

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VOORZITTER VAN DE VIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 256.371 van 27 april 2023
in de zaak A. 235.433/VII-41.489**

In zake : Mahmud HASSEN SULIMAN
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Valérie Henrion
kantoor houdend te 1348 Louvain-La-Neuve
place de l'Université 16/4
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door
de minister van Justitie
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Ine De Cneudt
kantoor houdend te 3054 Oud-Heverlee
Maurits Noëstraat 145
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Verzoekster dient met een enig verzoekschrift op 31 december 2021 een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in van de beslissing van de Federale Overheidsdienst Justitie, dienst Voogdij, van 29 oktober 2021 waarbij wordt beslist verzoekster te beschouwen als ouder dan 18 jaar en dat verzoekster geen voogd zal krijgen.

II. Verloop van de rechtspleging

2. Eerste auditeur Marijke Van Limbergen heeft een verslag opgesteld over het beroep tot nietigverklaring overeenkomstig artikel 93, eerste lid, van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 'tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State', en over

de vordering tot schorsing met toepassing van artikel 12 van het koninklijk besluit van 5 december 1991 ‘tot bepaling van de rechtspleging in kort geding voor de Raad van State’.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 17 november 2022, om 14 uur.

Kamervoorzitter Carlo Adams heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Oriane Todts, die *loco* advocaat Valérie Henrion verschijnt voor verzoekster, en advocaat Ine De Cneudt, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur Marijke Van Limbergen heeft een met dit arrest eensluidend advies gegeven.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen op het gebruik der talen, vervat in titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

III. Feiten

3. Verzoekster komt België binnen en zij dient op 24 september 2021 een verzoek om internationale bescherming in. Zij verklaart alsdan van Eritrese nationaliteit te zijn en 16 jaar oud te zijn (administratieve geboortedatum: 10 augustus 2005). De dienst Vreemdelingenzaken uit twijfel over verzoeksters voorgehouden leeftijd.

Op 18 oktober 2021 ondergaat verzoekster in het Universitair Ziekenhuis Sint-Rafaël te Leuven een medisch onderzoek om na te gaan of zij al dan niet de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt. De arts besluit dat verzoekster ouder is dan 18 jaar.

Op 29 oktober 2021 beslist de dienst Voogdij verzoekster te beschouwen als ouder dan 18 jaar en dat verzoekster geen voogd zal krijgen. Dit is de bestreden beslissing.

IV. Ontvankelijkheid – taal van het inleidend verzoekschrift

4. De verwerende partij vraagt het inleidende verzoekschrift “nietig” te verklaren op grond van artikel 53 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State omdat zij een centrale dienst is waarvan de werkkring het gehele land bestrijkt en de bestreden beslissing in het Nederlands is opgesteld. Volgens haar bepaalt de oorsprong van het dossier de taal waarin een dossier moet worden behandeld.

5. Er bestaat niet de minste twijfel over dat verzoekster te dezen optreedt als particulier. Bijgevolg is zij niet onderworpen aan de wetgeving op het gebruik der talen in bestuurszaken en mag zij op grond van artikel 66, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State voor het ingediende verzoekschrift de taal gebruiken die zij verkiest.

Artikel 53 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State heeft enkel betrekking op de taal waarin de Raad van State de zaak behandelt en dat is het Nederlands.

De exceptie wordt verworpen.

V. Onderzoek van het enige middel

Uiteenzetting van het middel

6. Verzoekster werpt in een enig middel de schending op van de artikelen 1 tot 4 van de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke

motivering van de bestuurshandelingen’, van artikel 7, § 1 en § 3, van Titel XIII, Hoofdstuk 6 ‘Voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen’ van de programmawet (I) van 24 december 2002 (hierna: voogdijwet), van artikel 3 van het koninklijk besluit van 22 december 2003 ‘tot uitvoering van Titel XIII, Hoofdstuk 6 “Voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen” van de programmawet (I) van 24 december 2002’ (hierna: koninklijk besluit van 22 december 2003), van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur en de zorgvuldigheid en een kennelijke beoordelingsfout. Zij licht dit toe als volgt:

“Attendu que la partie adverse a pris une décision le 29 octobre 2021 relative à la détermination de l’âge de la requérante selon laquelle il ressortirait d’un test médical que la requérante serait âgée de plus de 18 ans le 18 octobre 2021.

Première branche : défaut de motivation formelle (articles 2 et 3 de la loi du 29/07/1991), violation des articles 3 et 7 de la loi du 24/12/2004

- Attendu qu’il y a manifestement violation des obligations de motivation formelle des actes administratifs et défaut de motivation dans la décision attaquée dès lors que la motivation de la décision attaquée, soit les raisons pour lesquelles les déclarations de la requérante concernant son âge sont écartées et les résultats des tests osseux primeraient et indiqueraient qu’elle serait effectivement majeure, est stéréotypée et ne permet pas à l’intéressée de comprendre pour quelles raisons elle est considérée majeure et ne peut bénéficier de la tutelle des mineurs étrangers non accompagnés ;

Que la loi du 29.07.1991 érige en son article 2 l’obligation, pour l’administration, de motiver formellement toute décision administrative de portée individuelle ;

Que cette même loi précise, en son article 3, que cette motivation « consiste en l’indication, dans l’acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision », et que cette motivation doit être adéquate.

Que l’exigence de la motivation d’une décision est destinée à ce que l’intéressé ait parfaitement connaissance des raisons qui la justifient (C.E., arrêt n° 33.560 du 12.05.1989, R.A.C.E., 1989).

Qu’en effet, « motiver une décision au sens formel du terme, c’est l’expliquer, c’est exposer dans la décision elle-même le raisonnement en droit et en fait qui lui sert de fondement. C’est officialiser en quoi et pourquoi l’auteur de la décision a estimé pouvoir appliquer sa compétence à la situation de fait qui lui est soumise » (D. LAGASSE, « La loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs », Orientations, 1993, p.68).

