



Cour V
E-7250/2007/wan
{T 0/2}

Arrêt du 17 septembre 2010

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),
Blaise Pagan, Muriel Beck Kadima, juges,
Astrid Dapples, greffière.

Parties

A. _____,
Cameroun,
représentée par (...),
recourante,

contre

Office fédéral des migrations (ODM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Exécution du renvoi; décision de l'ODM du
28 septembre 2007 / N_____.

Faits :**A.**

Le 4 juillet 2007, la requérante a déposé une demande d'asile au Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de Vallorbe.

A.a Entendue sommairement le 9 juillet 2007 au CEP précité, et plus particulièrement sur ses motifs d'asile le 26 juillet suivant par l'Office fédéral des migrations (ODM), la requérante a indiqué parler en particulier le français (langue de l'audition), vivre séparée depuis vingt ans et avoir au Cameroun quatre enfants, ainsi que sa mère, cinq soeurs et un frère. Elle subvenait à ses besoins en travaillant comme femme de ménage et en tenant un petit commerce.

A.b S'agissant de ses motifs d'asile, la requérante a expliqué en substance qu'en juin, juillet, août 2006 (selon l'audition au CEP), voire avril 2006 (selon l'audition fédérale), des journaux avaient publié des articles ayant pour sujet l'homosexualité et qu'ils avaient cité le nom de son employeur, alors ministre des sports, et pour lequel elle travaillait depuis deux ans. Celui-ci l'aurait accusée d'avoir communiqué son nom à la presse et l'aurait renvoyée en la menaçant. Peu de temps après, un inconnu aurait déposé un grigri devant sa porte. Elle aurait marché dessus, par inadvertance, et ses pieds auraient commencé à gonfler. Par chance, une tierce personne l'aurait conduite à B._____, chez des pigmées, lesquels auraient pu la guérir. De retour chez elle, elle aurait été agressée par des inconnus, engagés par son ancien employeur. Pris de pitié devant ses souffrances, une connaissance l'aurait aidée à quitter son pays.

Elle a encore précisé qu'elle avait été opérée du goitre et qu'elle souffrait d'une maladie cardio-vasculaire. Depuis quinze, voire vingt ans, elle travaillerait pour se payer les remèdes nécessaires à son état de santé. Sa fille, directrice de publicité à C._____, la soutiendrait également.

Enfin, peu après son arrivée en Suisse, elle aurait appris que son domicile avait été saccagé par les mêmes personnes qui l'auraient agressée.

B.

Par courrier du 21 août 2007, l'ODM a requis de l'intéressée un certificat médical.

Par courrier du 19 septembre 2007, le docteur D._____ a fait parvenir à l'ODM les rapports établis par divers spécialistes consultés pour déterminer les différentes affections dont souffre l'intéressée. Ainsi, le docteur E._____, endocrinologue, a relevé que l'intéressée avait été opérée « en 1989 pour un goitre multi nodulaires. Depuis lors, elle a été substituée avec L-thyroxine 150 ug par jour jusqu'à ce printemps ». En avril 2007, le traitement a été interrompu, avant d'être repris en Suisse, probablement au début du mois d'août 2007. De l'avis de ce médecin, la décompensation cardiaque présentée par l'intéressée récemment peut être attribuée à l'hypothyroïdie, qui devait être importante après plusieurs mois d'arrêt du traitement. Le docteur F._____, après avoir également examiné l'intéressée, a estimé que celle-ci « présente surtout une décompensation de son problème thyroïdien avec possible cardiopathie secondaire ». Enfin, le docteur G._____, cardiologue FMH, a conclu être en présence « d'une patiente présentant une hypothyroïdie compliquée par des troubles métaboliques consécutifs, et en particulier une obésité marquée ainsi qu'une insuffisance cardiaque. Le traitement médicamenteux est actuellement suffisant pour compenser partiellement l'état cardiorespiratoire, mais il est impératif d'évaluer sa fonction ventriculaire gauche par une échocardiographie ».

