

Arrêt

n° 210 051 du 27 septembre 2018
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M.-P. DE BUISSERET
Boulevard Bischoffsheim, 36
1000 BRUXELLES**

contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LA PRESIDENTE F.F. DE LA VII^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 juillet 2014, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 5 juin 2014.

Vu le titre 1^{er} 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 199 687 du 13 février 2018 et l'arrêt rectificatif n° 201 387 du 20 mars 2018.

Vu l'arrêt n° 201 105 du 14 mars 2018 et l'arrêt rectificatif n° 201 399 du 20 mars 2018.

Vu l'ordonnance du 2 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 5 septembre 2018.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M.-P. DE BUISSERET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 9 octobre 2003, le requérant a introduit une première demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n°135 771 du 6 octobre 2004 par lequel le Conseil d'Etat a rejeté le recours introduit contre la décision confirmative de refus de séjour, prise par le Commissaire adjoint aux réfugiés et apatrides le 4 décembre 2003.

Le 9 octobre 2003, la requérante a introduit une première demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n°135 772 du 6 octobre 2004 par lequel le Conseil d'Etat a rejeté le recours introduit contre la décision confirmative de refus de séjour, prise par le Commissaire adjoint aux réfugiés et apatrides le 4 décembre 2003.

1.2 Le 12 mars 2004, les requérants ont introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Ils ont complété cette demande le 22 mars 2005, le 22 juin 2005 et le 12 juin 2006.

1.3 Le 4 novembre 2004, le requérant a introduit une deuxième demande de protection internationale auprès des autorités belges. Le 15 décembre 2004, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile (annexe 13*quater*), à son égard.

Le 4 novembre 2004, la requérante a introduit une deuxième demande de protection internationale, en son nom et au nom de ses enfants, auprès des autorités belges. Le 15 décembre 2004, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile (annexe 13*quater*), à son égard.

1.4 Le 2 avril 2007, le requérant a introduit une troisième demande de protection internationale auprès des autorités belges. Le 4 septembre 2007, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*), à son égard. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n° 4531, prononcé le 6 décembre 2007, par lequel le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

Le 2 avril 2007, la requérante a introduit une troisième demande de protection internationale, en son nom et au nom de ses enfants, auprès des autorités belges. Le 4 septembre 2007, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*), à son égard. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n° 4532, prononcé le 6 décembre 2007, par lequel le Conseil a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.5 Le 14 juillet 2008, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la première demande d'autorisation de séjour des requérants, visée au point 1.2, et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de chacun des requérants. Le recours introduit contre ces décisions devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 130 180 prononcé le 25 septembre 2014, en raison du défaut des requérants à l'audience.

1.6 Le 21 avril 2009, le requérant a introduit une quatrième demande de protection internationale auprès des autorités belges. Le 18 mai 2009, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile (annexe 13*quater*), à son égard.

Le 21 avril 2009, la requérante a introduit une quatrième demande de protection internationale auprès des autorités belges. Le 18 mai 2009, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile (annexe 13*quater*), à son égard.

Le recours introduit contre ces deux décisions de refus de prise en considération d'une demande d'asile devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 32 740 prononcé le 16 octobre 2009.

1.7 Le 8 décembre 2009, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'ils ont complétée le 19 juillet 2010, le 27 octobre 2010 et le 1^{er} décembre 2010. Le 6 décembre 2010, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de chacun des requérants.

1.8 Le 6 mai 2011, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 10 mai 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de chacun des requérants.

1.9 Le 12 août 2011, les requérants ont introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 26 août 2011, la partie défenderesse a rejeté cette demande. Cette décision a été annulée par le Conseil par un arrêt n° 130 195 prononcé le 25 septembre 2014.

1.10 Le 5 décembre 2011, les requérants ont introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 21 mai 2012, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de chacun des requérants. Le recours introduit contre ces décisions devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 130 196 prononcé le 25 septembre 2014.

1.11 Le 5 octobre 2012, les requérants ont introduit une sixième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 5 juin 2014, la partie défenderesse a rejeté cette demande. Cette décision, qui leur a été notifiée le 17 juin 2014, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un 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.

[La requérante] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Kosovo, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 4 juin 2014 (joint, sous plis fermé [sic], en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Kosovo.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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

1.12 Le 6 décembre 2013, le requérant a été condamné par le Tribunal correctionnel de Bruxelles à une peine de 5 ans d'emprisonnement pour des faits de vol.

- 1.13 Le 17 juillet 2014, les requérants ont introduit un recours en annulation et en suspension devant le Conseil à l'encontre des décisions visées au point 1.11.
- 1.14 Le 20 mars 2015, la partie défenderesse a, à nouveau, rejeté la quatrième demande d'autorisation de séjour des requérants, visée au point 1.9, et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante.
- 1.15 Le 23 avril 2015, les requérants ont introduit un recours en annulation et en suspension devant le Conseil à l'encontre de la décision de rejet visée au point 1.14.
- 1.16 Le 27 octobre 2017, le Conseil a reconnu la qualité de réfugié à [S.C.] et à [S.E.], respectivement dans ses arrêts n°194 484 et 194 489. Le 31 octobre 2017, le Conseil a reconnu la qualité de réfugié à [S.V.] et à [S.U.], respectivement dans ses arrêts n°194 563 et 194 564. Il s'agit de 4 des enfants majeurs des requérants.
- 1.17 Le 1^{er} février 2018, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) et une interdiction d'entrée de 10 ans (annexe 13sexies), à l'égard du requérant. La suspension de l'exécution de cet ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) a été ordonnée par le Conseil par un arrêt n°199 685 prononcé le 13 février 2018.
- 1.18 Le 9 février 2018, la partie requérante a demandé, par la voie de mesures provisoires, que soit examinée en extrême urgence la demande de suspension du 17 juillet 2014 encore pendante à l'encontre de la décision de rejet visée au point 1.11. Dans son arrêt n° 199 687 du 13 février 2018 – rectifié par l'arrêt n° 201 387 du 20 mars 2018 –, le Conseil a constaté le désistement d'instance.
- 1.19 Le 9 février 2018, la partie requérante a demandé, par la voie de mesures provisoires, que soit examinée en extrême urgence la demande de suspension du 23 avril 2015 encore pendante à l'encontre de la décision de rejet visée au point 1.14. Dans son arrêt n° 199 688 du 13 février 2018, le Conseil a rejeté la demande de mesures provisoires d'extrême urgence.
- 1.20 Le 2 mars 2018, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) et une interdiction d'entrée de 6 ans (annexe 13sexies), à l'égard du requérant. La suspension de l'exécution de cet ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) a été ordonnée par le Conseil par un arrêt n° 201 093 prononcé le 14 mars 2018.
- 1.21 Le 12 mars 2018, la partie requérante a demandé, par la voie de mesures provisoires, que soit examinée en extrême urgence la demande de suspension du 17 juillet 2014 encore pendante à l'encontre de la décision de rejet visée au point 1.11. Dans son arrêt n° 201 105 du 14 mars 2018 – rectifié par l'arrêt n° 201 399 du 20 mars 2018 –, le Conseil a constaté le désistement d'instance.
- 1.22 Le 12 mars 2018, la partie requérante a demandé, par la voie de mesures provisoires, que soit examinée en extrême urgence la demande de suspension du 23 avril 2015 encore pendante à l'encontre de la décision de rejet visée au point 1.14. Dans son arrêt n° 201 095 du 14 mars 2018, le Conseil a rejeté la demande de mesures provisoires d'extrême urgence.
- 1.23 Le 28 mai 2018, le Conseil a annulé, dans son arrêt n° 204 441, la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour visée au point 1.14.
- 1.24 Le 23 août 2018, le requérant et la requérante ont chacun introduit une cinquième demande de protection internationale auprès des autorités belges.
- 1.25 Le 6 septembre 2018, le Conseil a, dans son arrêt n°208 914, rejeté le recours introduit à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) et une interdiction d'entrée (annexe 13sexies) du 1^{er} février 2018, visés au point 1.17.

2. Question préalable

2.1 Dans sa note d'observations, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du recours en ce qu'il est introduit par les requérants au nom de deux de leurs enfants [S.U.] et [S.C.] dès lors qu' « [é]tant majeurs, [ils] ne peuvent agir par représentation, à moins d'être interdits, ce qui n'est pas justifié ».

2.2 Le Conseil observe que lors de l'introduction du présent recours, les deux fils aînés des requérants, aux noms desquels ils agissent en leur qualité de représentants légaux, avaient acquis la majorité.

Il rappelle à cet égard que le Conseil d'Etat a déjà jugé que « les parents ne peuvent agir pour leurs enfants majeurs » (C.E., 14 octobre 1998, n°76.435).

Cet enseignement est transposable, *mutatis mutandis*, aux recours introduits devant le Conseil.

2.3 Dès lors, le recours est irrecevable en ce qu'il est introduit par les requérants au nom de leurs deux fils aînés, [S.U.] et [S.C.].

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1 La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du « principe général de bonne administration, du principe de prudence, de préparation avec soin des décisions administrative [sic] et de gestion consciencieuse ».

3.1.1 Dans une quatrième branche, elle fait grief au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les informations fournies par les requérants s'agissant de l'accessibilité des soins au Kosovo et soutient que « les extraits entiers de ces sources sont repris dans le corps de la demande de régularisation de la requérante, avec le titre de chaque article, la page dont les extraits sont tirés, et le lien internet qui mène directement vers ces rapports. La requérante s'est par conséquent donné la peine de communiquer les éléments sur lesquels elle base sa demande. S'agissant de rapports de grandes organisations internationales (Amnesty International, Osar, etc), auxquels il est aisé d'accéder, mais qui contiennent un nombre importants de pages, il n'est pas raisonnable de considérer que pour la seule raison que la version papier du rapport n'a pas été jointe à la demande la requérante n'aurait pas communiqué ses sources. A l'ère d'internet, les extraits, la référence des pages du rapport, le titre du rapport et le lien internet qui mène directement vers le rapport est suffisant pour considérer que la requérante a fourni les sources sur lesquelles elle base ses allégations. Si la partie adverse considère que le contenu des extraits des rapports cités sont [sic] faux [sic], ou que le lien internet ne correspond pas au texte repris in extenso, elle peut le soulever, ce qu'elle se garde bien de faire étant donné que les passages repris in extenso correspondent bien au titre du rapport, à la page citée et au lien internet noté. En ne prenant pas en considération des informations pourtant déterminantes pour l'évaluation de la disponibilité et de l'accessibilité des soins pour la requérante, la partie adverse motive de manière erronée sa décision ».

3.1.2 Dans une cinquième branche, la partie requérante estime que « la partie adverse ne tient absolument pas compte de l'origine Rom des requérants en affirmant que [la requérante] pourrait tout à fait avoir accès aux médicaments qui lui sont nécessaires étant donné que son mari et deux de ses enfants pourraient travailler dans le pays d'origine » et fait valoir que « l'ethnie Rom est une minorité extrêmement discriminée au Kosovo – voire persécutée - par la majorité albanaise, discriminations qui ont des conséquences déterminante sur l'accès aux soins de santé ». Elle ajoute qu' « Amnesty International considère que le rapatriement des Roms au Kosovo les expose à des risques élevés de traitement [sic] inhumains et dégradants vu la manière dont ces personnes sont traitées dans ce pays. Que dire alors lorsqu'il s'agit d'une personne Rom, atteinte d'une maladie qui nécessite un suivi médicamenteux particulièrement important ! » et rappelle que « [d]ans sa demande de régularisation, la requérante avait pourtant bien insisté sur le problème de son origine ethnique avec une documentation dont il ressort un flagrant problème d'accès aux traitements médicaux pour les personnes d'origine rom ». Elle reproduit ensuite l'extrait de l'article d'Amnesty International « L'accord du Benelux expose les Roms au risque d'être victimes de persécutions au Kosovo » du 13 mai 2011 et des extraits du rapport

de l'OSAR intitulé *Kosovo: Mise à jour - Etat des soins de santé* du 1^{er} septembre 2010, qui étaient cités dans la demande d'autorisation de séjour des requérants.