Que de plus cette motivation signifie que l’examen médical a été institué par la loi comme « ULTIME » moyen de preuve permettant de déterminer si l’intéressé est majeur ou non ;

Que cette motivation est donc incontestablement erronée et contradictoire et méconnaît par conséquent le prescrit de l’article 149 de la Constitution ;

Qu'en l'espèce, il n'apparaît pas que le service des tutelles ait demandé quelque information auprès des postes consulaires ou diplomatiques du pays d'origine, à savoir l'Érythrée;

Qu'il n'apparaît pas non plus qu'une demande aurait mis la mineure ou sa famille en danger dans la mesure où sa situation de demandeuse d'asile n'aurait pas été exposée aux autorités diplomatiques, ce qui ne pose dès lors pas de problème en termes de secret professionnel;

Qu'en ayant procédé de la sorte, cela aurait permis à la partie adverse de prendre sa décision en tenant compte de l'ensemble des éléments du dossier, et non seulement sur base des résultats du test médical qui ne sont pas fiables;

Qu'en n'ayant pas procédé de la sorte la partie adverse a soit violé l'article 3 de cet Arrêté Royal d'exécution, soit son obligation de motivation formelle dans l'hypothèse où elle aurait fait les investigations mais n'en aurait pas fait état dans la décision attaquée ;

- Qu'en outre, la motivation doit encore être « adéquate », à savoir qu'elle doit manifestement avoir trait à la décision, qu'elle doit être claire, précise, complète et suffisante.

Que la décision attaquée décide que la requérante doit être considérée comme âgée de plus de 18 ans et qu'il ne remplit pas les conditions visées à l'article 5 du titre XIII, chapitre 6 de la loi du 24/12/2002 dès lors que:

'Het besluit van de test: Analyse van deze gegevens geeft mijn inziens aan dat [H.S.M.] op datum van 18-10-2021 een leeftijd heeft van 21,7 jaar met een standaarddeviatie van 2 jaar.

De medische test toont aan dat u ouder dan 18 jaar bent.'

Qu'elle ne mentionne notamment nulle part le détail des différents tests médicaux et se base uniquement sur la conclusion du rapport médical qui est manifestement inadéquate et erronée et ne mentionne nulle part et ne prend en compte nulle part le fait qu'il découle de certains tests que la requérante peut effectivement être mineure d'âge et qu'un doute existe à cet égard;

Que cette motivation est donc incontestablement erronée et méconnaît par conséquent les dispositions légales sur la motivation formelle (articles 2 et 3 de la loi du 29/07/1991)

Que cette motivation est également en contradiction avec la loi sur la tutelle des MENA et l'arrêté royal sur l'identification des MENA qui prévoit:

-non seulement à l'article 3 alinéa 1er que le Service des tutelles « procède à l'identification du mineur étranger non accompagné et à la vérification de ses déclarations au sujet de son nom, de sa nationalité et de son âge, au moyen de ses documents officiels ou des renseignements obtenus auprès des postes consulaires ou diplomatiques du pays d'origine ou de transit, ou de tout autre renseignement, pour autant que cette demande de renseignements ne mette pas en danger le mineur ou sa famille se trouvant dans le pays de transit et/ou d'origine » ;

-mais également à l'article 7 § 3, du Titre XIII, chapitre 6, « Tutelle des mineurs étrangers non accompagnés » de la loi-programme du 24 décembre 2002 qu'en cas de doute quant au résultat du test médical, il convient de prendre en compte l'âge le plus bas;

Qu'en l'espèce, il n'apparaît pas que le service des tutelles ait demandé quelque information auprès des postes consulaires ou diplomatiques du

pays d'origine, à savoir l'Érythrée ou que des vérifications aient été effectuées de quelque manière que ce soit;

Qu'il ne ressort nulle part non plus que le Service des tutelles ait pris en compte en faveur de la requérante le doute sur sa minorité découlant de certains résultat de tests osseux (voir résultats tests);

(...)

Qu'il y a manifestement violation de ces dispositions en plus de l'obligation de motivation formelle;

-Que de plus le propre site internet du SPF JUSTICE stipule dans sa rubrique relative à l'identification des MENA les éléments suivants :(lien : https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/enfants_et_jeunes/mineurs_etrangers_non_accompagne/service_des_tutelles/identification_d_un_min eur_etranger_non_accompagne)

« Lorsque l'Office des étrangers ou les services de police doutent de l'âge du jeune, nous devons effectuer un test médical afin de déterminer si le jeune est bien âgé de moins de 18 ans.

Le test médical consiste en une triple radiographie des dents, de la clavicule et du poignet.

Avant de procéder au test médical:

- nous organisons un entretien avec le jeune, si nécessaire, avec un interprète
- nous analysons les documents fournis par le jeune et demandons l'avis des autorités compétentes sur leur authenticité
- nous recueillons les avis des assistants sociaux, des centres d'orientation et d'observation, ainsi que des tuteurs
- nous conduisons le jeune vers les hôpitaux où sont réalisés les tests médicaux.

Après l'exécution du test médical:

- nous recevons les résultats du test
- nous prenons une décision d'identification indiquant si le jeune est âgé de moins de 18 ans ou non
- nous communiquons cette décision au jeune ainsi qu'à l'Office des étrangers et aux autres instances compétentes pour le jeune
- si nous estimons que le jeune a moins de 18 ans, nous désignons immédiatement un tuteur
- si nous estimons que le jeune a plus de 18 ans, nous ne désignons pas de tuteur et communiquons une décision de cessation de prise en charge
- si le jeune n'est pas d'accord avec cette dernière décision, il peut la contester auprès du Conseil d'État »

Qu'il ne ressort nulle part du dossier que l'avis du personnel du centre ou des assistants sociaux ait été recueilli;

Qu'il ne ressort nulle part du dossier qu'un entretien personnel ait été organisé;

-Attendu que la « Plate-forme mineurs en exil » a également émis plusieurs recommandations sur la méthode de détermination de l'âge du MENA, (pièce n° 4) à savoir:

1. « Il faut toujours partir du principe que le bénéfice du doute le plus absolu doit être appliqué pour considérer qu'une personne est majeure. Si un seul

élément laisse à penser qu'il peut s'agir d'un mineur, la loi tutelle doit trouver à s'appliquer.

