

Extraits de la décision de la CRA du 12 septembre 2000 dans la cause A. D., Guinée

Décision de principe : [1]

Art. 32 al. 2 let. b LAsi : valeur probatoire de l'examen radiologique des os de la main.

1. Pour déterminer l'âge réel d'une personne, on ne peut tirer de conclusions fiables de la radiographie des os de la main, l'âge osseux pouvant varier d'un individu à l'autre notamment en fonction de sa race ou de son sexe (consid. 7).

2. Un écart de deux ans et demi à trois ans entre l'âge réel et l'âge osseux peut être admis comme entrant dans la norme (consid. 7c).

3. Lorsque l'âge déclaré par le requérant se situe dans des limites standard reconnues en matière de détermination de l'âge osseux, l'ODR ne peut s'appuyer sur l'examen radiologique pour refuser d'entrer en matière sur la demande d'asile, motifs pris d'une tromperie sur l'identité (consid. 8).

Grundsatzentscheid: [2]

Art. 32 Abs. 2 Bst. b AsylG: Beweiswert einer radiologischen Untersuchung des Handknochens.

1. Zur Bestimmung des tatsächlichen Alters einer Person hat die radiographische Untersuchung des Handknochens nur beschränkten Aussagewert, da das Knochenwachstum - in einem nach Rasse und Geschlecht unterschiedlichen Mass - individuell variieren kann (Erw. 7).

[1] Décision sur une question de principe selon l'art. 104 al. 3 LAsi en relation avec l'art. 10 al. 2 let. a et l'art. 11 al. 2 let. a et b OCRA.

[2] Entscheid über eine Grundsatzfrage gemäss Art. 104 Abs. 3 AsylG i.V.m. Art. 10 Abs. 2 Bst. a und Art. 11 Abs. 2 Bst. a und b VOARK.

2. Eine Abweichung von zweieinhalb bis drei Jahren zwischen dem Knochenalter und dem tatsächlichen Alter kann noch als innerhalb des Normalbereichs betrachtet werden (Erw. 7c).

3. Liegt das vom Asylsuchenden behauptete Alter im Vergleich zum festgestellten Knochenalter noch innerhalb dieser Standard-Abweichung, stellt die Knochenalteranalyse keine genügende Grundlage für einen Nichteintretensentscheid im Sinne von Art. 32 Abs. 2 Bst. b AsylG dar (Erw. 8).

Decisione di principio: [3]

Art. 32 cpv. 2 lett. b LAsi: valore probatorio del referto radiologico delle ossa della mano.

1. In virtù delle risultanze del referto radiologico non è possibile stabilire con certezza l'età effettiva di una persona, l'età ossea potendo variare segnatamente in funzione della razza o del sesso (consid. 7).

2. Una differenza tra l'età effettiva e l'età ossea di due anni e mezzo a tre anni si situa nella norma (scarto standard; consid. 7c).

3. Allorquando l'età dichiarata dal richiedente l'asilo si situa entro lo scarto standard, l'UFR non può basarsi sulle risultanze del referto radiologico per rifiutare d'entrare nel merito della domanda d'asilo in ragione d'un inganno sull'identità (consid. 8).

Résumé des faits :

A.D. a déposé une demande d'asile le 6 décembre 1999 au centre d'enregistrement (CERA) de Carouge.

A cette occasion, un document spécifique lui a été remis, qui attirait son attention sur la nécessité de déposer dans les quarante-huit heures tout papier susceptible de l'identifier, et sur l'issue éventuelle de la présente procédure en cas

[3] Decisione su questione di principio conformemente all'art. 104 cpv. 3 LAsi in relazione con l'art. 10 cpv. 2 lett. a e l'art. 11 cpv. 2 lett. a e b OCRA.

de non production. Il a pris connaissance immédiatement de ce document ainsi qu'en atteste l'apposition de sa signature.

Lors de son audition au centre précité, le 8 décembre 1999, l'intéressé a déclaré, en substance, qu'il était né le 4 juin 1982 en Guinée, pays dont il avait la nationalité, mais qu'il ne disposait pas de documents valables susceptibles d'attester la réalité de ces faits, ni n'avait la possibilité de s'en procurer.

Le 8 décembre 1999, A.D. a été soumis à un examen osseux, effectué par le Centre de Diagnostic Radiologique de Carouge (CDCR). Selon le constat médical établi le même jour, son âge osseux a été évalué à dix-neuf ans ou plus.

