portée de l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la Loi et se réfère à un arrêt récent du Conseil de céans. Elle affirme que « la décision attaquée ne permet pas de comprendre en quoi la pathologie dont souffre le requérant ne répond pas manifestement à une maladie visée au §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la disposition précitée dès lors qu'il n'y a dans le dossier administratif aucune évaluation de l'existence d'un traitement adéquat de l'asthme sévère dans le pays d'origine du requérant ». Elle rappelle que le requérant subirait une atteinte à son intégrité physique en l'absence de traitement adéquat. Elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir répondu aux éléments fournis par le requérant et indiquant qu'il ne pouvait pas se faire soigner dans son pays d'origine.

Elle souligne que le médecin conseiller ne pouvait conclure que la pathologie du requérant représentait un risque vital secondaire à un état de santé critique sans examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins au Togo.

3.3. La partie requérante prend un troisième moyen (lire deuxième en termes de requête) de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir délivré un ordre de quitter le territoire au requérant.

Elle rappelle en substance la portée de l'article 3 de la CEDH, notamment en se référant à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme.

Dès lors, elle affirme « que fort de ces enseignements et dans la mesure où il a été démontré dans le deuxième moyen que le requérant ne pouvait pas bénéficier du (sic) prise en charge de bonne qualité, ni des soins convenables et accessibles dans son pays d'origine en raison de la situation sanitaire pour le moins précaire ainsi que le manque de moyens financiers dans son chef, il apparaît clairement que la décision de la partie défenderesse expose ce dernier à un risque suffisamment réel et immédiat d'agissements prohibés par l'article 3 CEDH dans la mesure où elle a pour conséquence ou à tout le moins contribue à arrêter brutalement le traitement dont il bénéficiait jusque-là ».

Elle ajoute que suite à la décision entreprise, le requérant ne peut plus prétendre à la carte santé, ni à la mutuelle, ni par voie de conséquence aux soins spécifiques en manière telle que sa vie est sérieusement en danger.

#### **4. Discussion.**

4.1.1. Sur le deuxième moyen pris, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la Loi précise ce qui suit :

*« § 1er. L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 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.*

*La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.*

*L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

*Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres.*

*Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

*L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.*

{...} »

4.1.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi a permis, par l'adoption de l'article 9ter, la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter de la Loi, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

4.1.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation de l'informer des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

4.2. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture des éléments médicaux produits et figurant au dossier administratif, que le requérant souffre d'asthme bronchique sévère, qu'il doit suivre un traitement à vie et qu'un arrêt du traitement peut diminuer la tolérance à l'effort, entraîner un état de mal asthmatique, des crises d'asthme ainsi qu'une diminution de la qualité de vie.

Or, le médecin conseil, dans l'avis sur lequel se fonde la partie défenderesse, se contente de déclarer que *« ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (...), il apparaît que l'asthme bronchique est diagnostiqué depuis 2001 alors que le patient est arrivé en Belgique en 2008. Il s'est aggravé en Belgique ce qui s'explique par l'allergie aux acariens de maison. Il n'y a pas eu d'hospitalisation ou usage de corticoïdes par voie générale (...). Dès lors, je constate que dans ce cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1er, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité. »*

Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par le requérant, qui ne doivent pas être négligés au vu de leur gravité. Le Conseil estime qu'il

est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que le requérant « *(ne) souffre (pas) d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable.

4.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse, reprenant les points B.3.1. et B.3.2. de l'arrêt 193/2009 de la Cour constitutionnelle du 26 novembre 2009, mentionne que l'objectif du législateur était donc bien de prémunir le ressortissant étranger de tout risque de violation de l'article 3 de la CEDH.

A l'audience du 22 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré que pour l'interprétation de l'article 9<sup>ter</sup>, il y a lieu de se référer à l'article 3 de la CEDH tel qu'interprété par la jurisprudence et que l'article 9<sup>ter</sup> ne peut être appliqué qu'en cas de risque pour la vie ou l'intégrité physique. S'agissant du seuil de gravité, la partie défenderesse, s'appuyant sur l'arrêt de la cour européenne N. c/ Royaume-Uni du 28 mai 2008, a déclaré que le seuil de gravité est élevé dans le cas de risque vital lorsque l'on est en présence de malade en phase terminale. Quant au risque pour la vie ou l'intégrité physique, elle ajoute qu'il y a lieu de faire une distinction selon que le risque est élevé ou pas. Si le risque est élevé et en cas de renvoi de renvoi dans le pays d'origine ou de résidence, on se trouve alors dans le cas d'un traitement inhumain et dégradant. Dans la négative (si le risque n'est pas élevé), et en cas de renvoi, il n'y a pas d'atteinte actuelle à l'intégrité physique et donc pas de traitement inhumain ou dégradant.

La partie défenderesse fait valoir qu'il résulte du rapport du médecin conseil qu'il n'y a pas de degré de gravité, pas de risque vital ni d'atteinte à l'intégrité physique et, dès lors, pas de seuil de gravité tel que requis par l'article 3 de la CEDH.

En l'espèce, il ressort du rapport que le médecin conseil a examiné la réalité de l'existence d'un « *risque vital* » pour le requérant, la teneur de ce document ne permet toutefois pas de vérifier si ce médecin a examiné si, à tout le moins, l'affection dont souffre le requérant n'est pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef, à la lumière des éléments mentionnés dans les documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour.

4.4. Outre que le médecin conseil n'a pas exercé l'entière du contrôle que requiert l'article 9<sup>ter</sup> précité, le Conseil entend relever, qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

Dès lors, les objections soulevées en termes de note d'observations ne sauraient être retenues dans la mesure où elles sont uniquement afférentes à l'interprétation de l'article 3 de la CEDH par la Cour européenne des droits de l'homme dans un contexte autre que celui d'une demande fondée sur l'article 9<sup>ter</sup>. Il en est d'autant plus ainsi que la Cour s'est exprimée sur la portée de l'article 3 de la CEDH dans un contexte d'expulsion et non, comme en l'espèce, dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

4.5. Partant, le deuxième moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

## **5. Débats succincts**

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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.

5.2. La décision attaquée étant annulée 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 1.**

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, prise le 21 septembre 2012, ainsi que l'ordre de quitter le territoire pris en exécution de cette décision, sont annulés.

#### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un janvier deux mille treize par :

Mme E. MAERTENS,

Président de chambre

Mme L. VANDERHEYDE,

Greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

L. VANDERHEYDE

E. MAERTENS