2. Le test médical doit être utilisé comme « mesure de dernier ressort ». Ainsi, avant d'effectuer ce test, le jeune qui se déclare mineur devrait pouvoir prouver en priorité sa minorité par toutes voies de droit en fournissant une série de documents pouvant servir de preuve ou de commencement de preuve pour établir sa minorité. Lorsque les circonstances le permettent, les démarches en vue d'obtenir les documents d'identité à l'étranger devraient être entamées.

3. Lorsque le Service de Tutelles estime qu'il est nécessaire de procéder au triple test médical, ces trois tests devraient être effectués par des spécialistes différents, chacun expert en sa matière, qui rendront chacun une interprétation propre à leur spécialité. Il faudrait que, lors d'un examen préalable aux tests médicaux, un expert fasse au moins un examen physique du jeune et l'interroge sur son passé médical, son origine ethnique et géographique, ses antécédents, etc.

4. Les résultats du triple test médical ne sont notoirement pas assez fiables. Or, les conséquences administratives qui en découlent sont fondamentales pour le jeune. Les méthodes scientifiques accessibles aujourd'hui donnent uniquement une estimation de l'âge chronologique d'un jeune sans permettre d'obtenir une indication précise sur cet âge. Conformément à l'avis des experts, pour tendre vers un résultat fiable, il y a lieu de procéder à des tests plus complets et effectués par une équipe multidisciplinaire (qui utiliseraient d'autres tests : les mensurations, l'examen somatique, l'interrogatoire, un test physique, une analyse psychologique, etc.) » (pièce n° 4, page 8)

Que ces recommandations ont été reprises également dans le rapport de septembre 2017 de la plateforme : « L'estimation de l'âge des MENA en question : problématique, analyse et recommandations » accessible sur le lien <http://www.mineursenexil.be/files/Image/mena-Cadre-juridique/Estimation-de-l-age-asprinted.Pdf> :

<http://www.mineursenexil.be/files/Image/mena-Cadre-juridique/Estimation-de-l-age-asprinted.Pdf>

Qu'en lisant la décision attaquée la requérante est donc dans l'impossibilité de comprendre les raisons qui font que ses déclarations sont écartées purement et simplement et les raisons qui font que les conclusions du test d'âge mentionnent un âge de 21,7 ans avec marge d'erreur de 2 ans et donc les raisons pour lesquelles le doute et l'âge mineur découlant de certains tests n'a pas été prise en compte et ne lui a pas bénéficié;

Qu'en effet tel que repris ci-après il ressort de certains résultats de tests un âge d'au moins 16 ans (radiographie de la main et du poignet), un « squelette mature » (un âge de au moins 18 ans), un âge d'environ 23,5 ans (test orthopantomogramme) et un âge de environ 20 ans avec un écart type de 2 ans (donc possiblement de 18 ans, test de la clavicule) et la requérante ne peut donc comprendre à la lecture de la décision attaquée pour quelles raisons le doute ne lui profite pas et la motivation de la décision attaquée qui repose sur les conclusions qui semblent erronées du rapport médical de manière stéréotypée ;

En outre, la détermination de l'âge basée uniquement sur des tests médicaux sont contestées. Les La radiographie du poignet, par exemple : une fois que

la croissance du squelette a cessé, l'individu est biologiquement mature et on parle d'une personne âgée de plus de 18 ans pour les garçons et de plus de 16 ans pour les filles. La radiographie du poignet ne permet plus de déterminer plus précisément l'âge de ces personnes. Dans le cas d'un arrêt complet de la croissance squelettique observé au niveau de l'articulation du poignet, le résultat de la radiographie du poignet ne sera plus pris en compte pour l'estimation de l'âge réel, précisément parce que nous ne pouvons pas déterminer avec précision le nombre de jours, de mois ou d'années depuis l'arrêt de la croissance. Il s'ensuit qu'à partir d'une articulation entièrement développée, on ne peut que conclure si le squelette est mature ou non.

Que aucun des trois tests ne conclut à la majorité certaine;

Que les propres recherches mentionnées par le médecin dans son rapport indiquent clairement qu'en utilisant la base de données belge, un pourcentage plus élevé de mineurs est correctement identifié, au détriment d'un pourcentage plus faible d'adultes correctement identifiés. Que cela signifie qu'une fois qu'un mineur est identifié, il est probablement correct. Toutefois, ce n'est pas le cas avec la même certitude lorsque l'âge de la majorité est déterminé. Que ce même principe peut être clairement illustré par un exemple concret et actuel, à savoir les tests rapides qui sont utilisés pour détecter le Covid-19. Lorsque le résultat du test rapide est positif, il est très probablement correct. Si le résultat est négatif, la prudence est de mise, car il peut s'agir d'un faux négatif. Que c'est également le cas lorsque l'âge de la majorité est établi. (Thevissen et al. Human dental age estimation using third molar developmental stages: Accuracy of age predictions not using country specific information, 2010 Forensic Science International 201:109) (...)

Il convient également de noter que l'écart-type utilisé pour l'interprétation du test des clavicules (à savoir 2 ans) est très faible et optimiste. Bien que ce chiffre soit conforme à la pratique belge, il semble très faible par rapport à d'autres pays. De nombreux pays, dont par exemple le Royaume-Uni, utilisent un écart-type de 5 ans (BF (Eritrea) v. Secretary of State for the Home Department, voir également E. BROUWER "Age assessment and the protection of minor asylum seekers: time for a harmonised approach in the EU" on RLI Blog on Refugee Law and Forced Migration).

Que dans plusieurs arrêts récents du Conseil de céans du 9/10/2018, du 19/03/2018, du 28/03/2019 et du 9/12/2019 votre Conseil a suspendu plusieurs décisions du même type de cessation de prise en charge du Service des tutelles en indiquant notamment:

1) Dans un arrêt du 9/10/18 portant n° 242.567 (Affaire 225.271/XI-22.077) « Comme le relève la partie adverse, le rapport médical précise que selon l'examen orthopantomographique, l'âge du requérant peut être estimé à 22,5 ans avec un écarttype de 1,7 an, que selon la radiographie de la main et du poignet, l'âge du requérant peut être estimé à 19 ans, avec un écart-type de 1,5 an pour la limite inférieure et que la radiographie des clavicules indique un âge de 20,8 ans avec un écart-type de 1,7 an.