Sur la base des observations de ses collègues, le docteur D._____ a écrit : « Il en ressort que pour stabiliser ces différentes affections quelques mois seront nécessaires, en particulier la correction de l'hypothyroïdie qui ne peut être obtenue plus rapidement. (...). Je pense que, du point de vue médical, un retour peut être envisagé, selon l'évolution, pour la fin de l'année ».

C.

Par courrier daté du 19 septembre 2007, l'intéressée a fait parvenir à l'ODM les copies de son certificat de baptême ainsi que de l'impôt ecclésiastique, versé pour les années 2005, 2006 et 2007.

D.

Par décision du 28 septembre 2007, l'ODM a rejeté la demande d'asile de l'intéressée, prononcé son renvoi de Suisse et l'exécution de cette mesure. L'office fédéral a estimé que son récit était invraisemblable,

et peu circonstancié. S'agissant de l'exécution du renvoi, il a considéré, au vu des certificats médicaux fournis et du traitement entrepris, qu'il y avait lieu de lui accorder une prolongation de départ.

E.

Par acte du 25 octobre 2007, l'intéressée a interjeté recours contre la décision précitée en ce qu'elle concerne l'exécution de son renvoi et a conclu à l'annulation de dite décision et au constat du caractère inexigible, voire illicite, de l'exécution de son renvoi, ainsi qu'à l'octroi de l'admission provisoire. Elle a assorti son recours d'une demande d'assistance judiciaire partielle. A l'appui de ses conclusions, elle a fait valoir avoir subi une nouvelle décompensation cardiaque, de sorte que sa vie serait concrètement mise en danger, en cas de renvoi dans son pays, dont l'infrastructure sanitaire est lacunaire.

F.

Par ordonnance du 30 octobre 2007, le juge instructeur alors en charge du dossier a accordé l'assistance judiciaire partielle à l'intéressée et lui a par ailleurs fixé un délai, afin de produire un nouveau certificat médical.

L'intéressée a donné suite à cette requête par courrier du 30 novembre 2007. Par envoi du 11 décembre 2007, elle a transmis à l'autorité de recours la copie de deux nouveaux certificats médicaux, dont les originaux ont été envoyés à l'ODM.

G.

Invité à déposer sa réponse au recours, l'office fédéral a maintenu intégralement ses considérants le 20 décembre 2007 et a proposé le rejet du recours.

L'intéressée s'est déterminée sur cet avis par courrier du 14 janvier 2008.

H.

Par ordonnance du 9 mars 2010, la juge instructeur en charge du dossier a requis la production d'un certificat médical actualisé.

L'intéressée a fait suite à cette requête par courrier du 13 avril 2010, en annexe duquel elle a joint un certificat médical établi le 24 mars 2010 par son médecin traitant. Il ressort de ce document que l'intéressée présente une hypothyroïdie suite à une thyroïdectomie en

1989, une hypoparathyroïdie secondaire, une obésité morbide ainsi qu'une insuffisance cardiaque compensée. Elle suit un traitement institué en septembre 2007, pour une durée indéterminée, sous forme d'Eltroxine (150g/j), de Calcium Sandoz (ff 3x1 sach/j), de Torasemid (20mg/j) et de Coversum (4 mg/j). Elle est par ailleurs soumise à des contrôles bi-hebdomadaires de la fonction thyroïdienne et parathyroïdienne ainsi qu'à des contrôles de la fonction cardiaque, tous les trois-quatre mois. Enfin, une consultation spécialisée en relation avec son obésité a été prévue pour avril 2010.

I.

Les autres faits et arguments de la cause seront évoqués, si nécessaire, dans les considérants juridiques qui suivent.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 105 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 (LAsi, RS 142.31)

1.2 La recourante a qualité pour recourir (art. 48 PA). Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 50 al. 1 et 52 al. 1 PA).

2.

La recourante ne conteste ni le rejet de sa demande d'asile ni le principe du renvoi. Son recours ne porte que sur l'exécution du renvoi, si bien que la décision attaquée est entrée en force de chose décidée en ce qui concerne le refus de la qualité de réfugié et l'octroi de l'asile, ainsi que le principe du renvoi.

