



Arrêt

n° 229 734 du 3 décembre 2019
dans l'affaire x / VII

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître R. VAN DE SIJPE
Heistraat 189
9100 SINT-NIKLAAS

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 1^{er} juin 2011, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la décision déclarant une demande d'autorisation de séjour non fondée, prise le 20 avril 2011, et de « l'ordre de quitter le territoire Annexe 13 non notifié ».

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.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 4 juillet 2011 avec la référence X

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu les arrêts n° 208 416, rendu le 30 août 2018, et n° 223 744, rendu le 9 juillet 2019.

Vu l'ordonnance du 10 octobre 2019 convoquant les parties à l'audience du 7 novembre 2019.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me R. VAN DE SIJPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 17 août 2009, les requérants ont introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette demande a été clôturée négativement par le Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) (arrêt n°41 504, rendu le 9 avril 2010).

1.2. Le 20 avril 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter 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 décembre 1980). Cette demande a été déclarée recevable, le 18 août 2010.

Le 20 avril 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et a pris un ordre de quitter le territoire, à leur égard. Ces décisions, qui leur ont été notifiées, le 11 mai 2011, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« [Le premier requérant] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE) compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Kosovo

Dans son rapport du 18 avril 2011, le médecin de l'Office des Etrangers (OE) atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie psychiatrique pour laquelle un suivi et un traitement médicamenteux sont nécessaires.

Notons que le site internet du « kosova Médecines Agency » (www.k-ma.org) du Kosovo atteste de la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressé.

Notons également que les sites internet « republic of Kosova government » (www.rks-qov.net) et le site du « gouvernement du Kosovo » (www.msh-ks.org) attestent de la disponibilité de psychiatres, psychologues et de neurologues ainsi que des services de psychiatrie dans les hôpitaux régionaux au Kosovo.

Notons encore que les sites internet « gouvernement du Kosovo » (www.msh-ks.org) et l'article « Mental Health Services in Kosovo » (http://www.torturecare.org.uk/files/kosovo_singles.pdf) indique la répartition des services psychiatrique au Kosovo ainsi que des statistiques sur la disponibilité des soins et hospitalisation psychiatrique de l'hôpital régional de Prizren.

Notons aussi que les sites internet « the center for victims of torture » (<http://www.cvt.org>) et « l'Office Fédéral suisse des migration » (<http://bfm.admin.ch>) attestent la disponibilité d'un centre de traitement et de réhabilitation pour les victimes de torture ou de traumatisme ainsi que la présence d'une aide Suisse à la modernisation dans le domaine de la psychiatrie au Kosovo.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays de reprise, le Kosovo.

En outre, le « Kosova Rehabilitation Center for Torture victims/ KRCT » (<http://www.krct.org/>) procure différents services (<http://www.krct.org/file/annualreports/Annual%20report%202007.pdf>) à destination des anciens prisonniers politiques et otages de la guerre de Kosovo, des victimes directes et indirectes des périodes de pré-conflit, conflit et post-conflit ainsi que les victimes directes ou indirectes de torture et de trauma. Ces services couvrent la réhabilitation psychologique, physique et sociale. Ils sont fournis gratuitement

(<http://www.cv.org/files/pg26/Kosovo%20profile%20web.pdf>) (<http://www.krct.org/file/annualreports/ANNUAL%20REPORT%202005.pdf>), et comprennent notamment des prises en charges psychologiques, médicales, sociales et légales par des professionnels privilégiant une approche interdisciplinaire. A l'admission, chaque client est interviewé par un travailleur social ou un médecin. Suite à cette interview, un spécialiste (psychologue ou psychiatre) évalue les symptômes physiques, sociaux et mentaux. Le traitement prescrit est alors fourni aux bénéficiaires sur une base journalière. La pharmacothérapie et les conseils sociaux sont offerts lorsque cela s'avère nécessaire (<http://www.krct.org/file/annualreports/Annual%20report%202007.pdf>).

Le KRCT est basé à Prishtina et dispose de centres annexes à Skenderaj, Podujeva, Gjilan, Suhareka, Rahovec, Peja et Deqaniv (http://www.krct.org/index.php?option=com_content&task=view&id=31&Itemid=61). L'intéressé peut dès lors s'adresser à ces centres afin de bénéficier d'un suivi et d'un traitement gratuit.

Notons également que les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics comme en témoigne le rapport de l'Organisation Internationale des Migrations intitulé « Retourner au Kosovo, informations sur le pays » et mis à jour le 01/12/2009.

Enfin, il convient de noter que la loi n°2003/15 relative au plan d'assistance sociale (http://www.kuvendikosoves.org/common/docs/liqiet/2003_15_en.pdf) prévoit une aide financière à destination des familles dans lesquelles tous les membres sont dépendants et incapables de travailler ou dans lesquelles un seul membre est dépendant et incapable de travailler et comprend un enfant de moins de 5 ans ou un orphelin.

Les soins sont donc disponible[s] et accessible[s] au Kosovo.

Le rapport du médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administrative.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas 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'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni [à] l'article 3 CEDH ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué) :

« Les intéressés séjournent depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient [sic] pas à fournir la preuve qu'il n'a [sic] pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

1.3. Le 3 mai 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile, à l'égard de chacun des requérants.

1.4. Le 11 juillet 2011, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable le 16 août 2011.

Le 13 juin 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil (arrêt n° 172 315, rendu le 26 juillet 2016).

Le 13 juin 2012, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire, à leur égard.

1.5. Le 1^{er} août 2012, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 26 juin 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et a pris un ordre de quitter le territoire, à leur égard.

1.6. Le 5 septembre 2012, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 11 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

1.7. Le 5 novembre 2012, les requérants ont introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 3 juin 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil (arrêt n° 158 817, rendu le 17 décembre 2015).

1.8. Le 10 juillet 2013, les requérants ont introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 20 août 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire, et une interdiction d'entrée, à leur égard. Le recours introduit à l'encontre de la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour, et des ordres de quitter le territoire a été rejeté par le Conseil ; celui-ci a annulé les interdictions d'entrée (arrêt n° 158 844, rendu le 17 décembre 2015).

1.9. Le 4 novembre 2013, les requérants ont introduit une sixième demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 1^{er} avril 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée, à l'égard des requérants.

1.10. Le 4 novembre 2013, les requérants ont également introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 29 mai 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, à l'égard de la première requérante et de ses enfants.

Le 24 mai 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande sans objet, à l'égard du second requérant.

Le 29 mai 2017, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard des requérants.

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, et du devoir de précaution et de minutie.

2.1.2. Dans ce qui peut être tenu pour une première branche, s'agissant de l'avis médical du fonctionnaire médecin, les parties requérantes font valoir que la partie défenderesse « a reçu au total quatre pièces médicales, alors qu'elle semble n'en avoir transmis que deux à son médecin attaché. Son avis médical n'a donc pas été rendu en connaissance de cause de tous les éléments médicaux ».

Elles soutiennent également que « Le médecin conseiller de la partie adverse se prononce sur la disponibilité, mais non sur l'accessibilité des soins dans le pays d'origine. [...] Le même médecin se réfère enfin à l'organisation suisse aide aux réfugiés pour en tirer des conclusions contraires au contenu de ce rapport [...], [il] conclut sur base d'informations lacunaires et erronées que le traitement est disponible, mais ne se prononce nullement sur son accessibilité condition pourtant essentielle à l'appréciation correcte du dossier ».

En outre, les parties requérantes estiment que « ce médecin considère que la pathologie présentée par le patient n'est pas une contre-indication au voyage, alors qu'il ne contredit pas les rapports médicaux circonstanciés des 06/01/2010 et 22/11/2010 du neuropsychiatre [...] qui écrivait que le requérant était incapable de se gérer et ne pouvait voyager vers son pays d'origine car ce serait le remettre dans les conditions d'éclosion de sa maladie ».

Enfin, elles font valoir qu' « une simple recherche sur Internet permet de constater que [le fonctionnaire médecin] est un médecin spécialisé en orthopédie traumatologie, spécialité qui ne relève évidemment en rien de la pathologie psychiatrique dont souffre le requérant, ceci en méconnaissance de la *ratio legis* de la Circulaire ministérielle du SPF Intérieur publiée au Moniteur Belge 25/10/2007 [...] ».

2.1.3. Dans ce qui peut être tenu pour une seconde branche, s'agissant de la publication du 1^{er} septembre 2009 « Kosovo : mise à jour – Etat de soins de santé », les parties requérantes font valoir que la partie défenderesse « considère que le traitement est disponible en faisant dire au document évoqué ci-dessus le contraire de son contenu, violant par la même la foi due aux actes. [...] Il en ressort que bien au contraire de la motivation tant de la décision attaquée que de l'avis préalable du médecin attaché, les soins requis sont loin d'être disponibles et accessibles au Kosovo. La partie adverse ne pouvait dès lors raisonnablement en tirer les conclusions comme elle l'a fait dans la décision attaquée. Outre le fait que la décision attaquée repose sur des motivations erronées et lacunaires, elle a de toute manière fait l'impasse sur un réel examen des conditions financières effectives permettant aux requérants d'avoir accès aux soins médicaux dans leur pays d'origine, ainsi que sur l'interruption inévitable et prolongée des soins requis ».

2.2. Les parties requérantes prennent un second moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH).

Elles font valoir que « la partie adverse n'a pas examiné minutieusement tous les éléments médicaux évoqués par les requérants, ne fut-ce que par l'interruption nécessaire des soins dont ils ont besoin, ni des possibilités financières d'accès auxdits soins [...] ».