Contrairement à ce que soutient la partie adverse, il ne ressort pas du rapport précité qu'en « présence, comme en l'espèce, d'un squelette adulte (épiphyse fermée), les auteurs du triple test médical concluent systématiquement au fait

que le résultat de ce test [la radiographique de la main et du poignet] ne doit pas entrer en ligne de compte dans la conclusion générale du test médical dans la mesure où il n'est pas significatif ». Or, au regard du résultat de la radiographique de la main et du poignet, il ne peut être exclu, en tenant compte de l'écart-type de 1,5 an, que le requérant ait moins de dix-huit ans. Eu égard aux résultats de ces trois tests, au fait que la partie adverse ne démontre pas que l'auteur du rapport ait écarté le résultat de la radiographique de la main et du poignet, à la circonstance qu'au regard du résultat de la radiographique de la main et du poignet, il ne peut être exclu, en tenant compte de l'écart-type de 1,5 an, que le requérant ait moins de dix-huit ans et à l'absence d'explication dans le rapport médical quant à sa conclusion générale, la motivation de l'acte attaqué, qui se fonde sur le rapport médical, ne permet pas de comprendre pourquoi la partie adverse a conclu que l'âge du requérant pouvait être estimé à 22,5 ans avec un écart-type de 1,7 an. En tant qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, la première branche du moyen unique est sérieuse. »

2) Dans un arrêt du Conseil de céans rendu en date du 19/03/2018 portant le numéro 241.036, votre conseil a également suspendu une décision de prise en charge prise par le Service des tutelles en raison du doute existant dans le cadre de la minorité du requérant les tests du poignet ayant conclu également à un âge probable de 17,5 ans;

(...)

3) Dans plusieurs arrêts rendus en date du 28/03/2019, votre Conseil a également suspendu des décisions de détermination d'âge cessant la prise en charge comme MENA prises par le Service des Tutelles en raison du doute existant dans le cadre de la minorité des requérants, les tests du poignet ayant conclu également à un âge probable de 17,5 ans ;

Il s'agit des arrêts suivants : Arrêt n° 244.051 du 28/03/19 et arrêts n° 244.054 du 28/03/19

Qu'en l'espèce le même raisonnement doit trouver à s'appliquer dès lors que le test du poignet indique uniquement un « squelette mature », ce qui signifie qu'elle a au moins 16 ans, tandis que le test de la clavicule indique un âge de environ de 20 ans avec un écart type de 2 ans (ce qui signifie donc que l'âge de la requérant peut avoir environ 18 ans).

4) Dans un arrêt du 28/03/2019, votre Conseil a suspendu également une décision de détermination d'âge prise par le Service des tutelles car il n'était pas exclu que le jeune soit mineur vu les résultats d'un des tests qui concluait au fait qu'il y avait 91% de chances qu'il soit plus âgé que 18 ans ce qui engendrait qu'il y avait donc 9 % de chances qu'il soit effectivement mineur; Il s'agit de l'arrêt n° 244.050 du 28/03/2019

5) Dans un arrêt du 19 décembre 2019 a enfin suspendu une décision de détermination d'âge prise par le Service des tutelles car il n'était pas exclu que le jeune soit mineur vu les résultats d'un des tests (l'examen radiographique de la main et du poignet), comme est le cas en l'espèce:

‘Selon le rapport médical sur lequel se fonde l'acte attaqué, l'examen radiographique de la main et du poignet du requérant permet d'évaluer son âge à dix-neuf ans avec un écart-type de 1,5 an pour les évaluations à la

baisse, ce qui signifie que sa minorité n'est pas exclue. Sur la base de la radiographie des dents, l'expert évalue l'âge du requérant à 22,6 ans avec un écart-type de 1,9 an en précisant qu'il y a 96% de chance, soit une très forte probabilité, que l'intéressé ait plus de dix-huit ans. La radiographie des clavicules donne, selon l'expert, un âge de 26,7 ans avec un écart-type de 2,6 ans, soit au minimum 24,1 ans. En guise de conclusion générale, l'expert retient que l'âge du requérant peut être évalué à 26,7 ans avec un écart-type de 2,6 ans, et non comme l'affirme le requérant à '22,6 ans avec variation possible de 2,5 ans'.

La lecture du rapport d'expertise ne permet pas de comprendre comment le docteur GIELEN arrive à la conclusion générale, qui est celle qui motive l'acte attaqué qu'il est âgé de 26,7 ans avec un écart-type de 2,6 ans, ce qui correspond à l'estimation mentionnée pour le seul examen des clavicules (et non des dents comme l'indique erronément la requête), alors qu'un autre test, celui de la main et du poignet, dont l'expertise n'indique pas qu'il serait moins probant, ne permet pas d'exclure qu'il soit âgé de moins de dix-huit ans.

Dans cette mesure, la motivation de la décision attaquée est inadéquate. Il en découle que la seconde branche du moyen unique est fondée, ce qui suffit à entraîner l'annulation de l'acte attaqué.'

Il s'agit de l'arrêt n° 246.340 du 28/03/2019

Il y a lieu de constater en l'espèce que le test du poignet n'exclut pas la minorité (squelette mature, c'est-à-dire au moins 16 ans), le test de la clavicule indique environ 20 ans avec un écart type de 2 ans et l'examen dentaire indique quant à lui un âge de 23,5 ans ;

Qu'en l'espèce le même raisonnement que ces arrêts de jurisprudence doit trouver à s'appliquer dès lors que un des trois tests ne conclut avec certitude à la majorité : le test du poignet indique uniquement « squelette mature », ce qui veut dire au moins 16 ans pour des filles, et enfin le test de la clavicule conclut, en appliquant l'écart type de deux ans, que l'âge de la requérante tourne autour de 20 ans.