3.

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Elle est réglée par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008. Cette disposition a remplacé l'art. 14a de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE), auquel se réfère la recourante.

4.

4.1 L'exécution n'est pas licite, lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [CEDH, RS 0.101]).

4.2 L'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEtr).

4.3 L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEtr).

5.

5.1 En l'occurrence, le principe de non-refoulement ancré à l'art. 5 LAsi ne trouve pas application, la recourante n'ayant pas remis en cause la décision de première instance en tant qu'elle lui dénie la qualité de réfugié et rejette sa demande d'asile.

5.2 En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner particulièrement si l'art. 3

CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le présent cas d'espèce.

5.2.1 Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibé par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux, au-delà de tout doute raisonnable, d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays (Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 1996 n° 18 consid. 14b let. ee p. 186 s.).

5.2.2 En l'occurrence, force est de constater que le récit de la recourante, relatif à ses motifs d'asile, ne permet pas de retenir l'existence, à son encontre, d'un risque concret et sérieux d'encourir des traitements inhumains ou dégradants, respectivement d'être la victime de tortures, en cas de renvoi au Cameroun. En effet, ainsi que cela ressort des documents à disposition du Tribunal, les révélations parues dans la presse camerounaise sur l'homosexualité prétendue ou réelle de personnalités camerounaises ont été publiées à partir du mois de janvier 2006 déjà. Si effectivement l'employeur de la recourante la soupçonnait d'avoir communiqué son identité à la presse, il faut convenir avec l'ODM qu'il n'aurait pas attendu jusqu'en avril 2006 (voire même plus tard) pour la licencier. Ainsi, tout porte à croire que le récit de l'intéressée, sur ce point, ne correspond pas à la réalité. En conséquence, il paraît peu probable qu'elle ait subi, de ce fait, des agressions commanditées par son ancien employeur, ni qu'elle devrait craindre d'en subir à nouveau, en cas de retour au Cameroun. Enfin, il convient de relever à la charge de l'intéressée qu'elle n'a à aucun moment porté plainte ou sollicité d'une quelconque façon la protection des autorités camerounaises. Or, rien n'indique que les autorités n'auraient pas entrepris les démarches nécessaires pour la protéger, si elles avaient eu connaissance de ce méfait. Certes, la recourante a allégué que les autorités ne protégeraient pas des personnes comme elle, en particulier lorsqu'elles déposeraient plainte contre un membre du gouvernement (cf. audition fédérale ad page 6

question 37). Toutefois, cet allégué n'est pas prouvé. Cette simple affirmation ne permet pas non plus de conclure que les autorités camerounaises auraient refusé leur protection à l'intéressée.

5.2.3 Il ressort de ce précède que l'intéressée n'a pas démontré à satisfaction de droit qu'il existait pour elle un véritable risque concret et sérieux d'être victime d'actes contraires à l'art. 3 CEDH en cas de renvoi au Cameroun, du moins en ce qui concerne les craintes mises en avant avec les motifs d'asile invoqués à l'appui de la demande.

5.2.4 Il convient encore d'analyser si l'intéressée pourrait invoquer un risque d'être victime d'actes contraires à l'art. 3 CEDH en cas de renvoi dans son pays, en raison de son état de santé. En effet, dans l'arrêt *D. c. Royaume-Uni* du 2 mai 1997 (requête no 30240/96, § 49ss), la Cour européenne des droits de l'homme (CrEDH ou Cour), compte tenu de l'importance fondamentale de l'art. 3 CEDH, s'est réservé une souplesse suffisante pour étendre la portée de cette norme conventionnelle à des situations dans lesquelles le risque de mauvais traitements était lié à des facteurs n'engageant pas (directement ou indirectement) la responsabilité des autorités du pays de destination, par exemple à une maladie grave survenue naturellement ne pouvant être soignée dans ce pays en l'absence de ressources suffisantes pour y faire face. Elle a néanmoins jugé que, dans cette hypothèse, le seuil à partir duquel un risque d'être exposé à un mauvais traitement prohibé par l'art. 3 CEDH pouvait être admis était élevé.

Ainsi, depuis l'adoption de l'arrêt *D. c. Royaume-Uni*, la Cour a retenu, dans sa jurisprudence constante, que la décision de renvoyer un étranger atteint d'une maladie (physique ou mentale) grave dans un pays disposant de possibilités de traitement inférieures à celles offertes par l'Etat contractant ne pouvait justifier la mise en oeuvre de l'art. 3 CEDH que dans des circonstances très exceptionnelles et pour autant que des considérations humanitaires impérieuses militaient contre le refoulement, estimant par ailleurs que le fait que l'étranger doive s'attendre à une dégradation importante de sa situation (et notamment à une réduction significative de son espérance de vie) dans le pays de destination n'était en soi pas suffisant. Cette jurisprudence a été récemment confirmée par l'arrêt *N. c. Royaume-Uni* du 27 mai 2008, dans lequel la Grande Chambre de la Cour a considéré qu'il se justifiait de conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt

D. c. Royaume-Uni du 2 mai 1997 (sur l'ensemble de ces questions, cf. l'arrêt *N. c. Royaume-Uni* précité, requête no 26565/05, § 42 à 44, qui contient par ailleurs un aperçu de la jurisprudence de la CrEDH relative à l'expulsion des personnes gravement malades - en particulier des personnes vivant avec le VIH/Sida - aux § 29 à 41). A ce propos, on relèvera que, dans l'arrêt *D. c. Royaume-Uni* (qui concernait le cas d'un ressortissant de Saint-Kitts atteint du Sida en phase terminale), les circonstances très exceptionnelles et considérations humanitaires impérieuses en jeu résidaient dans le fait que le recourant était proche de la mort et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un quelconque soutien familial dans son pays, n'ayant aucun parent proche sur place en mesure de l'héberger, de s'occuper de lui et de lui fournir un minimum de nourriture. La Cour avait dès lors jugé que la mise à exécution de la décision d'expulsion, qui exposait l'intéressé à un risque réel de mourir dans des circonstances particulièrement douloureuses, constituait un traitement inhumain contraire à l'art. 3 CEDH (cf. les commentaires figurant à ce sujet dans l'arrêt *N. c. Royaume-Uni* précité, § 42).

5.2.5 Or, force est de constater que dans le présent cas, les circonstances très exceptionnelles retenues par la jurisprudence de la CrEDH ne sont pas réalisées. En effet, l'intéressée ne se trouve pas dans un état de santé proche de la mort et elle pourra espérer bénéficier tant de soins médicaux au Cameroun (où, faut-il le rappeler, elle a déjà été suivie avant sa venue en Suisse [cf. lettre B ci-dessus]) que d'un soutien familial.

5.3 Ceci observé, et mutatis mutandis pour les mêmes raisons que celles exposées au consid. 5.2.2, la recourante n'a manifestement pas non plus établi qu'il existait pour elle une menace concrète et sérieuse d'être soumise à un traitement prohibé par l'art. 3 Conv. torture.

5.4 L'exécution du renvoi de la recourante s'avère dès lors licite (art. 83 al. 3 LEtr).

6.

6.1 Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en

premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées, et ensuite aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin. L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (JICRA 1999 n° 28 p. 170 et jurispr. citée ; 1998 n° 22 p. 191).

