



Arrêt

**n° 193 890 du 19 octobre 2017
dans l'affaire X VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : au X

contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 avril 2015, en son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision de non prorogation du certificat d'inscription au registre des étrangers, prise le 20 janvier 2015 et notifiée le 13 mars 2015.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 31 août 2017 convoquant les parties à l'audience du 10 octobre 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. DELGRANGE loco Me F. HAENECOUR, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 6 avril 2009.

1.2. Le même jour, il a introduit une demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de ceans n° 40 858 prononcé le 25 mars 2010 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 31 mai 2010, son épouse décédée et lui-même ont introduit pour eux-mêmes et leurs enfants une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été rejetée dans une décision du 11 janvier 2012.

1.4. Le 8 juin 2012, il a introduit pour lui-même et ses enfants une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi et ils ont obtenu sur cette base un séjour temporaire en date du 7 mars 2013. Ils ont dès lors été mis en possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers valable du 19 avril 2013 au 21 mars 2014.

1.5. Le 22 novembre 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été déclarée sans objet le 17 juin 2013.

1.6. Il a par après sollicité la prolongation des titres de séjour obtenus sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.7. Les 27 et 28 août 2014 et le 10 octobre 2014, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu des avis médicaux.

1.8. Le 23 octobre 2014, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prolongation, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Dans ses arrêts n° 141 591 et 141 594 prononcés le 24 mars 2015, le Conseil de ceans a rejeté les requêtes introduites à l'encontre de ces actes suite au retrait de ceux-ci.

1.9. En date du 20 janvier 2015, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant et de ses enfants une nouvelle décision de non-prorogation du certificat d'inscription aux registres des étrangers. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

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

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

Concernant [M.J.], dans son avis médical rendu le 10.10.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'affection a été traitée avec succès et estimée guérie par son médecin. L'affection qui a ouvert le droit de séjour à l'intéressé (sic) n'est donc plus active. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles au Congo (Rép. dém.).

Concernant [M.D.B.], dans son avis médical du 27.08.2014, le médecin affirme que le statu[t] de l'enfant est amélioré et profondément modifié. Les soins qui restent nécessaires sont disponibles et accessibles.

Concernant [M.N.C.], dans son avis médical du 28.08.2014, le médecin affirme que le statu[t] de l'enfant est amélioré et profondément modifié. Les soins qui restent nécessaires sont disponibles et accessibles

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré aux intéressés ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « de la violation combinée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et de l'article 9 de l'arrêté royal (AR) du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, pris isolément et en combinaison avec les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et avec l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ».

2.2. Elle rappelle en substance la teneur de la motivation de l'acte querellé. Elle soutient que la base légale de la décision entreprise est l'article 13, § 3, 2°, de la Loi, dont elle reproduit le contenu. Elle relève toutefois « *Qu'il n'est pourtant pas question en l'espèce d'un ordre de quitter le territoire, lequel fait, si la partie adverse décide d'en notifier un au destinataire de ladite décision de non prorogation, l'objet d'une décision distincte, comme c'est d'ailleurs le cas en l'espèce. Que, plus exactement, la disposition légale discutée est invoquée de manière indépendante et directe mais également de manière détournée puisqu'il y est fait référence dans l'article 9 de l'AR du 17 mai 2007 mieux visé ci-avant puisque : « L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire »*. Elle explicite en détail la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse et elle souligne « *Qu'en l'espèce, il apparaît qu'à tout le moins, indiquer des bases légales ne correspondant pas à la nature de la décision prise ne permet pas de motiver valablement la décision litigieuse au regard des dispositions légales susmentionnées et de la jurisprudence citée »*.

