

Arrêt

n° 250 187 du 1^{er} mars 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. LAMBERT
Chaussée de Haecht 55
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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 mai 2017, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, 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 3 avril 2017.

Vu le titre Ier *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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 décembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 12 janvier 2021.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. LAMBERT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *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. La requérante déclare être arrivée en Belgique le 31 août 2011.

1.2. Le 1^{er} septembre 2011, la requérante a introduit une demande de protection internationale. La procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat Général aux réfugiés et aux apatrides en date du 31 octobre 2011, laquelle a été confirmée par le Conseil dans un arrêt n° 101 431 du 23 avril 2013 (affaire 114 030).

1.3. Le 13 novembre 2012, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la requérante, un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

1.4. Le 14 mai 2013, la partie défenderesse a pris un nouvel ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13quinquies) à l'encontre de la requérante.

1.5. Le 20 juin 2013, la requérante a introduit une nouvelle demande de protection internationale. La procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat Général aux réfugiés et aux apatrides en date du 30 août 2013, laquelle a été annulée par le Conseil dans un arrêt n° 119 021 du 17 février 2014 (affaire 137 977).

1.6. Le 19 septembre 2013, la partie défenderesse a pris un nouvel ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13quinquies) à l'encontre de la requérante.

1.7. Le 24 décembre 2013, le Commissariat Général aux réfugiés et aux apatrides a pris une nouvelle décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire, laquelle a été confirmée par le Conseil de céans dans un arrêt n° 147 250 du 5 juin 2015 (affaire 166 630).

1.8. Le 13 janvier 2015, la partie défenderesse a pris un nouvel ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) à l'encontre de la requérante.

1.9. Le 23 décembre 2015, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur 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 : loi du 15 décembre 1980). Le 18 avril 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire à l'égard de la requérante.

Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 176 381 du 17 octobre 2016 (affaire 190 471).

Le recours en cassation administrative ayant été introduit à l'encontre de l'arrêt cité *supra* a été déclaré non admissible par une ordonnance du Conseil d'Etat n° 12.236 en date du 15 décembre 2016.

1.10. Le 3 avril 2017, la partie défenderesse a de nouveau déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.9. du présent arrêt et a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante.

Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 18 avril 2017, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 31.03.2017 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte 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.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressée ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :*
La requérante n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé du deuxième moyen d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un deuxième moyen d'annulation pris de la violation de « [...] la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après CEDH) ; [...] des articles 9^{ter} et 62 de la loi sur les étrangers ; [...] des articles 1 à 4 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; [...] des principes généraux de droit administratif et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, le principe d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles et les principes d'équité, du contradictoire et de gestion consciencieuse; [...] l'erreur manifeste d'appréciation, la contrariété et l'insuffisance dans les causes et les motifs ; »

2.2. Elle reproduit partiellement le prescrit de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que les motifs de la première décision attaquée. Elle fait valoir que « L'examen auquel procède le médecin conseil est partiel et ne répond pas aux exigences légales ». Elle affirme que le médecin conseil « se contente d'examiner uniquement si la pathologie de la requérante représente une « menace directe pour la vie de la concernée » ou « un état de santé critique » ». Elle invoque que « le médecin conseil fait l'impasse d'un examen minimal sur le risque réel pour l'intégrité physique de la requérante s'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ». Elle soutient que le premier paragraphe de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 « vise une maladie aux conséquences alternatives et non cumulatives » et précise que « La circonstance que la requérante ne souffrirait pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie, quod non en l'espèce, ne rend pas acquis qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un risque pour 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 elle séjourne ». Elle cite à l'appui de son argumentaire l'arrêt n° 135 037 prononcé le 12 décembre 2014 par le Conseil de céans. Elle soutient que « l'article 9^{ter} ne se limite pas au risque de décès imminent » et qu'« il ne ressort pas de la décision attaquée que le risque pour l'intégrité physique ou le risque de traitement inhumain et dégradant en cas d'impossibilité d'assurer un traitement adapté dans le pays d'origine de la requérante a été examiné ». Elle en conclut que la partie défenderesse « contrevient à l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'à son obligation de motivation ». Elle fait ensuite valoir que l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme (ci-après : CEDH) « impose à la partie adverse de réaliser un examen attentif, rigoureux et *in concreto* de l'impact d'un retour dans son pays d'origine pour la requérante ». Elle cite l'arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016 et en tire pour enseignement que « La CEDH a élargi le risque de violation de l'article 3 CEDH en cas de "réduction significative de l'espérance de vie" ou de "souffrances intenses" dues au défaut de soins. Ainsi le seuil de gravité est abaissé et ne nécessite pas qu'aux personnes "très gravement malades" et "paraissant proche de la mort" d'être protégées contre l'éloignement ». Elle ajoute qu'« En examinant uniquement s'il existait « une menace directe pour la vie de la concernée » ou « un état de santé critique », le médecin conseil de la partie adverse n'a pas réalisé un examen rigoureux au regard du risque de violation de l'article 3 de la CEDH ». Elle en conclut que « La décision de refus de séjour est donc prise en violation de cet article ainsi que de son obligation de motivation. En adoptant une décision d'éloignement sans démontrer qu'elle procéda à un examen attentif, rigoureux et *in concreto* de l'impact d'un retour dans son pays d'origine pour la requérante alors que celle-ci a fait valoir des griefs sérieux quant à la violation de l'article 3 CEDH en cas de retour, la partie viole l'article 3 de la CEDH ainsi que son obligation de motivation ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 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 § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