6.2 Il est notoire que le Cameroun ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées qui permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

6.3 En outre, il ne ressort du dossier aucun élément dont on pourrait inférer que l'exécution du renvoi impliquerait une mise en danger concrète de la recourante et ce, en dépit de son état de santé. En effet, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays du recourant. Ce qui compte, c'est l'accès à des soins, cas échéant alternatifs, qui, tout en correspondant aux standards du pays d'origine, sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats. Or, il faut convenir avec l'ODM que l'intéressée a pu obtenir des soins dans son pays, et ce, depuis la thyroïdectomie totale subie en 1989. Il en va de même, s'agissant de ses problèmes cardiaques. En effet, ainsi que cela ressort du carnet de suivi nutritionnel présenté par la recourante lors de son arrivée en Suisse, une insuffisance cardiaque avait déjà été diagnostiquée. Aussi, contrairement à ce que laisse entendre la recourante dans ses observations faites le 14 janvier 2008, une prise en charge médicale dans son pays est possible. Par ailleurs, on ne

saurait conclure, ainsi qu'elle le fait dans ce courrier, que l'absence de traitement efficace dans son pays a conduit à une dégradation de son état de santé. Le Tribunal observe en effet que le docteur E._____ a expressément indiqué que « la décompensation cardiaque qu'elle a présenté récemment peut être attribuée à l'hypothyroïdie qui devait être importante après plusieurs mois d'arrêt de traitement » (cf. certificat médical du 5 septembre 2005). Sur la base de différents avis médicaux (cf. lettre B ci-dessus), le docteur D._____ retenait également la possibilité d'un retour au Cameroun pour la fin de l'année 2007, pour autant que l'intéressée puisse poursuivre le traitement débuté en Suisse. Force est donc de constater que l'exécution du renvoi de l'intéressée ne mettrait pas sa vie en danger, dès lors qu'elle pourrait disposer d'un traitement ad hoc dans son pays, en particulier à Yaoundé où l'hôpital central comprend une unité d'endocrinologie. Certes, il est fait valoir qu'elle ne serait pas en mesure de subvenir à ses besoins, compte tenu de ces affections et de son poids (elle souffre en effet d'obésité morbide). Toutefois, là encore, le Tribunal observe que l'intéressée présentait déjà un surpoids avant son arrivée en Suisse, ce qui ne l'a cependant pas empêchée d'exercer une activité professionnelle dans son pays (petit commerce) qui lui suffisait, selon ses propres dires, pour vivre. En outre, elle dispose encore d'un réseau familial important dans son pays, à savoir ses quatre enfants, ses cinq soeurs, son frère et sa mère, susceptible de l'aider dans sa réinsertion (elle a d'ailleurs déjà fait appel au soutien financier de ses enfants dans son pays d'origine). Enfin, il lui sera loisible de solliciter une aide au retour au sens de l'art. 93 al. 1 let. d LAsi afin de garantir la suite de son traitement. Quant au fait que l'intéressée serait susceptible de développer des troubles cardiaques, ce qui ne peut être exclu au vu de ses antécédents (cf. prise de position de l'intéressée par courrier du 13 avril 2010; lettre H ci-dessus), force est de constater que dans la mesure où il lui est possible d'obtenir, le cas échéant, des soins adéquats dans son pays d'origine, cette éventualité ne saurait suffire pour conduire à une inexigibilité de l'exécution du renvoi. S'agissant enfin du témoignage, également produit dans ce courrier du 13 avril 2010, d'une association caritative au Cameroun, il ne saurait pas davantage modifier cette appréciation, dès lors que, comme retenu ci-avant, ce pays est à même de répondre aux besoins de l'intéressée et que celle-ci y a déjà été soignée pour les mêmes affections qu'elle présente aujourd'hui. Le seul fait que la qualité des soins y serait moindre qu'en Suisse ne saurait, en l'état, permettre une appréciation différente.

6.4 Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

7.

Enfin, la recourante est en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible.

8.

8.1 Cela étant, l'exécution du renvoi doit être déclarée conforme aux dispositions légales.

8.2 Il s'ensuit que le recours doit être rejeté.

9.

Dans la mesure où l'intéressée a obtenu l'assistance judiciaire partielle, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de procédure.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il est statué sans frais.

3.

Le présent arrêt est adressé au mandataire de la recourante, à l'autorité inférieure et au canton.

La présidente du collège :

La greffière :

Jenny de Coulon Scuntaro

Astrid Dapples

Expédition :