Entendu à ce sujet par l'ODR, en date du 15 décembre 1999, le requérant a expliqué s'être fié à la date de naissance qu'on lui avait indiquée au pays, et a déclaré prendre acte des résultats de l'examen osseux.

Par décision du 7 janvier 2000, l'ODR n'est pas entré en matière sur la demande d'asile d'A.D., considérant que ce dernier avait trompé les autorités sur son identité. Dit office a également prononcé son renvoi immédiat de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure, estimant que toutes les conditions en étaient remplies. L'ODR a de plus retiré l'effet suspensif à un éventuel recours.

Par l'intermédiaire de son mandataire, l'intéressé a recouru le 10 février 2000. Il fait principalement valoir que pour indiquer sa date de naissance, il s'était référé aux seuls éléments qu'il détenait, à savoir les déclarations de son

entourage. Cela étant, il conclut à la restitution de l'effet suspensif à son recours, à l'annulation de la décision de l'ODR, et subsidiairement à l'octroi de l'asile.

Par décision incidente du 16 février 2000, la Commission a restitué au recours l'effet suspensif retiré par l'autorité de première instance.

Invité à se déterminer sur le recours, l'ODR a considéré que l'écart entre l'âge osseux et l'âge donné par le requérant n'était pas explicable scientifiquement, et que dès lors, il y avait eu tromperie sur l'identité.

La CRA a cassé la décision et ordonné à l'ODR d'entrer en matière sur la demande d'asile.

2000 / 19 - 181

Extraits des considérants :

3. En vertu de l'art. 32 al. 2 let. b LAsi, l'ODR n'entre pas en matière sur la demande d'asile d'un requérant qui a trompé les autorités sur son identité, le dol étant constaté sur la base de l'examen dactyloscopique (relevé des empreintes digitales et photographie) ou d'autres moyens de preuve. Par autres moyens de preuve, on entend des témoignages ou d'autres moyens de preuve objectifs (Message du Conseil fédéral concernant la révision totale de la loi sur l'asile du 4 décembre 1995, p. 56), comme par exemple les rapports des services Lingua (cf. à ce sujet JICRA 1999 n° 19 et Message du Conseil fédéral relatif à l'AMU du 13 mai 1998, FF 1998 III p. 2835).

Historiquement, l'art. 32 al. 2 let. b est entré en vigueur sous la forme de l'art. 16 al. 1 let. b LAsi le 1er juillet 1998, soit plus d'une année avant la nouvelle loi. Dans le message qui présentait cette réglementation en 1998, il était précisé que la tromperie au sens de cette disposition devait porter sur l'identité, laquelle comprend, outre le nom, le prénom et la date de naissance, la ou les nationalités, voire l'origine de l'intéressé (cf. Message du Conseil fédéral relatif à l'AMU du 13 mai 1998, FF 1998 III p. 2835). La date de naissance apparaît donc incontestablement comme un élément constitutif de l'identité. Or, ce qui est litigieux dans le cas d'espèce, c'est précisément la date de naissance effective du recourant, soit son âge chronologique.

4. Selon l'ODR, une radiographie de la main gauche d'un requérant autoriserait des conclusions fiables en relation avec l'âge chronologique. En d'autres termes, il existerait un lien de connexité entre l'âge osseux révélé par le cliché radiographique et l'âge chronologique. C'est de l'existence éventuelle d'un tel lien qu'il sera question principalement dans les développements qui suivent. Si un tel lien devait en effet pouvoir être établi, l'âge osseux constaté sur la base de l'examen osseux permettrait de conclure à la tromperie éventuelle d'un requérant eu égard à sa date de naissance alléguée.

Ainsi, la question qui se pose est donc avant tout d'ordre médical. Compte tenu de cette particularité, la Commission a été amenée à procéder à plusieurs mesures d'instruction auprès de spécialistes reconnus dans les domaines de la radiologie et de l'endocrinologie en Suisse. [...] Leurs déterminations seront reprises ci-après.

2000 / 19 - 182

Elle s'est également enquis de la pratique des autorités étrangères dans ce domaine et s'est en particulier adressée aux autorités britanniques, françaises et allemandes.

5. L'examen osseux auquel procède l'ODR consiste en une radiographie de la main gauche du requérant. En fonction de l'état de progression de la fusion des cartilages de croissance, il serait possible sur cette base de définir avec une certitude suffisante un âge chronologique de la personne. La constatation repose sur l'image radiologique qui est comparée à un atlas de référence, l'atlas dressé par William Walter Greulich et S. Idell Pyle (W.W. Greulich/S. I. Pyle, Radiographic atlas of skeletal development of the hand and wrist, second edition, Stanford/London, 1959 : ci-après Greulich/Pyle).

