



## Arrêt

n° 255 487 du 2 juin 2021  
dans X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BOSSER  
Rue Berckmans, 89  
1060 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

### LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 décembre 2020, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de refus de prorogation de son autorisation de séjour pour raisons médicales en application de l'article 9ter » et de l'ordre de quitter le territoire subséquent, pris le 28 octobre 2020 et notifiés le 16 novembre 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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 3 février 2021 convoquant les parties à l'audience du 19 février 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. BOSSER, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### I. Faits pertinents de la cause

1. Le requérant, de nationalité marocaine, est arrivé en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

2. Par un courrier recommandé daté du 24 août 2017, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande est déclarée irrecevable par une décision du 13 septembre 2017, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

3. Par un courrier daté du 28 novembre 2017, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

4. Cette demande est déclarée recevable par une décision du 6 février 2018. Le 30 août 2018, le médecin-conseil a néanmoins rendu un avis négatif sur cette demande après avoir sollicité une actualisation du dossier et avoir personnellement rencontré le requérant.

Le 12 septembre 2018, la partie défenderesse a pris suite à cet avis une décision déclarant la demande non fondée qu'elle a assortie d'un ordre de quitter le territoire.

5. Ces décisions sont cependant retirées par la partie défenderesse le 26 octobre 2018. Le recours dirigé contre ces décisions est par conséquent rejeté par un arrêt n° 215 161 du 15 janvier 2019.

6. Le 2 novembre 2018, le requérant a transmis de nouveaux documents à la partie défenderesse.

7. Le 27 novembre 2018, le médecin-conseil a remis un nouvel avis négatif concernant cette demande. Le 4 décembre 2018, la partie défenderesse a pris suite à cet avis une nouvelle décision déclarant la demande précitée non fondée. Elle a, le même jour, pris à l'encontre du requérant un nouvel ordre de quitter le territoire.

8. Ces décisions sont cependant à nouveau retirées par la partie défenderesse en date du 31 janvier 2019. Le recours dirigé contre ces dernières est partant rejeté par un arrêt n° 219 210 du 29 mars 2019.

9. Le 18 octobre 2019, le médecin-conseil a émis un avis selon lequel un retour du requérant au pays de provenance est momentanément contre-indiqué. A la suite de cet avis, la partie défenderesse a pris, le 13 novembre 2019, une décision octroyant au requérant une autorisation de séjour temporaire d'une année.

10. Le 22 octobre 2020, la commune de Saint-Josse-Ten-Noode a communiqué à la partie défenderesse la demande de prorogation de séjour du requérant.

Le 27 octobre 2020, le médecin-conseil a communiqué son avis sur cette demande et le 28 octobre 2020, la partie défenderesse a pris, à la suite de cet avis, une décision de refus de proroger l'autorisation de séjour pour motif médical, qu'elle a assortie d'un ordre de quitter le territoire.

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

- S'agissant de la décision de refus de prorogation de l'autorisation de séjour:

*« Me référant à la demande de prolongation de l'autorisation de séjour, introduite en date du 22.10.2020 auprès de notre service par:*

[...]

*en application 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, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, en application de l'article 13 de la loi du 15 décembre 1980, modifié par l'article 12 de la loi du 15 septembre 2006, je vous informe que, conformément à l'article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) et l'article 13 §3,2° de la loi du 15 décembre 1980, une suite favorable n'a pas pu être réservée à cette demande de prolongation du séjour.*

*En date du 30.11.2017, l'intéressé a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter auprès de nos services. Cette demande a été déclarée fondée le 13.11.2019, et l'intéressé a été mis en possession d'un certificat d'inscription dans le Registre des Étrangers, valable jusqu'au 25.11.2020, **ce CIRE ne peut plus être prorogé.***

Motif(s) :

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

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans les pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Maroc.

Dans son avis médical rendu le 27.10.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre encore d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine. La situation clinique qui nécessitait des mesures de maintien de mise en observation n'est plus d'actualité. Il s'agit d'un changement radical et durable de l'état de santé clinique qui a permis l'intégration en appartement supervisé. Le traitement médicamenteux est bien sûr disponible au pays d'origine. Le suivi médical et la réinsertion sociale pourront avoir lieu au pays d'origine par le biais d'institutions telles que la Villa des Lilas de Casablanca ou le Centre Amour de Fes où un tel hébergement est possible. Le retour du requérant au pays d'origine, où il fut traité au début de son affection est, dès lors possible.

Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication, à un retour au pays d'origine (le Maroc).

