



## Arrêt

**n° 249 893 du 25 février 2021  
dans l'affaire X / I**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile :     au cabinet de Maître P. KAYIMBA KISENGA  
                                      Square EUGENE PLASKY 92  
                                      1030 BRUXELLES**

**contre:**

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

### **LE PRÉSIDENT DE LA 1<sup>ère</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 13 novembre 2020, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de l'ordre de quitter le territoire et la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, pris le 3 septembre 2020.

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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 28 janvier 2021 convoquant les parties à l'audience du 18 février 2021.

Entendu, en son rapport, S. BODART, premier président.

Entendu, en leurs observations, Me D. ILUNGA KABINGA *loco* Me P. KAYIMBA KISENGA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **I. Faits.**

1. Le 12 décembre 2018, la requérante a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée négativement par une décision du 17 septembre 2019 du Commissaire Général aux Réfugiés et aux Apatrides, refusant de lui octroyer le statut de réfugié ainsi que la protection subsidiaire. Cette décision, notifiée à la requérante le 18 septembre 2019, n'a pas fait l'objet d'un recours. Un ordre de quitter le territoire a été pris le 20 janvier 2020 et notifié à la requérante le 24 janvier 2020. Il fait l'objet d'un recours enrôlé sous le numéro X.

2. Le 16 octobre 2019, la requérante introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Le 5 novembre 2019, cette demande est déclarée irrecevable. Par son arrêt n°237.607 du 30 juin 2020, le Conseil annule cette décision.

3. Le 3 septembre 2020, la partie défenderesse prend une décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision est notifiée à la requérante le 14 octobre 2020. Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« **MOTIF :**

*L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 Maroc, pays d'origine de la requérante.*

*Dans son avis médical remis le 17.08.2020, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.*

*Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 elle séjourne.*

*Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante.»*

## II. Objet du recours

4. La requérante demande au Conseil de suspendre et d'annuler la décision déclarant recevable mais non fondée sa demande d'autorisation de séjour pour des raisons médicales.

## III. Moyen

### III.1. Thèse de la requérante

5. La requérante prend un moyen unique de : « la violation du principe de bonne administration, l'erreur manifeste d'appréciation, la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29/07/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; et de l'article 62 de la loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, la violation des articles 3 et 8 de la CEDH, la violation des articles 7, 9<sup>ter</sup> et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 ».

6. Dans une première branche, consacrée à « la violation de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi de 1980 combinée aux articles 2 et 3 de la loi de 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs », la requérante souligne que la partie défenderesse ne conteste pas le fait qu'elle souffre de pathologies graves. Elle ajoute que ces pathologies peuvent « entraîner un risque réel pour sa vie et constituent une menace pour son intégrité physique dont le pronostic sans traitement est défavorable » comme en atteste le certificat médical daté du 2 octobre 2019. Elle insiste sur le fait que son état de santé requiert « des soins intensifs réguliers nécessitant un traitement médicamenteux, des appareils médicaux adaptés et spécialistes ».

Elle renvoie aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 insérant l'article 9<sup>ter</sup> dans la loi du 15 décembre 1980 afin de rappeler 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 ».

7. La requérante reproche à la partie défenderesse de fonder sa motivation sur des informations provenant du projet MedCoi sans « étayer sur quelles bases les éléments recueillis ont été délivrés ». Elle estime que l'acte attaqué n'est pas suffisamment motivé car il se limite à relever les informations des médecins du projet MedCoi « non publiques ». Elle estime que les informations de la partie défenderesse ne permettent pas de garantir à la requérante un accès aux soins liés au traitement des maladies dont elle souffre.

8. En renvoyant à des informations datées de 2013 et à un arrêt du Conseil (n°211.408 du 13 juin 2013), elle soutient que c'est à tort que la partie défenderesse se base sur le RAMED (Régime d'Assistance Médicale) pour affirmer qu'elle bénéficiera d'une prise en charge effective et adaptée. Elle réitère les éléments développés dans sa demande d'autorisation de séjour initiale concernant la qualité des soins au Maroc : médecine à deux vitesses, médicaments inaccessibles pour la plupart des marocains, le déficit de personnel, faible accessibilité aux soins, pénurie de médecins, discrimination.