L'atlas Greulich/Pyle définit des standards moyens pour des garçons et des filles. Ces standards correspondent à des clichés radiographiques qui restituent le degré de maturation qu'atteint en moyenne un jeune à un âge considéré (cf. aussi Y. Brutsch, L'âge osseux comme preuve de dissimulation d'identité dans la procédure d'asile, Genève, janvier 2000, p. 2 ; M. Gattiker, Rechtliche Probleme der Altersbestimmung bei minderjährigen Asylsuchenden, in ASYL 1/2000, p. 16ss). Selon ces tables de référence, la fusion des cartilages est achevée en moyenne à 19 ans pour un jeune adolescent et à 18 ans pour une jeune fille. Les spécialistes évoquent alors des âges osseux de 19 ans ou de 18 ans ou parlent simplement d'âge adulte. Au-delà de cet âge (osseux) maximal, le spécialiste ne peut que constater l'âge adulte du sujet, sans qu'il soit possible de déterminer depuis combien de temps cet âge a été atteint. Entre 16 et 19 ans (pour les adolescents), l'âge osseux est arrondi à l'année. Il en est de même pour les jeunes filles entre 14 et 18 ans.

Sur le plan clinique, ces tables ont été élaborées pour définir une maturation osseuse précoce ou tardive par rapport à la moyenne (cf. aussi étude F. K. Ontell et al., Bone age in children of diverse ethnicity, in American Journal of Roentgenology (AJR) 167 / décembre 1996, p. 1395ss : ci-après étude Ontell). Elles sont censées fournir des données plus fiables aux praticiens que ne le sont la seule grandeur, le poids ou l'âge d'un patient qui ne tiennent pas suffisamment compte de la diversité ethnique aux Etats-Unis (atlas Greulich/Pyle, op. cit., p. 1). Elles permettent au praticien de prévoir l'ampleur de la croissance à venir et ce avec une fiabilité suffisante (cf. détermination du Prof. F. du 22 février 2000). Il est également possible par ce biais de constater une éventuelle maturation qui échappe à la norme. Dans le domaine de l'asile, la question qui se pose est de savoir dans quelle mesure ces indications peuvent être suffisam-

2000 / 19 - 183

ment fiables pour fixer un âge chronologique et plus particulièrement l'âge de la majorité d'un requérant en fonction d'un âge osseux déterminé, ce dernier âge ne coïncidant pas nécessairement avec l'âge chronologique recherché. Le raisonnement auquel doit procéder l'autorité n'est donc pas comparable à celui du médecin, puisque les prémisses diffèrent.

6. Dans le cadre de l'instruction de la présente affaire, la Commission a invité l'autorité intimée à se déterminer. Dans son préavis du 31 juillet 2000, cette dernière s'est référée à une prise de position de principe rendue par elle-même le 2 juin 2000 dans le cadre d'une autre affaire (dossier N 386 672 en la cause B. C. B., Cameroun). Il ressort de ce dernier document que les autorités aussi bien civiles, que pénales ou administratives font un usage régulier des

radiographies osseuses pour déterminer l'âge chronologique d'une personne. Il n'y aurait aucun motif de renoncer à ce moyen dans le cadre d'une procédure d'asile. Au contraire, puisque le refus éventuel de prendre en compte les résultats d'un tel examen risquerait d'entraîner des solutions contradictoires dans l'appréciation des cas d'espèce en fonction du juge saisi. D'autre part, un intérêt public éminent plaiderait en faveur d'une décision rapide en relation avec la détermination de l'âge chronologique d'un requérant au vu des dispositions particulières de nature protectrice contenues dans la nouvelle loi sur l'asile s'agissant de requérants mineurs non accompagnés. L'autorité intimée concède certes une tolérance de 5 mois environ pour un homme de race noire et de

10 mois pour une jeune fille de race noire également par rapport aux standards de l'atlas Greulich/Pyle en estimant que l'étude Ontell permet d'affiner les conclusions contenues dans l'atlas de référence. Il n'y aurait en revanche pas de tel écart pour des personnes de race blanche. L'examen osseux constituerait donc une méthode idoine pour définir un âge chronologique au regard d'une majorité d'experts médicaux et plusieurs pays européens le tiendraient pour fiable. Sur un plan pratique, les conséquences qu'occasionnerait la mise en cause de la fiabilité de l'examen osseux seraient considérables non seulement par l'ouverture que cela constituerait aux abus, en particulier dans le domaine des procédures d'aéroport, mais également au vu des implications financières engendrées.