L'article 9ter, § 1, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 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 1^{er}, 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, 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. repr., 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 C,E 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

3.2. En l'espèce, la décision querellée est fondée sur un avis médical daté du 31 mars 2017, dans lequel le fonctionnaire médecin a estimé que « *Les différentes pièces médicales ne mettent pas en évidence : - De menace directe pour la vie de la concernée. Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. Absence de lésion organique. - l'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection (hospitalisation) ni par des*

examens probants (tests psychométriques détaillés). L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë (aucune hospitalisation nécessaire). - Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée. La requérante est arrivée en Belgique en septembre 2011 (01.09.2011) et a été accueillie au centre d'Yvoir. Elle n'a pas bénéficié de suivi médical avant mai 2013 et ne manifestait de toute évidence aucun trouble ayant justifié de suivi médical avant des décisions négatives émanant du CGRA. De fait, les informations relatives au traumatisme figurant sur les certificats médicaux et qu'aurait vécu la demandeuse sont purement des affirmations « d'office » et ne sont en rien objectivées. Elle est donc restée sans soins médicaux pendant au moins 21 mois, sans qu'aucune pathologie sous-jacente n'apparaisse. Il n'y a jamais eu d'hospitalisation psychiatrique, ni de bilan psychométrique démontrant une pathologie psychiatrique. Il n'y a jamais eu de décompensation psychotique (même à une période où elle aurait vécu dans la rue) ou de passage à l'acte, même sans traitement. Quant au risque vital et au caractère grave et sévère de l'infection, il n'est pas objectivé et décrit comme non exclu par le Dr. [B.]. Ce risque vital reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Rappelons encore l'absence de traitement entre 2011 et 2013 (21 mois) pour objectiver l'absence de risque vital ou de gravité en l'absence de traitement. 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 §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 ».

Le Conseil observe que, se fondant sur les constats posés dans l'avis médical susmentionné dont il ressort que le fonctionnaire médecin semble s'être limité à examiner la gravité de la maladie à l'aune du seul engagement du pronostic vital de la requérante, la partie défenderesse a conclu que « manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou 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 ».

Il n'apparaît dès lors nullement que le fonctionnaire médecin a vérifié, en premier lieu, si la pathologie dont souffre la requérante n'atteint pas le degré minimal de gravité requis, pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant cette dernière à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le Conseil renvoie, par ailleurs, aux considérations développées au point 3.1. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme, – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, dans son ensemble.

Il en est d'autant plus ainsi que l'enseignement de l'arrêt *Paposhvili c. Belgique*, rendu en Grande chambre par la Cour européenne des droits de l'homme, le 13 décembre 2016, a clarifié et étendu celui de l'arrêt *N. c. Royaume-Uni*, également rendu en Grande chambre par la même Cour, le 27 mai 2008, à d'autres « cas exceptionnels », afin de rendre les garanties prévues par la CEDH « concrètes et effectives » (§181) et en redéfinissant le seuil de gravité de l'article 3 de la CEDH. Ainsi la Cour a-t-elle estimé, au paragraphe 183 dudit arrêt, qu'« [...] il faut entendre par « autres cas très exceptionnels » pouvant soulever, au sens de l'arrêt *N. c. Royaume-Uni* (§ 43), un problème au regard de l'article 3, les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ». La Cour précise que ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'article 3 de la Convention dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades.

Il s'ensuit qu'outre la situation de l'étranger souffrant 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, la Cour envisage « d'autres cas exceptionnels » tel que celui 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.

Partant, le Conseil peut également suivre la partie requérante lorsque celle-ci soutient qu'« En adoptant une décision d'éloignement sans démontrer qu'elle a procédé à un examen attentif, rigoureux et in concreto de l'impact d'un retour dans son pays d'origine pour la requérante alors que celle-ci a fait valoir des griefs sérieux quant à la violation de l'article 3 CEDH en cas de retour, la partie viole l'article 3 de la CEDH ».

3.3. L'argumentaire développé par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est pas en mesure de renverser les constats qui précèdent dès lors que celle-ci se borne à affirmer qu'« Ayant conclu à l'absence de seuil de gravité de la maladie, la partie adverse n'avait pas à examiner si le traitement était disponible et accessible au pays d'origine ». Or, il ressort des considérations émises *supra* qu'il n'apparaît manifestement pas à la lecture du premier acte attaqué que le fonctionnaire médecin a vérifié si la pathologie dont souffre la requérante n'atteint pas le degré minimal de gravité requis, pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant cette dernière à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le second moyen, pris de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation du premier acte attaqué, et pris de la violation de l'article 3 de la CEDH, est fondé et suffit à emporter l'annulation du second acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres moyens qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. 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 1^{er}

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 3 avril 2017, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le premier mars deux mille vingt et un par :

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS