



## Arrêt

**n°114 068 du 21 novembre 2013  
dans l'affaire X / III**

**En cause :** 1. X  
2. X

**Ayant élu domicile :** X

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

### **LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 18 juin 2012, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de « *la décision de refus de séjour de plus de trois mois déclarant non fondée leur demande de régularisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980* », prise le 2 mai 2012.

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 le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 22 août 2013 convoquant les parties à l'audience du 17 septembre 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. Le 4 septembre 2009, les requérants ont introduit des demandes de visa court séjour en vue d'une visite familiale, lesquelles ont été rejetées par la partie défenderesse en date du 7 octobre 2009.

1.2. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 4 janvier 2010.

1.3. Le 5 janvier 2010, ils ont introduit des demandes d'asile, lesquelles se sont clôturées négativement par l'arrêt n° 69 015 du 21 octobre 2011 du Conseil de céans.

1.4. Par courrier recommandé du 4 novembre 2010, les requérants ont également introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, en raison des problèmes de santé de la requérante.

Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 5 janvier 2011. Le 12 avril 2011, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis.

1.5. En date du 13 avril 2011, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision de refus déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, lui notifiée le 20 mai 2011.

1.6. Par courrier recommandé du 27 septembre 2011, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, en raison des problèmes de santé de la requérante. Ils l'ont complétée par courriers recommandés du 25 novembre 2011 et du 20 février 2012, ainsi que par télécopie du 16 avril 2012. Le 23 avril 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis.

1.7. En date du 2 mai 2012, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, leur notifiée le 21 mai 2012.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

*« Madame [J.R.] Introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Le médecin fonctionnaire de l'Office des Étrangers (OE) a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 23.04.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, le Kosovo.*

*Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné quel (sic.) l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Kosovo.*

*En outre, le « Kosovo Rehabilitation Center for Torture victims/ KRCT » procure différents services à destination des anciens prisonniers politiques et otages de la guerre de Kosovo, des victimes directes et indirectes des périodes de pré-conflit, conflit et post-conflit ainsi que les victimes directes ou indirectes de torture et de trauma. Ces services couvrent la réhabilitation psychologique, physique et sociale. Ils sont fournis gratuitement et comprennent notamment des prises en charges psychologiques, médicales, sociales et légales par des professionnels privilégiant une approche interdisciplinaire. A l'admission, chaque client est interviewé par un travailleur social ou un médecin. Suite à cette interview, un spécialiste (psychologue ou psychiatre) évalue les symptômes physiques, sociaux et mentaux. Le traitement prescrit est alors fourni aux bénéficiaires sur une base journalière. La pharmacothérapie et les conseils sociaux sont offerts lorsque cela s'avère nécessaire.*

*Le KRCT est basé à Prishtina et dispose de centres annexes à Skenderaj, Podujeva, Gjilan, Suhareka, Rahovec, Peja et Deqani. L'intéressée peut dès lors s'adresser à ces centres afin de bénéficier d'un suivi et d'un traitement gratuit.*

*Notons également que les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics comme en témoigne le rapport de l'Organisation internationale des Migrations intitulé « Retourner au Kosovo, Informations sur le pays » et mis à jour le 01/12/2009.*

*Il convient de noter que la loi n°2003/15 relative au plan d'assistance sociale prévoit une aide financière à destination des familles dans lesquelles tous les membres sont dépendants et incapables de travailler ou dans lesquelles un seul membre est dépendant et incapable de travailler et comprend un enfant de moins de 5 ans ou un orphelin.*

*Précisons également que l'intéressée est en âge de travailler et qu'elle ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine.*

*Rien ne démontre donc qu'elle ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. Il en est de même pour son époux ([H.]) que rien n'empêche d'être disponible sur le marché de l'emploi et d'ainsi venir en aide à son épouse si cela s'avérait nécessaire.*

*Les soins sont donc disponibles et accessibles au Kosovo.*

*Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Arménie (sic.), les arguments avancés par l'intéressée ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.*

*D'un point de vue médical, nous pouvons conclure que la pathologie psychiatrique présentée par la requérante, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si elle n'est pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Kosovo,*

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

*Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision, »*

1.8. En date du 26 juin 2012, la partie défenderesse a pris à leur égard des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

## **2. Procédure**

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la Loi, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

## **3. Exposé du moyen d'annulation**

Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15/12/1980 (motivation matérielle et violation du devoir de précaution et de minutie) ».

Elles reprochent à la partie défenderesse ainsi qu'à son médecin conseil de ne pas avoir pris en considération le document émanant de la pharmacie du Kosovo au motif qu'il serait non daté, « ce qui n'est pas un motif admissible de la non prise en considération du contenu même de ce document non argué de faux ». Elles soulignent à cet égard que ce document constituait un élément capital de leur demande, dans la mesure où il démontrait l'inexistence et donc la non-disponibilité au Kosovo des quatre des médicaments pris par la requérante.

Elles critiquent également la mention figurant dans la décision attaquée selon laquelle les soins sont disponibles et accessibles « en Arménie », la requérante n'ayant aucun lien avec ce pays.

Elles font en substance grief à la partie défenderesse d'avoir estimé que les soins sont disponibles et accessibles au Kosovo alors que les informations qu'elles joignent à leur requête démontrent le contraire. Elles relèvent à cet égard que le site Internet du « Kosova Rehabilitation Center for Torture Victims » (ci-après le KRCT) précise que le staff n'est nullement composé d'un psychiatre mais seulement d'un médecin, d'un travailleur social et d'un psychologue clinique. Elles prétendent également que la gratuité des soins, alléguée par la partie défenderesse, est contredite par le rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (ci-après, l'OSAR) du 1<sup>er</sup> septembre 2010, intitulé « Kosovo : Mise à jour – Etat des soins de santé », postérieur au rapport du KRCT, dont elles citent des extraits.

Elles estiment par ailleurs, qu'outre « le fait que la décision attaquée repose sur des motivations erronées et lacunaires, elle a de toute manière fait l'impasse sur un réel examen des conditions financières effectives permettant aux requérants d'avoir accès aux soins médicaux dans leur pays d'origine, ainsi que sur l'interruption inévitable et prolongée des soins requis », de sorte qu'elle viole les dispositions visées au moyen.

Elles renvoient par ailleurs au rapport du 1<sup>er</sup> mars 2012 de l'OSAR, concernant le rapatriement des minorités Roms au Kosovo, dont elles annexent une copie à leur requête et reproduisent un extrait.

Elles reprochent par ailleurs au médecin conseil de la partie défenderesse d'avoir estimé que la Reboxétine pouvait être remplacée par la Venalfaxine, et le Prothipendyl par l'Olanzapine, sans justifier ces constats.

Elles font valoir que les autres sites Internet ne permettent aucunement de conclure à la disponibilité et à l'accessibilité des soins nécessaires à la requérante. Elles considèrent également que le Conseil de céans ne peut pas prendre en considération les pièces versées au dossier administratif dans une langue étrangère non traduite, et ce en application de l'article 8 du Règlement de Procédure. Elles estiment également que « *la simple référence sans plus à des sites en langue étrangère est une pure clause de style, ne répond pas à l'exigence de réelle vérification d'accessibilité et de non interruption des soins de santé pour la catégorie de ressortissants tel (sic.) que la requérante, qui n'a effectué aucun stage d'attente dans son pays d'origine* » et que le « *simple fait de mentionner qu'il existe un hôpital ou divers centres de support psychiques ou de soins mentaux ne répond nullement à l'exigence e motivation quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux* ».

En réponse à la note d'observations, elles reprochent à la partie défenderesse d'estimer qu'il importe de vérifier, non la disponibilité des médicaments prescrits, mais bien la disponibilité des molécules les composant, alors qu'il ne ressort nullement de l'avis de son médecin conseil qu'il aurait procédé de la sorte en l'espèce. Elles soulignent également que la partie défenderesse reste muette quant à l'accessibilité des médicaments au pays d'origine.

Elles prétendent également que la partie défenderesse aurait dû prendre en considération les rapports de l'OSAR qu'elles ont annexés à leur requête, indépendamment du fait qu'ils aient été joints à la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, dans la mesure où ils ont été largement publiés et sont censés être connus par elle vu qu'elle les a rencontrés dans d'autres dossiers similaires.

Elles exposent également que contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, cette dernière n'a pas procédé à un examen des conditions financières effectives permettant à la requérante d'avoir accès aux soins qui lui sont nécessaires.

Elles font en outre grief à la partie défenderesse d'avoir exigé que l'incapacité de travail de la requérante soit constatée par un médecin du travail alors qu'un médecin traitant est aussi (professionnellement) compétent pour ce faire.

#### **4. Discussion**

4.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, 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 .*

(...)

*L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

*Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

*L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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<sup>ter</sup> 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<sup>ter</sup> précité, 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.

4.1.2. Le Conseil rappelle qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande.

Dans la mesure où le requérant doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ou les compléments éventuels de celle-ci.

4.1.3. Le Conseil rappelle également 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2. En l'espèce, à la lecture des pièces versées au dossier administratif, le Conseil constate que dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.6. du présent arrêt, la requérante a fait valoir ce qui suit : « *Le Docteur [D.], en son certificat, précise que Madame [J.] souffre de dépression anxieuse de caractère modéré chronique (sic.). (...) En cas d'arrêt de traitement actuel, Madame [J.] risque une aggravation de ses désordres dysthymiques. Il est donc manifeste qu'un retour au pays serait tout à fait néfaste pour ma requérante et pour sa famille. En effet, Madame [J.] a besoin d'un traitement correct et régulier pour espérer voir son état s'améliorer positivement. Il est manifeste également qu'elle ne pourrait bénéficier d'un bon suivi médical tant suivi que psychique (sic.) dans son pays d'origine. (...)* ».

Le Conseil observe ensuite que la décision querellée se fonde principalement sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 23 avril 2012 et joint à cette décision, lequel relève que la requérante souffre de « *Dépression anxieuse modérée et chronique* » nécessitant un traitement médicamenteux et un « *suivi psychiatrique* », lesquels sont disponibles et accessibles au Kosovo.

Dès lors, le Conseil estime que, compte tenu du manque d'informations pertinentes fournies par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour, en vue d'établir l'indisponibilité et l'inaccessibilité du traitement médicamenteux et du suivi requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle, la partie requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait. Partant, le grief pris du caractère insuffisant de la motivation dès lors que la décision entreprise « *a de toute manière fait l'impasse sur un réel examen des conditions financières effectives permettant aux requérants d'avoir accès aux soins médicaux dans leur pays d'origine, ainsi que sur l'interruption inévitable et prolongée des soins requis* » et que le « *simple fait de mentionner qu'il existe un hôpital ou divers centres de support psychiques ou de soins mentaux ne répond nullement à l'exigence de motivation quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux* » est inopérant en l'espèce.

Par ailleurs, en ce que la partie requérante entend contester les informations sur lesquelles se fonde la partie défenderesse quant à l'accessibilité aux soins et notamment l'existence d'un système de gratuité des soins, le Conseil observe que celle-ci s'appuie sur deux articles provenant du site Internet de

l'OSAR. Toutefois le Conseil note que ces articles, reproduits en termes de recours et annexés à la requête, n'ont nullement été communiqués à la partie défenderesse avant la prise de sa décision et ne figurent pas au dossier administratif.

A cet égard, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans cette hypothèse, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : C.E., 8 août 1997, n° 67.691 ; C.C.E., 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9 *ter*, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, il ne peut être considéré que les parties requérantes étaient dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de leur demande, que la partie défenderesse pourrait leur refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine, et qu'elles ne peuvent dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments dont elles se sont gardées de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de l'intéressée, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée.

Force est donc de constater que le Conseil ne peut avoir égard à ces éléments en l'espèce, de sorte que cette articulation du moyen, fondée sur ces documents, est inopérante.

4.3. Le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt des parties requérantes à reprocher au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir justifié en quoi les médicaments prescrits par le médecin traitant du requérant peuvent valablement être remplacés par d'autres, voire par d'autres molécules, dans la mesure où il reste en défaut, même au stade actuel de la procédure, de faire valoir une quelconque contre-indication à cette modification de traitement, laquelle a par ailleurs été effectuée par un médecin.

Il n'aperçoit également pas l'intérêt des parties requérantes au grief, fondé sur l'article 8 du règlement de procédure du Conseil de céans, selon lequel la partie défenderesse s'est référée à des sites internet en langue étrangère qui n'ont pas été traduits dans la langue de la procédure, dès lors qu'une simple lecture de la requête introductive d'instance permet de constater, qu'en toute hypothèse, cette circonstance n'a pas compromis leur compréhension de la décision attaquée, celles-ci s'employant à contester, dans le développement de leur moyen unique, la disponibilité et l'accessibilité des soins requis au pays d'origine déduites par la partie défenderesse des sites internet querelés.

Au surplus, le Conseil relève que l'article 8 RP CCE qui dispose : « *Les pièces que les parties veulent faire valoir sont communiquées en original ou en copie et doivent être accompagnées d'une traduction certifiée conforme si elles sont établies dans une langue différente de celle de la procédure* », concerne le dossier de procédure et non le dossier administratif du requérant, de sorte que cette argumentation n'est pas pertinente en l'espèce.

Quant au grief pris de la mention de l'Arménie dans la décision entreprise, force est de constater qu'il n'est nullement pertinent en l'espèce, cette mention s'apparentant à une erreur matérielle, dans la mesure où il résulte de la lecture du dossier administratif des requérants que le médecin conseil de la partie défenderesse a bien effectué la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins au regard du pays d'origine de la requérante, à savoir le Kosovo.

S'agissant du reproche fait à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération le document émanant de la pharmacie du Kosovo, force est de constater qu'il résulte de sa mention dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, qu'il l'a bien pris en considération celui-ci ayant d'ailleurs mentionné qu'il est « *non daté* ». En ce que les parties requérantes lui reprochent de l'avoir écarté pour ce motif, force est d'observer que l'argumentation développée sur ce point vise, en réalité, à tenter d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments du dossier à celle de la partie

défenderesse, ce qui excède manifestement ses compétences dans le cadre du contrôle de légalité qu'il exerce au contentieux de l'annulation, tel que rappelé ci-dessus.

S'agissant de l'argument se fondant sur le site de la KRCT et par lequel les parties requérantes semblent vouloir remettre en cause l'existence de psychiatres au Kosovo, force est de constater que les requérants n'y ont nullement intérêt dès lors qu'il ressort du document de l'Organisation internationale des Migration, intitulé « Retourner en Kosovo – Informations sur le pays » et figurant au dossier administratif, que celui-ci mentionne l'existence de psychiatres dans ce pays.

Quant à l'affirmation selon laquelle « *les autres liens Internet (...) ne permettent nullement de conclure à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis par la requérante tels qu'ils ont été prescrits* », le Conseil observe que celle-ci n'est nullement étayée, de sorte qu'elle relève de la simple allégation, laquelle n'est pas suffisante pour remettre en cause la légalité de la décision querellée.

Le Conseil n'aperçoit pas la pertinence du grief, développé en termes de mémoire de synthèse, concernant l'incapacité de travail de la requérante, dès lors que le Conseil relève que la décision entreprise repose sur deux autres motifs en matière d'accessibilité aux soins, à savoir l'existence d'un système de gratuité des soins de santé à destination « *des anciens prisonniers politiques et otages de la guerre de Kosovo, des victimes directes et indirectes des périodes de pré-conflit, conflit et post-conflit ainsi que les victimes directes ou indirectes de torture et de trauma* » et de la loi n° 2003/15, ainsi que sur le fait que son mari peut travailler pour financer les soins de santé de la requérante, lesquels motifs suffisent à motiver la décision attaquée à cet égard.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses articulations.

**PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**  
**Article unique.**

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la IIIe chambre, le vingt et un novembre deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

M.-L. YA MUTWALE