3. Discussion.

3.1. Aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le quatrième alinéa indique que « *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 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 estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006, ayant inséré l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, montrent 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* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter précité, 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 dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

3.2. En l'occurrence, le premier acte attaqué est fondé sur un avis établi par le fonctionnaire médecin, sur la base des certificats médicaux produits par les parties requérantes, dont il ressort, en substance, que le premier requérant souffre d'une pathologie psychiatrique, pour laquelle le suivi et le traitement médicamenteux nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. L'avis susmentionné relève, en outre, la gratuité du suivi et du traitement au pays d'origine et fait valoir que le plan d'assistance sociale prévoit également une aide financière.

3.3. Sur la première branche du premier moyen, le Conseil observe que l'attestation médicale du 6 janvier 2010 a été rédigée le même jour et par le même médecin que le certificat médical type, qui a été examiné par la partie défenderesse, et qui reprend intégralement le contenu de ladite attestation médicale. Il en est de même pour le courrier du 22 novembre 2011, dont le contenu est intégralement reproduit dans le certificat médical type, rédigé le même jour par le même médecin, et qui a été pris en considération par la partie défenderesse. Les parties requérantes n'ont donc pas intérêt à leur argumentation.

Compte tenu de l'absence d'informations pertinentes fournies par les parties requérantes, dans leur demande d'autorisation de séjour, en vue d'établir l'indisponibilité et l'inaccessibilité des traitements et suivis médicaux au pays d'origine, au regard de leur

situation individuelle, elles ne peuvent raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé le premier acte attaqué comme en l'espèce, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non*. En tout état de cause, la seule circonstance que les informations issues des rapports généraux et sites internet que les parties requérantes avaient fait valoir, à l'appui de leur demande, soient différentes de celles émanant des informations dont la partie défenderesse fait état, ne suffit pas pour conclure, ainsi que le fait la partie requérante, que la partie défenderesse aurait violé les dispositions invoquées à l'appui du moyen.

L'ensemble des références de la partie défenderesse, ainsi que les informations jointes au dossier administratif, sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité du suivi et de la prise en charge de la pathologie du premier requérant. La partie défenderesse a dès lors dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de celui-ci, dans son pays d'origine, et ses possibilités d'y avoir accès, au regard des informations qui lui avaient été communiquées et de celles dont elle disposait.

Quant aux allégations selon lesquelles la partie défenderesse ne se serait pas prononcée sur l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, l'avis du fonctionnaire médecin montre que la partie défenderesse a bien vérifié, qu'en raison de la gratuité du traitement et suivi nécessaires au premier requérant, et en raison du plan d'assistance sociale mis en place par la loi n°2003/15, ces traitement et suivi sont bien accessibles au pays d'origine. L'argumentation de la partie requérante n'est pas pertinente, et manque en fait.

S'agissant de la contre-indication au voyage, alléguée par les parties requérantes, le fonctionnaire médecin a pu conclure, à juste titre, à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement médical et de surcroît à la capacité de voyager du premier requérant s'il prenait ses médicaments. En outre, les parties requérantes ne démontrent pas en quoi le premier requérant « ne pourrait se gérer » pour le voyage.

La seule circonstance que le fonctionnaire médecin n'est pas spécialisé en psychiatrie ne peut suffire à remettre en cause son constat, selon lequel les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au Kosovo. Le grief n'est dès lors pas établi.

3.4. Sur la seconde branche du premier moyen, le Conseil observe que ni le fonctionnaire médecin, ni la partie défenderesse ne se réfère au rapport du 1^{er} septembre 2010 de l'organisation suisse d'aide aux réfugiés. En tout état de cause, ce rapport est invoqué pour la première fois en termes de requête, en sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de n'y avoir eu égard lors de la prise des actes attaqués. En effet, selon une jurisprudence administrative constante, les éléments qui n'avaient pas été portés à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est à dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

3.5. Sur le second moyen, quant à la violation, alléguée, de l'article 3 de la CEDH, la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après: la Cour EDH) 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 Etats contractants » (Cour EDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume Uni, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que les parties requérantes restent en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

3.6. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

4. Dépens.

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge des parties requérantes.

Le droit de rôle indûment acquitté par les parties requérantes, à concurrence de trois cent cinquante euros, doit être remboursé.

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

Article 1.

La requête en annulation est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de trois cent cinquante euros, sont mis à la charge des parties requérantes, chacune pour la moitié.

Article 3.

Le droit de rôle indûment acquitté par les parties requérantes, à concurrence de trois cent cinquante euros, doit être remboursé.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois décembre deux mille dix-neuf par :

Mme N. RENIERS,

Présidente de chambre,

Mme A. LECLERCQ,

Greffière assumée,

La greffière,

La présidente,

A. LECLERCQ

N. RENIERS