Que le défaut de motivation et la violation des articles 3 et 7 de la loi du 24/12/2002 sur la tutelle des MENA sont établis;

Deuxième branche: Violation du principe de bonne administration et de diligence, minutie et absence de prise en considération des recommandations de l'ordre national des médecins prises en 2010 et réitérées en 2017 et du principe du bénéfice du doute ;

-Attendu qu'il est contraire au principe de bonne administration du raisonnable et de proportionnalité, au principe général de bonne administration de précaution, de diligence, au principe général de bonne administration du devoir de minutie de ne pas consacrer une prudence particulière aux personnes vulnérables pour lesquelles un doute existe sur leur minorité et qui devraient être protégées selon l'esprit de la loi sur la tutelle des MENA et de ne pas faire profiter le doute à la requérante ;

Qu'en effet l'ordre des médecins s'est positionné en 2010 contre ces tests osseux pour déterminer un âge précis et l'ordre vient de réitérer sa position

en

date

du

20/10/2017

(<https://www.ordomedic.be/fr/avis/conseil/tests-osseux-de-determination-d-age-des-imneursetrangers-non-accompagnes-mena>) (pièce n° 5)

L'ordre dans son avis de 2017 indique ce qui suit:

« Avis du Conseil national : Le Conseil national de l'Ordre des médecins fait suite à votre demande relative aux tests osseux de détermination d'âge auxquels sont soumis les mineurs étrangers non accompagnés en cas de doute concernant leur âge.

1°/ Le Conseil national de l'Ordre des médecins maintient l'avis qu'il a rendu en date du 20 février 2010, intitulé Tests de détermination d'âge des mineurs étrangers non accompagnés, Bulletin du Conseil national n° 129.

2°/ L'Ordre des médecins est une autorité de régulation professionnelle dont la vocation est de définir les règles déontologiques de la profession et de veiller à leur correcte mise en oeuvre par ses membres. Si les questions scientifiques et éthiques dans le domaine de la santé retiennent toute l'attention de l'Ordre, d'autres institutions sont légalement chargées de leur étude.

L'Académie royale de Médecine de Belgique et la Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België sont habilitées à émettre des avis scientifiques. Le Comité consultatif de bioéthique de Belgique est l'organe de référence concernant les questions éthiques.

3°/ Le médecin chargé d'évaluer l'âge d'une personne doit avoir une compétence professionnelle suffisante dans le domaine soumis à son appréciation et garder son indépendance et sa pleine liberté professionnelle. Une évaluation fine nécessite des compétences qui relèvent de spécialités médicales différentes : endocrinologie pédiatrique, radiologie pédiatrique, stomatologie, odontologie et pédopsychiatrie.

Il est nécessaire d'en faire la synthèse, ce qui pourrait être fait au mieux par ces spécialistes réunis en collège ou par un coordinateur qui pourrait être un médecin légiste.

L'évaluation à laquelle il est procédé doit être faite sur la base d'informations pertinentes, avec méticulosité et objectivité. Le respect de la dignité de la personne et de son droit à l'autodétermination est fondamental ; il doit faire l'objet d'une attention particulière face à un patient vulnérable.

Le contact physique avec le demandeur, dont son examen clinique, permet d'affiner l'estimation qui, à défaut, souffre d'une marge d'erreur plus importante qui doit être prise en compte.

Les conclusions du médecin doivent être prudentes et nuancées. Elles doivent préciser la nature des tests et examens cliniques effectués, les références utilisées, les personnes qui y ont procédé, les résultats obtenus, la marge d'erreur et les conclusions en termes d'évaluation de l'âge qui en ont résulté.

Le dossier constitué par le médecin doit être complet et précis. La personne concernée ou son représentant y ont accès. Le Conseil national rappelle à cet égard son avis du 20 février 2016, intitulé Accès au dossier médical des mineurs étrangers non accompagnés, Bulletin du Conseil national n° 152. »

-Attendu que le requérant a fait l'objet de trois tests osseux différents, un du poignet, un de la clavicule et un des dents;

Que ces tests ont conclu chacun aux résultats suivants :

- pour le poignet : « squelette mature » (au moins 16 ans)
- pour les dents : un âge de 23,5 ans
- pour la clavicule : un âge autour de 20 ans avec un écart type de 2 ans donc de approximativement 18 ans à 22 ans

Que le médecin a été négligent et n'a pas tenu compte des conseils de l'Ordre en n'observant pas d'écart-type lors de l'interprétation de l'examen des dents. Qu'il y a lieu de constater que les résultats n'excluent DONC PAS qu'elle puisse être âgée de moins de 18 ans, et qu'elle soit donc mineure!

Qu'ici également on comprend mal la conclusion du rapport médical qui indique que l'âge découlant des tests est de 21,7 ans avec variation possible de 2 ans et qu'il y a eu manifeste erreur d'appréciation et de motivation dès lors que cet âge de 21,7 ans n'est pas l'âge le plus bas.

Par conséquent, en tout état de cause, en vertu de l'article 7, § 3, du Titre XIII, chapitre 6 de la loi sur la tutelle des mineurs étrangers non accompagnés du 24 décembre 2002 et en vertu du devoir général de bonne administration et des recommandations de l'ordre des médecins, en cas de doute quant au résultat du test médical, il convenait de prendre en compte l'âge le plus bas et il y avait lieu de retenir l'âge le plus bas des conclusions du test des dents et de conclure que les tests médicaux n'avaient pas permis de confirmer le doute émis quant à sa minorité;

Troisième branche: Validité des résultats des tests d'âge -doute scientifique – non fiabilité de l'examen médical

La fiabilité des tests médicaux peut, en outre, être contestée.

Dans sa note de politique général, le Secrétaire d'Etat Sammy Mahdi admet implicitement que la pratique des tests d'âge telle qu'elle est appliquée aujourd'hui doit être améliorée et devenir multidisciplinaire au lieu d'être entièrement basée sur des tests médicaux, ce qui a été le cas pendant de nombreuses années, tant au niveau national qu'eupéen et international :

« Des efforts seront faits pour accélérer et améliorer la procédure d'identification, notamment en accélérant la détection des fraudes aux documents, mais aussi par le biais d'une évaluation pluridisciplinaire de l'âge, afin de garantir que l'encadrement nécessaire puisse être fourni rapidement à ceux qui en ont besoin, mais que ces places soient également réservées à ceux qui y ont réellement droit. » (NOTE DE POLITIQUE GÉNÉRALE - Asile et Migration et Loterie Nationale, DOC 55 1580/014, 4 novembre 2020, p. 40).

En effet, votre Conseil a déjà eu l'occasion de remettre en cause la fiabilité des tests osseux en estimant que cette méthode n'était pas exempte de risque d'erreur (CE n° 77847 du 28 novembre 1998).

-La multiplication des tests n'y change rien, chacun des tests pris individuellement pouvant être contesté:

- concernant la radiographie du poignet : il n'existe pas d'étude concernant des personnes de race noire africaine. Une étude (Ontell) a été faite sur des personnes de race noire aux Etats-Unis et conclu à une marge d'erreur de 2 ans et 7 mois. Ce qui signifie qu'en pratique, la radiographie du jeune n'est jamais comparée avec sa population de référence, ce qui constitue une source d'erreur dans l'interprétation des clichés (Ch VAN ZEEBROECK, Mineurs étrangers non accompagnée, Editions Jeunesse et droit, p.77).

- concernant la radiographie des dents : de nombreux scientifiques affirment unanimement qu'il est impossible de déterminer avec précision l'âge chronologique d'une personne à partir d'une radiographie dentaire, surtout au-delà de 15 ans car seule la 3ème molaire ou dent de sagesse est susceptible de fournir des informations et de plus c'est la dent qui présente le plus haut degré de variabilité en ce qui concerne sa taille et sa maturation (Voir Kullman "Accuracy of two dental and one skeletal age estimation method in Swedish adolescents", *Forensic Science International*, 75 (1995), 225-236; voir I. Robetti, M. Iorio, M. Dalle Molle, "Orthopantomography and the determination of majority age", *Panminerva Med.* 35 (1993), 170-172; voir H.H. Mincer, E.F. Harris, H.E. Berryman, "The A.F.B.O. study of third molar development and its use as an estimator of chronological age", *J. Forensic Sci.* 38 (1993), 379-390). De plus, les critères dentaires dépendent également des origines ethniques et du niveau socio-économique et nutritionnel de la personne (qui interfèrent avec la maturation dentaire) et les tables de référence ne sont pas ajustées en fonction de la population ethnique à laquelle appartient le jeune (Ch VAN ZEEBROECK, *Mineurs étrangers non accompagnés*, Editions Jeunesse et droit, p.79).

- concernant la radiographie de la clavicule : les tables de références ont été dressées sur une population caucasienne. Il n'existe pas d'étude concernant des personnes de race noire africaine. Ce qui signifie qu'en pratique, la radiographie du jeune n'est jamais comparée avec sa population de référence, ce qui peut constituer une source d'erreur énorme dans l'interprétation des clichés. (Ch VAN ZEEBROECK, *Mineurs étrangers non accompagnés*, Editions Jeunesse et droit, p.82);

-De plus nous rappelons que l'ordre des médecins s'est positionné en 2010 contre ces tests osseux pour déterminer un âge précis et l'ordre vient de réitérer sa position en date du 20/10/2017 (<https://www.ordomedic.be/fr/avis/conseil/tests-osseux-de-determination-d-ages-des-mineurs-etrangeurs-non-accompagnes-mena>)

-En outre, un rapport récent relatif à l'estimation de l'âge des MENA vient d'être publié par la Plate-forme mineurs en exil ce 11/10/2017 et ce rapport actualise et expose très clairement les raisons objectives de l'absence de fiabilité de ces tests osseux et les raisons des différences d'âge possible.

De la page 18 à 24 de manière détaillée ce rapport expose les facteurs engendrant une absence de fiabilité et les différences avec la réalité et le détail des méthodes utilisées et les faiblesses de cette méthode : (<http://www.mineursenexil.be/files/Image/mena-Cadre-juridique/Estimation-de-lage-as-printed.pdf>)

Ce rapport conclu par les termes suivants concernant la fiabilité du triple test médical:

« La fiabilité du triple test médical basé sur la radiographie des dents, du poignet et de la clavicule est mise en cause par de nombreux scientifiques et le besoin de revoir cette méthode est même repris dans les résolutions du Parlement européen. Il y a un consensus dans la littérature scientifique pour dire que les facteurs ethniques, d'environnement, de genre et socio-économiques, les traumatismes et les maladies de croissance ont un impact sur l'âge. Par contre il n'y pas de suggestion, avec une base

scientifique, quant à la manière de pondérer ces différents facteurs et leur impact réel l'estimation de l'âge. Toutes ces variables peuvent, seules ou en combinaison avec d'autres variables, avoir un impact sur l'estimation de l'âge et l'accès à la protection. Force est de constater que ces variables ne sont pas prises en compte dans la procédure actuelle.

RECOMMANDATION : Une approche multidisciplinaire doit être employée par des personnes professionnelles a) indépendantes (dont le rôle n'est pas en conflit potentiel ou réel avec les intérêts de l'enfant), b) qui ont l'expertise appropriée (c'est-à-dire, une formation adéquate) et c) qui connaissent les origines culturelles et ethniques de l'individu. Il est absolument nécessaire d'intégrer toutes ces variables dans chaque examen d'une personne dont l'âge serait remis en cause.

Il est essentiel de relever que l'estimation d'âge n'est pas une science exacte et qu'une marge d'incertitude considérable sera toujours inhérente à toute procédure. Lorsqu'on effectue une détermination d'âge, on doit reconnaître le bénéfice du doute aux individus dont l'âge est déterminé. Les marges d'erreur liées à chaque examen (basées sur des références scientifiques récentes) devraient toujours clairement être indiquées. Si l'âge mineur est compris dans la tranche d'âge qui résulte du test, alors l'individu doit être considéré et traité comme un enfant. »

- Que le Conseil de l'Europe vient également de publier un rapport détaillé comparatif entre pratiques des États membres en date du 20/09/2017 : (<https://www.coe.int/fr/web/children/-/age-assessment-of-young-migrants-child-s-bestinterests-must-be-safeguarded-invasive-methods-avoid-1?desktop=false>)

Ce rapport conclu en ces termes sur cette question de la détermination de l'âge:

« Les jeunes migrants ne doivent pas être soumis contre leur gré à des examens médicaux visant à déterminer leur âge, et doivent, en cas de doute, être considérés comme des mineurs.