9. La requérante rappelle qu'étant malade et sans formation, elle n'a aucune chance de trouver du travail. Elle estime dès lors qu'elle ne disposera pas de l'argent nécessaire pour se soigner au Maroc et prétendre au bénéfice de l'assurance maladie obligatoire. Elle ajoute que son mari âgé de 80 ans, qui vit de l'aide sociale en Belgique, ne pourra pas supporter le coût du traitement. Elle estime également qu'il n'est pas certain que le RAMED puisse couvrir sa situation. Elle reproche à la décision attaquée de laisser entendre qu'elle pourra obtenir un soutien financier de ses frères et sœurs alors que la partie défenderesse ignore tout de la vie familiale et des relations qu'elle entretient avec les prétendus frères et sœurs. Au vu de ces éléments, Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte sa situation personnelle.

10. Dans une deuxième branche, consacrée à la « violation de la lecture combinée des articles 7 et 74/13 de la loi de 1980 et des articles 3 et 8 de la CEDH », la requérante rappelle qu'un ordre de quitter le territoire a pour conséquence que l'étranger doit quitter tout l'espace Schengen et peut être reconduit de manière forcée à la frontière et privé de sa liberté. Elle relève que l'exécution de la décision attaquée entraînera la fin de son traitement sans pouvoir obtenir un traitement adéquat dans son pays et que cette situation lui infligera un traitement inhumain et dégradant prohibé par l'article 3 de la CEDH.

11. Elle fait valoir que les pouvoirs de police conférés par l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 ne dispensent pas l'autorité administrative du respect des obligations internationales auxquelles l'Etat belge a souscrit, notamment la protection des droits garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH, lesquels sont d'effet direct.

12. La requérante ajoute que la décision prise par la partie défenderesse est disproportionnée par rapport aux conséquences sur sa vie. Elle estime que son état de santé n'a pas été analysé de façon rigoureuse comme l'impose l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

13. Après avoir rappelé le contenu de l'article 6.4 de la Directive 2008/115/CE du 16 décembre 2008 et le considérant 6 de cette Directive, elle insiste sur le fait que l'application de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 ne doit pas entraîner automatiquement la délivrance d'un ordre de quitter le territoire à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier. La partie défenderesse dispose donc d'un certain pouvoir d'appréciation. La requérante souligne que la décision d'ordre de quitter le territoire se limite à constater qu'elle demeure dans le Royaume sans les documents requis par l'article 2 de la loi précitée, en l'espèce, sans visa valable. Partant, elle estime que son état de santé n'a pas été pris en considération ni la vie de famille entretenue avec son mari, très avancé en âge et qui ne pourrait l'accompagner au Maroc. La partie défenderesse ne pouvait ignorer que la prise de l'ordre de quitter le territoire puisse porter atteinte à des droits fondamentaux protégés par les articles 3 et 8 de la CEDH et qu'il lui incombait dès lors de réaliser « la balance des intérêts en présence, ce qui ne ressort nullement de la motivation de l'acte attaqué ».

### III.2. Appréciation

#### A. Quant à la première branche,

14. L'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 se lit comme 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 ».*

15. Il découle de cet article que l'appréciation du risque, des possibilités de traitement, de leur accessibilité dans le pays d'origine, du degré de gravité de la maladie et du traitement estimé nécessaire, est effectué par le médecin conseiller de la partie défenderesse, lequel dispose d'un large pouvoir d'appréciation et, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de ce médecin. Son contrôle se limite à vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

16. Quant à l'obligation de motivation formelle, elle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le destinataire de l'acte, mais uniquement 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, à ses arguments essentiels. Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre, d'une part, 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, d'autre part, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

17. En l'espèce, la motivation de la décision attaquée permet à la requérante de comprendre pourquoi sa demande de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 est refusée. L'avis du médecin conseiller qui y est joint, et qui doit être considéré comme faisant partie intégrante de cette motivation, indique, en substance, que la requérante a souffert d'une « néoplasie mammaire G en 2017 traitée par tumorectomie suivie de radiothérapie au Maroc », qu'elle présente une « presbycusie modérée » et est traitée pour de l'hypertension artérielle (HTA). Le médecin conseiller relève que d'autres pathologies sont signalées par le médecin généraliste mais qu'elles ne sont pas prises en compte car elles ne sont prouvées par aucun documents médicaux scientifiques probants (il s'agit d'une toux supposée sur sinusite chronique + asthme, une thyroïde atrophiée et une tendinopathie calcifiante). Dans son avis, le médecin conseiller souligne également que la pathologie mammaire de la requérante a été traitée « avec un réel succès au pays d'origine » ce qui prouve déjà l'accessibilité et la disponibilité du suivi nécessaire au Maroc. Il établit que le traitement et les soins médicaux requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine et conclut dès lors à l'absence de risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante ou de risque de traitement inhumain ou dégradant. Cette motivation est suffisante et adéquate et démontre que la partie défenderesse a tenu compte de tous les éléments pertinents de la cause pour évaluer la demande de séjour et considérer qu'il y a lieu de la déclarer non fondée.

18. Ainsi, l'avis du médecin conseiller prend en considération le traitement médical et le suivi dont la requérante a bénéficié en Belgique, les avis des médecins consultés en Belgique et les informations objectives quant à la disponibilité et l'accessibilité du traitement et du suivi requis dans le pays d'origine. De cette manière, il expose de manière suffisante et adéquate pourquoi il considère que la requérante ne souffre pas d'une maladie visée à l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980. Ainsi que cela a déjà été indiqué, il ne revient pas au Conseil de substituer son appréciation à la sienne. Pour le surplus, la circonstance que la partie requérante ne partage pas les conclusions du médecin conseiller ne suffit pas à démontrer un défaut de motivation en la forme.

19. Par ailleurs, rien n'autorise à considérer, à la lecture de la motivation de la décision attaquée et de l'avis médical qui y est joint, que la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause, telles qu'elles ont été portées à sa connaissance par la requérante, en tenant compte de tous les éléments du dossier afin de prendre sa décision en toute connaissance de cause.

20. Concernant la disponibilité des traitements et du suivi requis, le médecin conseiller relève sur la base de données « MedCoi » récentes (mars et avril 2020) qu'ils sont disponibles au Maroc. Ainsi, l'avis médical du 17 août 2020 conclut à la disponibilité du suivi, à savoir le traitement physiothérapique, cardiologique et oncologique et l'imagerie médicale ainsi que du traitement médicamenteux. La partie défenderesse a donc bien tenu compte de la situation médicale personnelle de la requérante et a pu légitimement conclure que le traitement est disponible au Maroc. De son côté, la requérante reste en défaut de remettre valablement en cause, *in concreto*, la disponibilité des traitements et du suivi dans le pays d'origine.

21. Concernant les critiques portant sur les données MedCoi, la partie défenderesse peut être suivie en ce qu'elle indique qu'elles ne sont pas pertinentes. Tout d'abord, le Conseil relève que les informations tirées de la base de données MedCoi, ont été versées dans le dossier administratif, permettant ainsi à la requérante de les consulter. Le médecin conseiller a également pris soin de préciser, en note de bas de page, quelle est la nature et l'objet du projet MedCoi et nomme les sources auxquelles le projet fait appel. Par ailleurs, les données utilisées par le médecin conseiller contiennent des informations précises et fiables, la requérante restant en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation à ce sujet. La base de données MedCoi vise à répondre à des questions précises quant à l'existence de médicaments et de suivis médicaux dans un endroit donné, lesquelles sont pertinentes au vu de la situation personnelle de la requérante. Les critiques de la requérante ne sont pas de nature à remettre valablement en cause, *in concreto*, l'appréciation portée par la partie défenderesse concernant la disponibilité des traitements et du suivi dans le pays d'origine.

22. Il convient, par ailleurs, de rappeler que c'est au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes à l'autorisation qu'il sollicite et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Il incombait donc à la requérante de transmettre tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement adéquat dans son pays d'origine. Or, en l'espèce, la requérante s'est limitée à citer, sans les produire, deux articles de presse, dont l'un de 2012, pour affirmer que le système de santé au Maroc serait déficient et qu'elle ne pourrait accéder aux soins dont elle a besoin. Ces informations générales ne suffisent pas à démontrer que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation en constatant que les traitements et le suivi requis sont actuellement disponibles au Maroc. Dans le présent cas d'espèce, elles sont, en outre, démenties par la circonstance que la requérante a effectivement eu accès à des soins dans son pays d'origine. A cet égard, la requérante ne conteste pas le constat posé dans l'avis médical selon lequel elle a été traitée « avec un réel succès au pays d'origine ».

23. Concernant le RAMED, la requérante cite un arrêt du Conseil (n°211.408 du 24 octobre 2018) relevant l'absence d'explication sur la mise en pratique de ce système. L'enseignement de cet arrêt ne peut cependant pas être transposé en l'espèce. En effet, dans la présente cause, la partie défenderesse a fourni des informations sur les personnes pouvant prétendre au RAMED, sur les conditions à remplir pour bénéficier du système et sur les soins et services auxquels ont droit les bénéficiaires du système. Partant, la requérante ne peut sérieusement reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir fourni d'explication sur la mise en pratique du RAMED.

24. Bien qu'elle souligne que la partie défenderesse ignore tout de sa vie familiale, la requérante ne conteste pas qu'elle ait encore de la famille au Maroc, en l'occurrence des frères et des sœurs. De plus, il ressort des différents documents médicaux produits que la requérante a déjà bénéficié, avec succès, d'un traitement et d'un suivi dans son pays d'origine pour la pathologie mammaire en 2017, ainsi que cela a déjà été relevé plus haut. Or, à ce moment, son époux se trouvait déjà en Belgique puisqu'il y a obtenu la protection subsidiaire en 2016. Les circonstances de la cause démontrent donc que la requérante a déjà eu accès à des soins de santé adéquats au Maroc malgré sa situation familiale et financière et rien ne permet de penser que tel ne serait plus le cas en cas de retour dans ce pays.

25. Concernant la qualité des soins au Maroc, il convient de rappeler que l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement que le traitement et le suivi médical soient de niveau équivalent au pays d'origine et en Belgique ; il suffit qu'un traitement et un suivi appropriés soient possibles au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse n'était pas tenue d'effectuer une comparaison de la qualité des soins de santé au Maroc et en Belgique. En l'espèce, la partie défenderesse a bien vérifié l'existence d'un traitement adéquat dans le pays d'origine conformément à l'article 9<sup>ter</sup> de la loi précitée.

26. De manière générale, la partie requérante se borne à prendre le contrepied de la décision attaquée. Ce faisant, elle invite, en réalité, le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce pour quoi il est sans compétence.

#### B. Quant à la deuxième branche

27. En ce que la requérante invoque une violation de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil observe que la décision attaquée n'est pas prise sur la base de cet article et ne voit dès lors pas en quoi elle l'aurait violé. S'agissant de la violation de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil relève que cet article ne s'applique qu'en cas de mesure d'éloignement. Or, la décision attaquée par le présent recours n'est pas une mesure d'éloignement. Les critiques de la requérante au regard de ces deux articles ne semblent, en réalité, pas dirigées contre la décision attaquée mais contre l'ordre de quitter le territoire dont l'annulation n'est pas demandée dans la requête. Partant, elles sont irrecevables.

28. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate que dès lors que la partie défenderesse a valablement pu, après un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis par l'état de santé de la requérante déclarer non fondée sa demande d'autorisation de séjour pour raison médicale, la décision attaquée ne saurait emporter une violation de l'article 3 de la CEDH. Ainsi, au vu des éléments développés dans le cadre de l'examen de la première branche, la requérante ne démontre pas que le retour dans son pays d'origine l'exposerait à un risque de traitement inhumain et dégradant. Elle est, en particulier, en défaut d'établir, *in concreto*, que des considérations humanitaires impérieuses qui lui sont propres auraient pour conséquence de l'exposer à un risque réel et avéré de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays d'origine.

29. La décision attaquée ne peut pas avoir violé l'article 8 de la CEDH, dès lors qu'elle se limite à examiner si la requérante fait valoir des éléments justifiant une autorisation de séjour pour des motifs médicaux. Elle ne se prononce pas sur la possibilité pour la requérante de bénéficier d'un titre de séjour pour un autre motif. Il ne s'agit pas d'une mesure d'éloignement et rien n'imposait à la partie défenderesse de tenir compte de la vie familiale de la requérante avant de prendre sa décision.

30. Le moyen ne peut être accueilli en aucune de ses branches.

#### IV. Débats succincts

31. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

32. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

**Article unique.**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq février deux mille vingt et un par :

M. S. BODART, premier président,

M. P. MATTA, greffier.

Le greffier, Le président,

P. MATTA

S. BODART