En ce qui concerne la prise de position visant plus concrètement le cas d'espèce, l'ODR relève que le requérant aurait allégué avoir 17 ans au moment de l'examen osseux, alors que le résultat de cet examen constaterait un âge osseux de 19 ans ou plus, ce qui représenterait un écart de deux ans, écart qui demeurerait inexplicable sur un plan scientifique.

2000 / 19 - 184

7. a) En l'occurrence, il y a tout d'abord lieu de préciser que les tables Greulich/Pyle ne font que refléter une maturation osseuse atteinte en moyenne par une classe d'âge. L'expérience de la vie enseigne toutefois qu'une croissance retardée ou précoce peut encore entrer dans la norme dans une mesure à définir scientifiquement. Statistiquement, le nombre de personnes qui se répartissent de part et d'autre de la valeur moyenne est d'égale importance. Il s'ensuit graphiquement une courbe dite de Gauss dont le sommet coïncide avec la valeur moyenne.

Aussi, l'atlas Greulich/Pyle définit-il des écarts standard (standard deviations) pour tenir compte des différences qui se manifestent au sein d'une même classe d'âge (cf. aussi détermination du Prof. J. du 5 janvier 2000). Cet écart standard sera d'une unité (vers le haut et vers le bas par rapport à la moyenne), lorsqu'il englobera deux tiers de la classe d'âge, et de deux unités, lorsqu'il concernera 90-95 % de l'ensemble des sujets du même âge. Tous les jeunes qui n'entrent pas dans les deux unités d'écart standard connaissent un développement par définition anormal (Greulich/Pyle, op. cit., p. 49 ; cf. aussi détermination du Prof. F. du 22 février 2000 ; détermination du Prof. S. du 21 mars 2000 ; Y. Brutsch, op. cit., p. 3 qui cite plusieurs auteurs de doctrine médicale à la note 12).

Si Greulich/Pyle n'ont pas procédé eux-mêmes à un examen d'un échantillon représentatif, ils ont toutefois repris l'ensemble des données fournies par les recherches du prof. Todd dans la région de Cleveland (Ohio) (cf. l'étude de la Brush Foundation) dans les années 30. Ces recherches concernent des jeunes de race blanche aux Etats-Unis. A titre d'exemple, une unité d'écart standard pour un jeune adolescent de 17 ans est de 13 mois, alors que pour une jeune fille à l'âge de 16 ans, elle est de 7 mois (résultats de l'étude de la Brush Foundation en annexe de l'atlas Greulich/Pyle, tables III et IV, p. 51 et 53). Quant à une autre étude également citée (celle du Dr. Stuart), elle aboutit à des résultats comparables avec des écarts d'une unité de 15 mois (pour un jeune adolescent de 17 ans) et de 11 mois (pour une jeune fille de 15 ans) (ibidem, tables V et VI, p. 55 et 57). Un écart standard de deux unités qui doit être pris en compte pour définir la "normalité" correspond au double des valeurs indiquées.

Selon l'atlas Greulich/Pyle, les références proposées ne tiennent compte que d'une population de race blanche des Etats-Unis dans les années 30 et au début des années 40 (préface à la première édition de l'atlas, reprise en introduction à la seconde édition). Les auteurs admettent qu'une différence peut exister en

2000 / 19 - 185

relation avec des sujets d'une autre race (Greulich/Pyle, op. cit., p. 41s ; cf. aussi la détermination du Prof. J. du 5 janvier 2000 qui cite plusieurs études soulignant les différences existant en fonction des ethnies ; détermination du Prof. S. du 21 mars 2000). Toutefois, des sujets d'autres races ne seront examinés que dans le cadre d'études ultérieures sur lesquelles il sera revenu plus loin (études Loder et Ontell). Sur le plan méthodologique, il convient encore de relever que l'atlas en référence visait en premier lieu à diagnostiquer une maturation précoce ou tardive chez l'enfant dont on connaît l'âge chronologique (ce qu'il permet de faire par rapport à la valeur moyenne), mais non pas à attribuer un âge chronologique en fonction de l'âge osseux (où on l'a vu la précision est plus aléatoire en fonction des écarts standard à respecter) (cf. les déterminations déjà citées du Prof. J. du 5 janvier 2000 et du Prof. F. du 22 février 2000).

Cela étant, force est de constater que, dans le domaine de l'asile, les requérants ne proviennent pas de la région géographique prise en compte par l'atlas de référence. Les conclusions des auteurs de ce document ne sauraient donc être admises sans restriction. Comme il n'existe pas d'étude en relation avec des sujets de race noire africains, les références qui se rapprochent le plus des requérants d'asile présents en Suisse sont les études qui prennent en considération des sujets de race noire (aux Etats-Unis) et en premier lieu l'étude Ontell qu'invoque l'autorité intimée à l'appui de ses conclusions.

b) Les buts que s'était fixée l'étude Ontell étaient de deux ordres, soit de vérifier si les standards définis dans l'atlas Greulich/Pyle pouvaient toujours encore être rapportés à des sujets des années 90 et d'autre part d'établir dans quelle mesure ils étaient applicables à des sujets de race noire, hispanique et asiatique aux Etats-Unis.

Or, force a été de constater aux auteurs de cette étude que de manière générale, la maturation osseuse était plus précoce dans les années 90 que dans les années 30 au moment de l'adolescence (pour les adolescents de race blanche par exemple, la valeur moyenne s'inscrit 1,8 mois avant la moyenne définie par Greulich/Pyle). Cette plus grande précocité est encore plus marquée pour les sujets d'autres ethnies (cf. détermination du Prof. S. du 21 mars 2000), même si la référence ici ne concerne que des personnes de race blanche des années 30. Pour les adolescents de race noire par exemple, la différence est de 4,9 mois. Quant aux jeunes filles, elles sont plus précoces de 3,9 mois si elles sont de race blanche et de 9,6 mois si elles sont de race noire. Ces constatations sont confirmées par une autre étude réalisée en 1993 (pour les jeunes

2000 / 19 - 186

filles : 1,9 mois si elles sont de race blanche, 8,1 mois si elles sont de race noire ; pour les adolescents : 5,4 mois s'ils

sont de race blanche et 4,5 mois s'ils sont de race noire) (R. T. Loder et al., Applicability of the Greulich and Pyle skeletal age standards to black and white children of today, in American Journal of Diseases of Children 1993, vol. 147 : p. 1329ss : ci-après étude Loder). Les auteurs parlent alors de différence entre les deux valeurs moyennes (mean difference).

Ces valeurs moyennes doivent encore être nuancées en fonction de l'écart standard au sein de la même classe d'âge, comme cela a déjà été évoqué pour l'atlas Greulich/Pyle, afin de pouvoir prendre en considération non seulement la valeur statistique moyenne, mais la réalité effective d'un échantillon représentatif au sein d'une classe d'âge. A titre d'exemple, une unité d'écart standard pour un adolescent de race noire correspond à 1,3 an et deux unités d'écart à 2,6 ans (étude Ontell) et à respectivement 1,24 an et 2,48 ans (étude Loder).

c) En résumé, il apparaît qu'à la différence de ce qui prévaut pour le médecin pour lequel l'intérêt de l'examen osseux réside en premier lieu dans la mise à disposition de données fiables pour prévoir la croissance d'une personne (il a alors connaissance de l'âge chronologique et le compare aux valeurs moyennes d'âge osseux), ce qui intéresse en priorité l'autorité en matière d'asile est de procéder au raisonnement inverse, c'est-à-dire d'établir un âge chronologique en fonction d'un âge osseux. Or, en procédant à cette démarche, l'autorité doit pondérer le résultat en tenant compte de la grande variation possible à l'intérieur d'une classe d'âge. Elle se doit alors de définir les limites de la normalité (qui correspondent à deux unités d'écart standard).

On peut citer les exemples suivants :

Un jeune adolescent de race blanche qui présenterait sur le plan osseux un âge adulte aurait en principe (puisqu'il s'agit d'une valeur moyenne) un âge chronologique de 19 ans selon l'atlas Greulich/Pyle, mais pourrait avoir selon l'étude Ontell en réalité un âge chronologique de 2 mois inférieur au titre de la différence des valeurs moyennes auxquels il faudrait ajouter 2,4 ans (2 ans et 5 mois) au maximum (correspondant à deux unités d'écart standard de 1,2 an). L'intéressé pourrait donc parfaitement avoir 16 ans et 5 mois tout en connaissant néanmoins un développement osseux normal.

Pour un adolescent de race noire dans les mêmes conditions, il faudrait tenir compte d'une différence au niveau des valeurs moyennes de 5 mois et de deux

2000 / 19 - 187

unités d'écart standard de 2 ans et 7 mois (deux fois 1,3 an) toujours au titre de l'étude Ontell citée en référence par l'autorité intimée. L'intéressé pourrait donc avoir 16 ans sans échapper aux 90-95 % des individus qui présentent un développement normal.

Il découle de ce qui précède qu'il n'est pas possible, sur la base d'un examen osseux, de prendre des conclusions fiables en ce qui concerne la question de savoir si un requérant a réellement atteint l'âge de la majorité, même si l'intéressé présente un squelette de type adulte (cf. aussi la détermination des Prof. M. et B. du 19 avril 2000). On peut tout au plus affirmer qu'une personne a avancé un âge chronologique peu crédible, si l'âge allégué sort du cadre des écarts standard mentionnés ci-dessus.

d) Ce constat est d'ailleurs partagé dans le résultat tout au moins par les autorités britanniques qui ne procèdent pas à des radiographies osseuses en raison du manque de fiabilité des conclusions que l'on peut en tirer. Quant aux autorités françaises en matière d'asile, elles relèvent qu'elles ne sont pas directement concernées, mais que la tendance existe dans les tribunaux français de dénier toute fiabilité à ces examens en relation avec des mineurs africains ou asiatiques (cf. jugement du 17 avril 2000 du Tribunal d'instance de Paris 20ème). S'agissant des autorités allemandes, elles ne procèdent pas à de tels examens, dans la mesure où une base légale fait défaut.

8. a) Dans le cas d'espèce, A. D. est ressortissant de Guinée. Il a allégué un âge de 17 ans et 6 mois au moment où la radiographie osseuse a été réalisée (date de naissance prétendue le 4 juin 1982; examen osseux le 8 décembre 1999). L'âge osseux a été évalué à 19 ans ou plus. En appliquant les résultats de l'étude Ontell, il y a lieu de prendre en compte la plus grande précocité de la maturation chez des adolescents de race noire de 5 mois, puis de rapporter deux unités d'écart standard, soit 2,6 ans. Dans ces conditions, et selon l'étude citée en référence par l'ODR, l'intéressé pourrait parfaitement présenter un âge chronologique de 16 ans tout en se trouvant encore dans les limites d'un développement normal au niveau osseux. Même si l'on devait prendre en compte l'atlas Greulich/Pyle et supposer que le sujet né dans les années 20 est de race blanche en provenance des Etats-Unis, l'écart à respecter serait encore tel que l'on ne saurait confirmer la décision entreprise (26 mois pour un jeune de 17 ans selon les constatations de la Brush Foundation ; 30 mois pour un jeune de 17 ans de l'échantillon examiné par le Dr. Stuart). En tout état de cause, on ne tiendrait pas encore compte de la spécificité du développement osseux de ressortissants africains, dont rien n'indique encore que la maturation

2000 / 19 - 188

osseuse est retardée par rapport à un jeune Américain. On ne saurait ainsi soutenir que le requérant a trompé l'autorité sur son âge et par là sur un des éléments de son identité.

b) Au vu de ce qui précède, une tromperie au sens de l'art. 32 al. 2 let. b LA si ne saurait être constatée sur la base de l'examen osseux du 8 décembre 1999 et compte tenu des informations médicales à disposition. La décision de non-entrée en matière est intervenue dès lors en violation de la loi et vu le pouvoir d'examen de l'autorité de céans, la décision du 7 janvier 2000 doit être annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour nouvelle décision. Dans le cadre d'une décision de non-entrée en matière en effet, le fardeau de la preuve incombe incontestablement à l'autorité qui ne saurait limiter l'objet du litige (et priver par là le requérant de la faculté de faire valoir certains moyens) sans un motif pertinent, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Certes, si c'est bien à tort que l'ODR a rendu une décision de non-entrée en matière en la présente cause, il n'est pas encore dit pour autant que l'on devra admettre sans autre la minorité de l'intéressé dans le cadre d'une décision matérielle future. Il appartiendra bien plus au recourant dans la procédure à venir de rendre vraisemblable (art. 7 LA si) qu'il est mineur, puisque c'est lui qui entend déduire un droit de ce fait (cf. art. 8 CC).

Il s'ensuit que le recours interjeté le 10 février 2000, en tant qu'il conclut à l'annulation de la décision entreprise, doit être admis. Partant, la décision du 7 janvier 2000 est annulée.