2.3. Elle observe que « *la décision querellée est une décision de non prorogation d'une autorisation de séjour que la partie adverse avait précédemment accordé de sorte qu'il appartient à la partie adverse d'être en mesure d'établir en quoi la délivrance d'un titre de séjour ne se justifie plus* ». Elle expose « *Que selon les dispositions légales sur lesquelles se base la décision litigieuse, en particulier l'article 9 de l'AR du 17 mai 2007, il appartient à la partie adverse pour ce faire d'établir le caractère radical et non temporaire de la modification de l'état de santé constaté ; Qu'à la lecture de la décision litigieuse et en particulier de ses annexes qui sont trois rapports du médecin de la partie adverse, il n'apparaît pas que la partie adverse était et (sic) a même d'établir valablement le caractère radical et non temporaire de la modification de l'état de santé des enfants du requérant ; Qu'un certain nombre de constats sont certes faits mais à aucun moment, la décision litigieuse ou ses annexes font ressortir de ces constats les éléments permettant d'établir clairement et de manière irréfutable que les cas ne répondent plus aux conditions de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 mieux visé ci-avant par le biais de l'exigence qui est celle de l'article 9 de l'AR du 17 mai 2007 mieux visé ci-avant : « si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire »* ». Elle explicite à nouveau en détail la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse et elle considère « *Qu'en l'espèce, il apparaît qu'à tout le moins, ne pas mentionner clairement en quoi le changement des circonstances alléguées a un caractère suffisamment radical et non temporaire ne permet pas de motiver valablement la décision litigieuse au regard des dispositions légales susmentionnées et de la jurisprudence déjà citée* ». Elle ajoute « *Qu'il en va de même du fait que dans le cadre de l'appréciation des situations médicales par le médecin de la partie adverse, il n'est fait que très peu mention du caractère très difficilement réparable de la situation à l'origine de la plupart des problèmes de santé reconnu des enfants du requérant, une situation d'une famille endeuillée en juin 2011 par le suicide par pendaison de celle qui était l'épouse du requérant et la mère de ses enfants, avec les traumatismes qui ont été rapporté[s] à de nombreuses reprises par des certificats médicaux, en particulier pour l'enfant [M.J.]* ». Elle précise « *Qu'enfin, concernant l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de requérant, il doit être constaté que la décision litigieuse se base sur un répertoire de l'accessibilité théorique des soins, ne prenant pas en considération les aléas rencontrés par les personnes souhaitant bénéficier de tels soins dans ces pays ; Qu'un fichier statistique de l'accessibilité réelle des soins pour une personne se trouvant dans une situation comparable à celle du requérant n'est pas produit et il n'en est pas fait mention »*.

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, de la Loi, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

Le cinquième alinéa de ce paragraphe, dispose que « *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la Loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9 *ter* suscitée, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la Loi « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire* ».

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Bien que l'article 13, § 3, 2° de la Loi soit repris maladroitement par la partie défenderesse comme disposition fondant également la décision querellée, le Conseil estime qu'il ressort clairement du contenu de la motivation de l'acte entrepris que la partie défenderesse s'est fondée sur l'article 9 de l'Arrêté royal du 17 mai 2007 et sur l'article 9 *ter* de la Loi, lesquels sont pertinents pour rejeter une demande de prolongation d'une autorisation de séjour accordée sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

3.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur trois rapports du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, datés des 27 et 28 août 2014 et du 10 octobre 2014, dont il ressort, entre autres, :

- Quant à l'enfant [M.J] : « [...] *Un avis a déjà été rendu pour cet enfant en date du 27.12.12 par le Dr [S.]. Ce dernier faisait état d'un retard neuro-cognitivo-développemental secondaire à un séjour en réanimation, de troubles psychologiques et d'une affection ORL en cours de résolution suite à une intervention chirurgicale en date du 10.09.12. Pour ces raisons, une autorisation de séjour temporaire avait été octroyée. [...] Le requérant est un enfant, âgé de 4 ans, qui présente un retard mental et une dépression réactionnelle, en suivi psychologique et logopédique (conseillé mais non mis en place). Une affection ORL a été traitée avec succès par l'ORL et estimée guérie par ce dernier. Cette affection ancienne n'est donc plus active actuellement. Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie*

ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Par conséquent, d'un point de vue médical, Il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1960 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant ».

- Quant à l'enfant [M.D.N.] : « Un avis a déjà été rendu pour cet enfant en date du 27.12.12 par le Dr [S.] Ce dernier faisait état d'une perturbation comportementale suite à un traumatisme familial (décès de la maman), raison pour laquelle une autorisation de séjour temporaire avait été octroyée. [...] La requérante est une enfant, âgée de 7 ans, qui présente une perturbation comportementale s'exprimant actuellement par des troubles du sommeil. Son évolution scolaire est favorable depuis deux ans et elle est actuellement en 2ème primaire. Le cursus scolaire se déroule normalement (résultats satisfaisants selon les renseignements transmis) et ne nécessite donc pas un enseignement spécialisé. Le statu[t] de l'enfant est donc nettement amélioré et profondément modifié. Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante ».

- Quant à l'enfant [M.N.C.] : « Un avis a déjà été rendu pour cet enfant en date du 27.12.12 par le Dr [S.]. Ce dernier faisait état d'une perturbation psychoaffective d'origine psycho traumatique suite au décès de sa maman, raison pour laquelle une autorisation de séjour temporaire avait été octroyée. [...] La requérante est une enfant âgée de 11 ans, qui a présenté un état de stress post-traumatique, dans le décours du décès de sa maman, raison pour laquelle une autorisation de séjour avait été octroyée. Son évolution scolaire, initialement perturbée, est actuellement favorable ; elle fréquente une classe de 5ème primaire. Elle ne nécessite pas un enseignement spécialisé. Le statu[t] de l'enfant est donc nettement amélioré et profondément modifié. Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante ».

Force est de constater qu'en se référant à ces rapports médicaux et en motivant spécifiquement que « Concernant [M.J.], dans son avis médical rendu le 10.10.2014 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'affection a été traitée avec succès et estimée guérie par son médecin. L'affection qui a ouvert le droit de séjour à l'intéressé (sic) n'est donc plus active. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles au Congo (Rép. dém.). Concernant [M.D.B.], dans son avis médical du 27.08.2014, le médecin affirme que

le statu[t] de l'enfant est amélioré et profondément modifié. Les soins qui restent nécessaires sont disponibles et accessibles. Concernant [M.N.C.], dans son avis médical du 28.08.2014, le médecin affirme que le statu[t] de l'enfant est amélioré et profondément modifié. Les soins qui restent nécessaires sont disponibles et accessibles », la partie défenderesse a motivé à suffisance en quoi les conditions sur la base desquelles les autorisations de séjour ont été octroyées n'existent plus ou ont changé à tel point que ces autorisations ne sont plus nécessaires, et qu'elle a vérifié que le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire. Autrement dit, comme soulevé par la partie défenderesse dans sa note d'observations, cette dernière « a pu, à bon droit, se fonder sur les observations du médecin fonctionnaire, lesquelles concluent à la guérison de l'affection ORL du plus jeune des enfants et à la stabilisation du statut des deux autres enfants ainsi qu'à la disponibilité et à l'accessibilité des soins qui demeurent nécessaires. Faisant siennes les conclusions du médecin fonctionnaire, la [partie défenderesse] a donc à juste titre conclu que l'autorisation de séjour dont le requérant a bénéficié n'était actuellement plus nécessaire en raison d'un changement radical de l'état de santé des enfants ». L'on observe en outre que la partie requérante ne démontre aucunement une erreur manifeste d'appréciation quant à ce.

3.3. S'agissant de l'argumentation selon laquelle « *concernant l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de requérant, il doit être constaté que la décision litigieuse se base sur un répertoire de l'accessibilité théorique des soins, ne prenant pas en considération les aléas rencontrés par les personnes souhaitant bénéficier de tels soins dans ces pays ; Qu'un fichier statistique de l'accessibilité réelle des soins pour une personne se trouvant dans une situation comparable à celle du requérant n'est pas produit et il n'en est pas fait mention* », le Conseil remarque que le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué en substance quant à l'accessibilité des soins et du suivi requis que « *La RDC développe un système de mutuelles de santé sous la tutelle du ministère du travail et de la prévoyance sociale. Citons à titre d'exemple la « Museckin » et la « MUSU ». La plupart d'entre elles assurent, moyennant un droit d'adhésion et une cotisation mensuelle, les soins de santé primaires, les hospitalisations, l'ophtalmologie, la dentisterie, la petite et moyenne chirurgie ainsi que les médicaments essentiels adoptés par l'OMS en RDC. Il existe également un système d'assurance privée en RDC, tel que la SONAS qui dispose d'une assurance maladie. Celle-ci garantit les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, la chirurgie, les examens médicaux... Son prix est fixé en fonction des garanties et montants d'intervention proposés. Si le père de l'intéressé est dans l'impossibilité d'assumer les cotisations exigées par les mutuelles de santé ou les tarifs fixés par les assurances privées, il peut s'adresser au Bureau Diocésain des OEuvres Médicales (BOOM) qui couvre l'ensemble du territoire Congolais et offre des soins à un bon rapport qualité/prix. Notons que d'après sa demande d'asile du 14.04.2009, le père de l'intéressé déclare avoir encore son père ainsi que des frères et sœurs aux pays d'origine ainsi qu'un oncle qui l'aurait aidé à fuir en payant le passeur pour les faire venir en Belgique. Ceux-ci pourraient l'accueillir et l'aider à financer les soins de son enfant. De plus, le père étant lui-même en âge de travailler rien ne démontre dans le dossier que celui-ci ne serait pas en mesure de trouver un emploi au pays d'origine. Par conséquent, rien ne permet de conclure que le père de l'intéressé ne pourrait subvenir aux frais nécessaires, aux besoins et aux soins de son enfant. Les soins sont donc accessibles à l'intéressé[e]. Concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant (Arrêt du CE n° 81574 du 23 mai 2013) » et que la partie requérante ne critique pas concrètement ces constats et qu'elle ne précise et n'étaye nullement ses propos.*

3.4. En conséquence, la partie défenderesse a pu refuser de proroger le certificat d'inscription au registre des étrangers.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf octobre deux mille dix-sept par :

Mme C. DE WREEDE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDROY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDROY

C. DE WREEDE