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un **caractère suffisamment radical et non temporaire** (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007). Il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus

- 1) 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) que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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. 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.

Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré à l'intéressé, et veuillez radier l'intéressé du Registre des Etrangers pour perte de droit au séjour.

[...] ».

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

« ORDRE DE QUITTER LE TERRITOIRE

Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Monsieur :

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen<sup>(1)</sup>, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 30 jours de la notification de décision.

#### MOTIF DE LA DECISION :

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:

**En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter a été refusée en**

date du 28.10.2020. [...] ».

## II. Exposé du moyen d'annulation

1. A l'appui de son recours, le requérant soulève un moyen unique pris de la violation « • des articles 9ter, 13 et 62 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 ») ; • de l'article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après « l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 ») ; • de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et des libertés (ci-après « CEDH ») ; • des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; • Du principe général de bonne administration et de ses corollaires, les principes de minutie et de prudence ainsi que ses obligations de soins et de ne pas commettre d'erreur manifeste d'appréciation » qu'il subdivise en trois branches.

2. Dans une première branche, le requérant soutient en substance que le médecin-conseil et la partie défenderesse ont commis une erreur manifeste d'appréciation en concluant qu'il y avait un changement radical et non temporaire de sa situation sur le seul fait que « *le maintien de mise en observation n'est plus d'actualité* ».

Il fait valoir à cet égard que son parcours est constitué d'alternances entre hospitalisations, maintiens en observation et suivis à domicile et que s'il est dans une phase favorable, rien ne permet de considérer qu'elle s'inscrit dans la durée. Il rappelle qu'il a été hospitalisé durant 22 mois et qu'au moment où la partie défenderesse a pris sa décision, la prise en charge sous forme d'habitation protégée n'était en place que depuis 5 mois, un laps de temps qu'il juge trop court que pour affirmer que sa situation médicale ne se dégradera plus.

Il soutient que la fin de la mesure de maintien en observation ne constitue pas un changement de circonstances radical et non temporaire dès lors qu'elle a déjà eu lieu à plusieurs reprises dans le passé.

Il ajoute que le psychiatre qui le suit confirme que sa stabilisation a nécessité la mise en place d'un cadre complet et que la remise en cause de ce cadre entrainera très probablement une décompensation. Il en conclut qu'il n'y a pas d'amélioration radicale et non temporaire de sa situation médicale mais seulement une stabilisation temporaire tant que durent les mesures mises en place par le corps psycho-médical. Il insiste en affirmant que la nécessité de ce suivi médical et du traitement médicamenteux qui l'accompagne permet de conclure qu'un risque de récurrence existe de sorte que le changement radical et durable n'est pas établi à suffisance.

La décision n'est par conséquent pas suffisamment motivée à ses yeux.

3. Dans une deuxième branche, le requérant conteste l'appréciation portée par le médecin-conseil et la partie défenderesse quant à la disponibilité des soins dans son pays d'origine. Il leur fait grief de ne pas avoir pris en considération les informations qu'il a fournies, corroborées par des documents probants, concernant la réalité des soins psychiatriques dispensés dans les hôpitaux marocains, à savoir d'une part la pénurie de structures et de professionnels, et d'autre part, l'approche asilaire et avilissante des soins tels qu'ils sont pratiqués, contraire à l'article 3 de la CEDH.

Il ajoute que la clinique « La Villa des Lilas » citée par le médecin-conseil est une clinique privée non prise en charge par le RAMED et que le « centre Annour » qui vise la réintégration des malades mentaux dans leur famille se trouve à Fès où il n'a aucun membre de sa famille.

Il estime également, au sujet de la procyclidine non disponible au Maroc mais qui pourrait être de l'avis du médecin-conseil remplacée par du trihexyphenidyl, que ce dernier ne peut modifier la prescription de son médecin spécialiste sans se fonder sur des éléments pertinents et vérifiables et soutient que tel n'est pas le cas en l'espèce.

4. Dans une troisième branche, le requérant conteste l'appréciation portée par le médecin-conseil et la partie défenderesse sur la question de l'accessibilité des soins. Il affirme qu'il ne suffit pas de renvoyer à la législation sur le système de santé marocain pour considérer que les soins sont effectivement accessibles.

Il déclare que pour bénéficier de l'Assurance maladie obligatoire (AMO), il faut avoir travaillé, alors qu'il a précisé dans sa demande 9<sup>ter</sup> qu'il n'a jamais travaillé au Maroc et qu'il est indigent, de sorte qu'il ne peut bénéficier de ce système d'assurance maladie.

Il ajoute, en ce qui concerne le RAMED, qu'il avait déjà expliqué dans sa demande 9<sup>ter</sup> que ce système est inadéquat puisqu'il ne prend pas en charge le remboursement des médicaments en suivi ambulatoire mais uniquement ceux administrés par l'hôpital dans le cadre d'une hospitalisation. Il se réfère quant à ce à un article publié par le Dr FERRIÉ en 2018. Il prétend que même dans le cadre d'une hospitalisation, la disponibilité des médicaments est insuffisante et qu'il ressort d'une étude d'évaluation de l'expérience pilote de Tadra-Azilal que 70% des bénéficiaires du système RAMED porteurs d'une affection de longue durée et d'affections coûteuses prennent en charge leurs traitements.

A propos des mutuelles communautaires, le requérant soutient qu'elles impliquent le paiement de cotisations dont le montant varie en fonction du panier de soins, mais que les frais hospitaliers ne sont pas couverts et qu'il n'existe aucun privilège particulier attaché à la qualité d'adhérent à la mutuelle. Il déclare avoir indiqué être sans ressources de sorte qu'il ne pourrait adhérer à une mutuelle communautaire et par ailleurs qu'aucune information ne permet de dire que ce type de mutuelle prendrait en charge les frais des pathologies chroniques ou d'habitat protégé, ainsi que ses traitements médicamenteux.

Il déclare qu'il en est de même de CARITAS qui ne permet pas de dire que l'ASBL prendrait en charge les frais précités.

Le requérant en déduit qu'en cas de retour au Maroc, il sera contraint de prendre en charge les médicaments requis et son suivi, ce qui est impossible vu son impossibilité de travailler.

### **III. Discussion**

1. Le Conseil rappelle que pour satisfaire aux exigences des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, tout acte administratif au sens de l'article 1<sup>er</sup> doit faire l'objet d'une motivation formelle, laquelle consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Cette motivation doit en outre être adéquate, c'est-à-dire qu'elle doit être fondée en droit sur des dispositions pertinentes et en fait sur des éléments matériellement exacts et précis et légalement susceptibles d'être pris en considération.

2. La première décision attaquée est une décision de refus de prorogation d'une autorisation de séjour octroyée sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

A cet égard, le Conseil rappelle que l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 précise que « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire* ».

L'article 13, § 3, 2°, de la loi du 15 décembre 1980 cité dans cette disposition précise quant à lui que « *§ 3. Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants : [...] 2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour* ».

Ainsi, pour satisfaire à son obligation de motivation formelle, il appartient à la partie défenderesse d'exposer les raisons qui lui permettent de conclure que les circonstances qui ont prévalu à l'octroi de l'autorisation de séjour ont disparu ou à tout le moins ont changé de manière suffisamment radicale et durable de sorte qu'elle ne s'avère plus nécessaire.

Le Conseil rappelle encore que si le contrôle qu'il exerce sur la matérialité des faits et leur qualification est complet, le contrôle de l'appréciation est par contre marginal et partant limité à l'erreur manifeste d'appréciation. En d'autres termes, le Conseil ne peut substituer son appréciation en opportunité à celle

qui a été portée par l'autorité administrative et ne peut censurer cette appréciation que dans le cas d'une erreur manifeste.

3. En l'espèce, la partie défenderesse, s'appuyant sur l'avis de son médecin-conseil dont elle reprend la conclusion, estime que les conditions qui ont présidé à l'octroi de l'autorisation de séjour provisoire pour raison de santé n'existent plus ou ont changé à un point tel que l'autorisation de séjour n'est plus nécessaire, eu égard en particulier, au fait que « *la situation clinique qui nécessitait des mesures de maintien de mise en observation n'est plus d'actualité. Il s'agit d'un changement radical et durable de l'état de santé clinique qui a permis l'intégration en appartement supervisé* » du requérant. Cette décision précise expressément qu'« *il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire* ».

4. Le requérant conteste cette appréciation en arguant que la fin de la mesure de maintien en observation ne suffit pas à établir le caractère radical et durable du changement intervenu. Il estime au contraire que, tant que durent les mesures mises en place par le corps psycho-médical (hébergement en appartement supervisé), on ne peut parler que d'une stabilisation temporaire. En d'autres termes, la nécessité de ce suivi médical permet, à son estime, de conclure qu'un risque de récurrence existe encore et que le changement radical et durable, vanté par la partie défenderesse, n'est pas établi à suffisance.

5. La partie défenderesse répond, dans sa note d'observations, que « *la fin de l'internement est bel et bien un changement suffisamment radical et non temporaire de la situation initiale ayant justifié l'octroi de l'autorisation de séjour valable un an.* » Elle soutient en effet que « *l'octroi de l'autorisation de séjour était justifié par l'internement, les traitements médicamenteux ayant été considérés comme disponibles et accessibles dans l'avis du médecin-conseil émis le 18 octobre 2019 ; disponibilité et accessibilité confirmées dans l'avis du 27 octobre 2020* » qui fonde la première décision attaquée. Elle ajoute qu'un changement radical et non temporaire n'implique pas nécessairement une guérison complète et que le risque de rechute est purement hypothétique.

6. Le Conseil constate pour sa part que la décision qui a accordé, en date du 13 novembre 2019, un séjour temporaire au requérant précise que celui-ci « [...] *est accordé suite aux raisons de santé invoquées dans sa demande* ».

7. Cette décision repose sur un avis médical émis le 18 octobre 2019 dont il ressort que l'intéressé souffre de « *Bipolarité de type 1, troubles schizo-affectifs, avec antécédents de tentatives de suicide en 2017 et 2018 ainsi que de nombreuses hospitalisations, mises en observations et maintiens* », qu'il prend actuellement un traitement composé de 6 médicaments qui sont énumérés, fait l'objet d'un suivi psychiatrique ambulatoire (le Conseil souligne) et qu'une proximité d'un service psychiatrique hospitalier lui est nécessaire, et conclut que « *[l]e dossier médical fourni permet d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne momentanément un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique de telle sorte que d'un point de vue médical un retour dans le pays d'origine ou de provenance est momentanément (pour un an) contre indiqué* ».

8. Ainsi, contrairement à ce que soutient la partie défenderesse, cet avis initial ne se prononce pas sur la disponibilité et l'accessibilité au pays d'origine des soins nécessaires au requérant. De même, rien ne permet d'affirmer, à la lecture dudit avis, que c'est en raison de la mesure de mise en observation du requérant - ou de son internement comme le soutient dans sa note d'observations la partie défenderesse - que sa situation clinique a été considérée comme justifiant provisoirement une autorisation de séjour.

En effet, si c'est effectivement le risque pour la vie ou l'intégrité physique du requérant immédiatement encouru qui a motivé l'octroi de cette autorisation pour une durée d'un an, c'est néanmoins l'ensemble du tableau clinique, clairement rappelé et caractérisé par plusieurs tentatives de suicides, mises en observation et hospitalisations ainsi que le suivi ambulatoire et le traitement prescrit à cette époque à l'intéressé qui a conduit à conclure à l'immédiateté du risque.

9. Dans ces conditions, une évolution du diagnostic ainsi que des modifications des mesures d'encadrement sont des changements qui peuvent effectivement influencer sur l'appréciation ultérieure de l'immédiateté de ce risque. Cependant, en l'espèce, il ne ressort pas d'une constatation simple et directe des faits de la cause que ces évolutions, à savoir la fixation du diagnostic (élément également invoqué dans l'avis du médecin-conseil du 27 octobre 2020 auquel se réfère la première décision attaquée) et un passage en hébergement supervisé, témoignent d'un changement radical et non temporaire. Il en va d'autant plus ainsi que le certificat médical du 12 octobre 2021 qui a servi de base à

cette dernière évaluation mentionne que le requérant présente une « *schizophrénie paranoïde résistante au traitement avec délire et hallucinations persistantes* » et que l'on peut espérer « *une stabilisation avec traitement et encadrement adéquat* ».

10. La motivation retenue dans l'avis médical auquel se réfère la première décision attaquée est dès lors à tout le moins insuffisante.

11. La première branche du moyen unique est dans cette mesure fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision de refus de prorogation attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne sont pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

12. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, le Conseil constate que la décision de refus de prorogation attaquée étant annulée par le présent arrêt, la demande de renouvellement de l'autorisation de séjour pour motif médical, redevient pendante et requiert qu'une suite lui soit donnée avant d'ordonner l'éloignement de la partie requérante. L'ordre de quitter le territoire attaqué n'est partant pas compatible avec une telle demande de renouvellement, il s'impose dès lors pour des raisons de sécurité juridique de l'annuler également.

#### **IV. Débats succincts**

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.

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.**

La décision de refus de prorogation d'une autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire qui en constitue le corollaire, pris tous deux le 28 octobre 2020, sont annulés.

#### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. ADAM, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM