



Arrêt

**n°216 772 du 14 février 2019
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître Claire NIMAL
Rue des Coteaux 41
1210 BRUXELLES**

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 juin 2015, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 14 avril 2015.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 janvier 2019 convoquant les parties à l'audience du 29 janvier 2019.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. NIMAL, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me K. de HAES loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 15 avril 2014, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, et le 14 avril 2015, une décision d'irrecevabilité de la demande a été prise, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour :

« 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 08.04.2015 (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, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne

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

- S'agissant de la décision d'ordre de quitter le territoire :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

- L'intéressé n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de « [...] la violation des article [sic] 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur le séjour des Etrangers et des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs, du principe de la bonne administration ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation » et « de l'article 3 de la CEDH »

Elle reproduit au préalable la motivation des actes attaqués ainsi que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse. Elle expose ensuite que le requérant « [...] invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, l'empêchant tout retour dans son [sic] pays d'origine étant donné qu'elle ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats ».

Elle relève ensuite que « Le médecin conseil de l'Office des étrangers ne conteste pas la maladie du requérant mais, n'explique pas adéquatement les motifs pour lesquels le degré de gravité ne serait pas sévère » en ce que « [...] à la lecture du rapport médical, celui-ci ne dit pas de façon concrète les raisons pour lesquelles il n'y aurait pas un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine du requérant ». Elle rappelle alors l'arrêt n°113 448 du Conseil de céans dont elle reproduit un extrait.

Aussi, elle constate que « Le médecin conseil semble déduire que les pathologies du requérant du requérant n'atteindraient pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter de la Loi ». Elle rappelle alors « [...] qu'est « manifeste » ce qui est évident et indiscutable, ce qui suppose, à tout le moins, que le médecin fonctionnaire s'estime en mesure de se prononcer quant à ce, quod non en l'espèce. Dans cette perspective, on ne peut considérer comme étant suffisante, pour asseoir l'avis du médecin fonctionnaire, et dès lors la décision attaquée qu'elle fonde. Par conséquent, de ce qui précède la partie défenderesse a violé l'article 9ter de la Loi ainsi que son obligation de motivation formelle, telle qu'elle ressort de l'article 62 de la Loi et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs ». Elle renvoie à cet égard aux arrêts « [...] n° 225.523 et n° 225.522 du 19 novembre 2013 du Conseil de céans (sic), selon lesquels l'article 9ter de la Loi a le même champ d'application que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales » et ajoute que « [...] le législateur a entendu astreindre la partie adverse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie adverse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie adverse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques ; » qu'elle rappelle : « - 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 » et « Qu'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 ». Or, elle soutient que « [...] s'il

ressort du rapport précité que le médecin conseil a examiné la réalité de l'existence d'un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante, force est de constater que l'affirmation qu'il en déduit (Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au § 1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article), constitue une pétition de principe, qui n'est nullement étayée (CCE, Arrêt n°100 302 du 29 mars 2013) », étant donné qu'il « [...] résulte que la teneur du rapport précité ne permet pas de vérifier si le médecin conseil a examiné si les affections invoquées ne sont pas de nature à entraîner, en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine, un risque réel pour l'intégrité physique de la partie requérante ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef ». Elle fait donc grief au médecin conseil de ne pas avoir effectué l'entièreté du contrôle prévu par l'article 9ter de la Loi, et d'autant plus qu'il apparaît « [...] que les pathologies figurant dans les certificats médicaux (type) (CMT) et/ou les rapports médicaux [...] qui mentionnent: prothèse totale de hanche gauche pour coxarthrose sévère au niveau de la hanche gauche secondaire à une épiphysiolyse négligée avec un défaut osseux important au niveau du cotyle (protocole scanner) ; stress psychologique aigu: Qu'il existe un danger pour la vie du requérant s'il est privé de son traitement, puisqu'il y a risque de suicide ; Que les pathologies du requérant constituent une menace directe pour sa vie ; ». Elle rappelle notamment « [...] un arrêt de la Cour constitutionnelle du 13 juin 1997 qui a jugé que « pour qu'un traitement soit inhumain et dégradant : il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie même de celui auquel il est infligé ; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé ; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes ; ». Elle argue alors « Que le requérant présente un état de santé critique et qu'un retour au pays ne lui permettra pas de poursuivre les soins qu'il a déjà entrepris dans le Royaume vu la situation sanitaire au Cameroun ».

Elle rappelle ensuite la portée de l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue la partie défenderesse et relève notamment « Qu'il ne ressort pas de l'avis du médecin conseil de la partie adverse que celui-ci a apprécié la disponibilité et l'accessibilité au Cameroun des soins requis à la lumière des éléments particuliers invoqués dans la demande puisqu'il n'y a nullement eu trait. Quant à la partie adverse, elle n'a également pas eu égard à ceux-ci en termes de motivation ; Qu'un séjour au royaume lui permettra d'être suivi et d'améliorer son état de santé ».

2.2. La partie requérante prend un second moyen « [...] de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ».

Elle estime « Qu'il existe des risques sérieux d'atteinte au droit fondamental et essentiel garanti par l'article 3 CEDH ; Que la requérante [sic] court un sérieux risque vital, en cas d'exécution de l'ordre de quitter le territoire, car elle [sic] risque de subir des traitements inhumains et dégradants compte tenu de son état de santé actuel et de l'impossibilité pour lui de se soigner au Maroc [sic] ». Elle ajoute « Qu'un retour forcé dans son pays d'origine va certainement faire arrêter son traitement en cours, ce qui va entraîner un risque réel pour sa vie ; Qu'enfin il faut aussi savoir si un tel traitement existe dans son pays d'origine, le requérant n'a pas les moyens de s'en procurer ».

3. Discussion

3.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la Loi prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est 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. ».

L'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la Loi prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « 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. »

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain

ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

3.1.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle implique uniquement l'obligation d'informer ceux-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés. 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, 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 ont été soumis.

3.1.3. En l'espèce, il ressort des termes de l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 8 avril 2015, sur lequel repose le premier acte attaqué, que celui-ci a constaté que : « *Au regard du dossier médical, il apparaît que les pathologies figurant dans les certificats médicaux (type) (CMT) et/ou les rapports médicaux des 08.04.2014, 16.01.2014, 08.04.2014, 14.04.2014 et 10.06.2014 qui mentionnent ; prothèse totale de hanche gauche pour coxarthrose sévère au niveau de la hanche gauche secondaire à une épiphysiolyse négligée avec un défaut osseux important au niveau du cotyle (protocole scanner) ; stress psychologique aigu ne mettent pas en évidence ;*

De menace directe pour la vie du concerné :

o Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. Statu [sic] post intervention chirurgicale pour mise en place d'une prothèse totale de hanche gauche ;

o L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.

Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.

(Pour mémoire : des demandes d'examens et rappels de rendez-vous).

D'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou

dans le pays où il séjourne. Dès lors du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 (une maladie visée au §1^{er} alinéa 1e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».

Le fonctionnaire médecin a ainsi indiqué, au vu des éléments médicaux produits, les raisons pour lesquelles il a estimé que l'état de santé invoqué, non seulement n'entraînait aucun risque vital dans le chef du requérant, mais ne présentait en outre pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la Loi.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante. Force est en effet de constater que celle-ci ne rencontre pas le constat, posé par le fonctionnaire médecin, selon lequel la maladie dont souffre le requérant, n'atteint pas un degré de gravité suffisant, mais se borne à prendre le contre-pied de l'avis susmentionné, et à invoquer, de manière péremptoire, l'insuffisance de la motivation de l'acte attaqué au regard de l'article 9ter de la Loi et l'existence d'un tel risque de traitement inhumain et dégradant, nonobstant les constats opérés par le fonctionnaire médecin.

3.1.3. Quant aux arrêts invoqués en termes de requête, force est de constater qu'ils ne sont nullement comparables au cas d'espèce. Ainsi, s'agissant de l'arrêt n°113 448 du Conseil de céans, force est de constater que la motivation de l'acte attaqué est tout autre que celle du présent cas d'espèce et que la partie requérante reste en défaut de démontrer la comparabilité des cas. Aussi, s'agissant du renvoi aux arrêts n°225.523 et 225.522 du Conseil d'Etat, le Conseil n'en voit pas la pertinence dès lors que la partie requérante elle-même soutient que la portée de l'article 9ter de la Loi est plus large que celle de l'article 3 de la CEDH en ce qu'il vise plusieurs hypothèses et pas uniquement le risque vital. Ainsi, quant à l'arrêt n°100 302 du Conseil de céans, il appert des termes dudit arrêt que la partie défenderesse s'est uniquement prononcée sur le risque vital, *quod non* en l'espèce.

3.1.4. Aussi, en ce que la partie requérante affirme qu'il existe « [...] *un danger pour la vie du requérant s'il est privé de traitement, puisqu'il y a risque de suicide. Que les pathologies du requérant constituent une menace directe pour sa vie* », force est de constater au préalable que ces affirmations sont invoquées pour la première fois en termes de requête et qu'en conséquence cela ne ressort nullement du certificat médical type ou des rapports médicaux fournis à l'appui de la demande. En outre, le Conseil observe que le médecin conseil a estimé que « *L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants* », motivation qui n'est pas remise en cause par l'argumentation développée. Il ne peut en effet être reproché à la partie défenderesse de constater que l'évaluation de l'état du requérant n'est pas corroborée par des tests vérifiables.

Dès lors, le fonctionnaire médecin ayant considéré, sans être valablement contredit sur ce point, que la gravité de l'état de santé du requérant n'était pas établie, la contestation relative au risque en cas d'arrêt de traitement n'est pas de nature à remettre en cause le constat susmentionné.

3.1.5. Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir examiné la disponibilité des soins dans le pays d'origine du requérant ainsi que leur accessibilité, force est de constater que le fonctionnaire médecin ayant pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que le requérant ne souffrait pas d'une pathologie de nature à donner lieu à l'octroi d'une autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la Loi, il n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

3.2.1. Enfin, sur le second moyen, quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « *[I]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant 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. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est*

susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites 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 sur les Etat contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

3.2.2. En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le second moyen n'est pas fondé.

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 quatorze février deux mille dix-neuf par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDROY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDROY

C. DE WREEDE