Examens dentaires, radiographies ou tests de "maturité sexuelle": le recours "à des examens médicaux intrusifs" devrait être "réduit au minimum et doit rester une mesure intervenant en dernier ressort", affirme le Comité ad hoc pour les droits de l'enfant de l'organisation paneuropéenne dans un rapport.

Les auteurs du rapport ont examiné comment les États membres du Conseil de l'Europe procèdent pour évaluer l'âge des jeunes migrants, lorsqu'ils sont dépourvus de papier d'identité ou qu'ils affirment n'en avoir jamais eu dans leur pays d'origine.

Les résultats de cette évaluation peuvent avoir de lourdes conséquences, puisque les migrants considérés comme mineurs bénéficient de certaines garanties et privilèges, comme le droit à un hébergement et à des soins adaptés aux enfants, le droit au regroupement familial, voire une protection contre l'expulsion ou la reconduite à la frontière.

"En l'absence de preuves qu'une personne est un adulte, le principe général de présomption de minorité impose de considérer cette personne comme un enfant", souligne le rapport. Or, sur les 37 États européens ayant répondu aux enquêteurs du comité (pour 47 États membres), seuls 26 ont indiqué qu'ils appliquaient un tel principe.

Pour les experts du Conseil de l'Europe, la procédure visant à déterminer l'âge d'un jeune homme ou d'une jeune fille "ne doit pas être imposée", car elle peut être "effrayante et déstabilisante pour un enfant.

Les méthodes "physiques" ou médicales d'évaluation de l'âge ne sont pas assez fiables, selon eux. Pourtant, 24 pays font subir aux jeunes migrants une radio du poignet, 19 un examen dentaire, et 7 une "évaluation de la maturité sexuelle".

Ce dernier procédé "doit être exclu, (...), non seulement parce que son imprécision est prouvée, mais aussi parce qu'il porte atteinte à la vie privée et à l'intégrité physique de la personne concernée et, à ce titre, peut équivaloir à un traitement inhumain ou dégradant", affirment les experts.

De manière générale, la marge d'erreur dans le processus d'évaluation de l'âge "devrait toujours bénéficier à la personne: celle-ci devrait être traitée comme un enfant", insistent les auteurs du rapport. »

Et le communiqué de presse du Conseil de l'Europe du 20/09/2017 stipule notamment :

« L'évaluation de l'âge devrait être conduite par des professionnels spécialement formés et qualifiés en matière de développement de l'enfant. Le genre, la culture, l'histoire personnelle et le contexte familial de l'enfant doivent être pris en compte. Les approches pluridisciplinaires de ce type restent rares ; seul 19 des États membres couverts par l'étude y ont recours. » Enfin, le Comité des Droits de l'enfant a récemment condamné l'Espagne pour ces procédures d'évaluation de l'âge qui ne prennent pas en compte le maturité psychologique (CRC/C/85/D/ 28/2017):

Le Comité note que l'État partie affirme que l'auteur avait manifestement l'apparence d'une personne majeure. Il rappelle néanmoins son observation générale no 6 dans laquelle il établit qu'il ne faut pas se fonder uniquement sur l'apparence physique de l'individu mais aussi sur son degré de maturité psychologique, que l'évaluation doit être menée scientifiquement, dans le souci de la sécurité de l'enfant, de manière adaptée à son statut d'enfant et à son sexe et équitablement, et qu'en cas d'incertitude persistante, le bénéfice du doute doit être accordé à l'intéressé, qu'il convient de traiter comme un enfant si la possibilité existe qu'il s'agisse effectivement d'un mineur.

La décision attaquée n'est dès lors pas adéquatement motivée et illégale pour les motifs exposés ci-avant;”

Beoordeling

7. Wat het medisch onderzoek betreft, is de bestreden beslissing formeel afdoende gemotiveerd wanneer het resultaat van dat onderzoek in de bestreden beslissing wordt vermeld. Het is hierbij niet vereist dat de beslissing eveneens aangeeft welke medische onderzoeken werden uitgevoerd noch dat de resultaten van het medisch onderzoek samen met de bestreden beslissing worden betekend. Bovendien maakt het verslag van het medisch onderzoek deel uit van het

administratief dossier en vermeldt de bestreden beslissing uitdrukkelijk de mogelijkheid om een kopie van dat verslag te vragen. Verzoekster heeft er duidelijk kennis van kunnen nemen vermits zij een kopie van het medisch verslag bij het verzoekschrift tot nietigverklaring heeft gevoegd en zij het resultaat van ieder deelonderzoek uit dat verslag, te weten het orthopantomogram, het onderzoek van de sleutelbeenderen en de handpolsradiografie, betreft in de uiteenzetting van het middel.

Verzoekster toont in dit opzicht geen schending aan van de in de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen’ vervatte formelemotiveringsplicht.

8. Naar luid van artikel 7, § 1, van de Voogdijwet laat de dienst Voogdij, indien hij twijfel koestert omtrent de leeftijd van de betrokken persoon, onmiddellijk een medisch onderzoek door een arts uitvoeren teneinde na te gaan of die persoon al dan niet jonger is dan 18 jaar.

Verzoekster weidt uit over de voorgehouden onnauwkeurigheid van medische onderzoeken voor leeftijdsbepaling. Zij beperkt zich hierbij evenwel tot algemene kritiek, waarbij zij verwijst naar enkele standpunten in publicaties uit verschillende landen, doch zij toont niet aan dat het medisch onderzoek te dezen ondeskundig, onbetrouwbaar of niet correct is. Zo blijkt dat de arts eventuele afwijkingen ten gevolge van genetische, etnische of andere factoren heeft opgevangen door, waar nodig, een standaarddeviatie te hanteren. De wetgever heeft met de medische leeftijdstest overigens niet de bedoeling gehad de exacte leeftijd van de betrokkene te laten achterhalen doch enkel uitsluitsel te krijgen of de betrokkene al dan niet de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt.

9. Meer concreet blijkt dat de arts zich steunt op een meervoudig onderzoek, waarvan elk deelonderzoek individueel wordt geïnterpreteerd en waarna een algemene conclusie wordt getrokken met de eigenlijke leeftijdsschatting. Bij het bepalen in de bestreden beslissing of verzoeker al dan

niet de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt, is de eindconclusie van de arts op basis van die deelonderzoeken relevant en niet het resultaat van een afzonderlijk deelonderzoek. Die eindconclusie, en niet de conclusie van ieder deelonderzoek afzonderlijk, is derhalve ook bepalend voor de in artikel 7, § 3, van de Voogdijwet bedoelde “jongste leeftijd”. Indien de arts voor zijn eindconclusie een deviatiefactor vermeldt, wordt de ondergrens daarvan in aanmerking genomen voor het bepalen van de leeftijd. Te dezen besluit de arts dat verzoekster “op datum van 18-10-2021 een leeftijd heeft van 21,7 jaar met een standaarddeviatie van een 2 jaar”. Dat er verschillen bestaan tussen de resultaten van de deelonderzoeken, doet geen afbreuk aan het feit dat daaruit een eindconclusie kan worden afgeleid.

Verzoekster voert ten onrechte aan dat haar leeftijd op grond van de handpolsradiografie kan worden geschat op 16 jaar. In de “Conclusie Leeftijdsschatting” van het medisch verslag wordt immers enkel gesteld dat “[h]et onderzoek van de handpols-radiografie wijst in de richting van een persoon met een matuur skelet”. Dienaangaande wordt in het medisch verslag toegelicht dat wanneer de skeletale groei is beëindigd, het individu biologisch gezien matuur is, hetgeen voor meisjes overeenstemt met een leeftijd van minstens 16 jaar. Hierbij wordt aangegeven dat men via een radiografie van het handpolsgewricht niet meer kan bepalen hoeveel ouder deze individuen zijn, zodat “in het geval van een volledig beëindigde skeletale groei [...] ter hoogte van het handpolsgewricht, [...] het resultaat van de handpolsradiografie niet meer [zal] meetellen voor de eigenlijke leeftijdsschatting, net omdat men niet juist kan vaststellen sinds hoeveel dagen, maanden of jaren deze groei volledig beëindigd is” en dat “de resultaten van de andere twee radiologische onderzoeken [...] dan determinerend [zijn]”. Bij de eigenlijke leeftijdsschatting van verzoekster wordt aldus vermeld dat het gaat om een biologisch matuur skelet, hetgeen neerkomt op “een leeftijd van minstens 16 jaar”. Om de hierboven aangegeven reden wordt in de conclusie van het leeftijdsonderzoek dus enkel vermeld dat “het onderzoek van de handpols-radiografie wijst in de richting van een persoon met matuur skelet”, zonder nadere vermelding van de leeftijd. Verzoeksters kritiek berust in die mate op een verkeerde lezing van het verslag van het leeftijdsonderzoek.

10. Verzoekster toont aldus noch met haar algemene kritiek op het uitvoeren van leeftijdsonderzoeken noch met haar verwijzing naar het resultaat van de handpolsradiografie een schending aan van artikel 7, § 1, of § 3, van de Voogdijwet of van één van de door haar aangehaalde algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

11. Verzoekster verwijst nog naar enkele arresten van de Raad van State, doch deze kunnen geen afbreuk doen aan het voorgaande vermits elke leeftijdsbeslissing individueel wordt genomen op basis van een individueel medisch onderzoek. Zoals *supra* reeds is aangegeven, wordt in het medisch verslag duidelijk toegelicht waarom de bij de handpolsradiografie vermelde leeftijd van “minstens 16 jaar” verder niet kan worden gebruikt voor (de conclusie van) het leeftijdsonderzoek.

12. Naar luid van artikel 3, eerste lid, van het koninklijk besluit van 22 december 2003 “[gaat] de dienst Voogdij [...] over tot de identificatie van de niet-begeleide minderjarige vreemdeling en controleert zijn verklaringen betreffende zijn naam, nationaliteit en leeftijd inzonderheid door middel van zijn officiële documenten of van de inlichtingen verstrekt door de consulaire of diplomatieke posten van het land van herkomst of van doorvoer, of van elke andere inlichting [...]”.

De voornoemde bepaling verzet er zich niet tegen dat in geval van twijfel aan de opgegeven leeftijd, te dezen op basis van verzoeksters fysieke voorkomen, wordt overgegaan tot een leeftijdsonderzoek dat, zoals hoger reeds is aangehaald, door de wet zelf is ingesteld.

13. Artikel 3, tweede lid, van het koninklijk besluit van 22 december 2003 voorziet weliswaar de mogelijkheid van psycho-affectieve tests, doch er is geenszins sprake van een verplichting bij het uitvoeren van een medisch onderzoek. Noch deze laatste bepaling, noch het zorgvuldigheidsbeginsel is

derhalve geschonden door het niet uitvoeren van psycho-affectieve tests, het niet raadplegen van sociaal-assistenten of het niet inschakelen van observatiecentra nu de uitslag van het uitgevoerd medisch onderzoek duidelijk is en door verzoekster niet wordt ontkracht met de algemene bewering van het tegendeel.

14. Het enige middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

VI. De vordering tot schorsing

15. Deze zaak vereist slechts korte debatten zodat er grond is om toepassing te maken van artikel 93 van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 ‘tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State’. Er is bijgevolg geen grond meer om de vordering tot schorsing verder te onderzoeken.

BESLISSING

1. De Raad van State verwerpt het beroep tot nietigverklaring.

2. De Raad van State verwerpt de vordering tot schorsing.

3. Verzoekster wordt verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op een rolrecht van 200 euro en een rechtsplegingsvergoeding van 140 euro, die verschuldigd is aan de verwerende partij.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van zevenentwintig april tweeduizend drieëntwintig, door de Raad van State, VIIe kamer, samengesteld uit:

Carlo Adams,	kamervoorzitter,
bijgestaan door	
Bart Tettelin,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Bart Tettelin

Carlo Adams