Elle soutient ensuite que « [l]a décision litigieuse ne tient absolument pas compte de la situation concrète de la requérante et de sa famille, tous d'origine Rom, dans un pays où la minorité rom est gravement discriminée, victime d'un taux de chômage de presque 100% ! (97%, pour être exact), avec un problème flagrant d'accès aux soins pour toutes les raisons abondamment détaillées dans la documentation reprise in extenso ci-dessus et déjà contenue dans la demande de régularisation initiale. Les requérants sont membres d'une minorité ethnique persécutée, ainsi qu'il ressort des rapports précités. Issus d'un pays où le taux de chômage des Rom [sic] est quasi total, ils n'ont pas de possibilité raisonnable de trouver un emploi stable qui leur permette de faire face aux soins médicaux de la requérante » et cite une jurisprudence du Conseil d'Etat et du Conseil. Elle en conclut que « [l]'administration devait tenir compte de l'appartenance à la minorité rom pour évaluer l'accessibilité des soins de santé en cas de retour au Kosovo. Ne l'ayant pas fait, elle motive de manière incomplète, voire erronée sa décision ».

3.1.3 Dans une quatrième branche, en réalité sixième, la partie requérante soutient qu'« après avoir énuméré les médicaments du traitement de la requérante, elle omet d'évaluer la disponibilité de l'un d'eux qui est pourtant indispensable, et qu'après vérification, il s'avère que ce médicament est indisponible au Kosovo[.] La décision de la partie adverse liste les médicaments du traitement de la requérante : parmi ceux-ci : « Cymballa [sic] duloxétine: molécule inhibant la recapture de la norepinephrine et de la serotonine comme la venlafaxine et qui peut donc valablement remplacer sans porter atteinte à la requérante »[.] Or, il n'est pas possible de vérifier dans la décision si la venlafaxine, considéré comme équivalent, est disponible au Kosovo. La motivation de la décision est sur ce point incomplète ».

4. Discussion

4.1.1 Sur le moyen unique, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « 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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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} précité, les traitements existants 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 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

4.1.2 En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 4 juin 2014, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que la requérante « âgée de 46 ans » souffre d'un « trouble anxiodépressif, un trouble de la marche secondaire à des accidents vasculaires cérébraux qui se sont manifestés par une hémiplégie droite et un syndrome vestibulocérébelleux », un diabète non insulinorequérant et une bronchopneumopathie chronique obstructive », pathologies pour lesquelles le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. Le médecin conseil de la partie défenderesse indique que le traitement médicamenteux actuel est composé de « Amarylle® glimepiride », « Persantine® dipyridamole », « Duovent® fénotérol/lpratropium », « Glucophage® metformine », « Serlain® sertraline », « Simvastatine », « Pantomed® pantoprazole », « Rampiril », qui peut être remplacé par « captopril », « Cymbalta® duloxétine », qui peut être remplacé par « venlafaxine », « Amlor® amlodipine », « Asaflo® acide acetylsalicylique » et « Lysanxia® prazepam » qui peut être remplacé par « Lorazepam ».

4.2.1 Sur la sixième branche du moyen unique, s'agissant des informations concernant la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine de la requérante, en particulier de son traitement médicamenteux, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué s'être basé sur six résultats de demandes faites à la base de données MedCOI ainsi que sur le site « <http://www.pharmaks.com/indeks/index.php/pharmindex-2009-mainmenu-29#T> », pour estimer que le traitement nécessaire à la requérante était disponible dans le pays d'origine.

Le Conseil observe, en ce qui concerne la base de données MedCOI, que les documents issus de cette base de données et versés au dossier administratif – hormis la réponse à la quatrième requête (BMA – 4922) - ont été imprimés de manière inadaptée et sont par conséquent illisibles. En outre, le Conseil observe également que le site internet <http://www.pharmaks.com/indeks/index.php/pharmindex-2009-mainmenu-29#T>, référencé par le médecin conseil de la partie requérante pour « *renseigne[r] la disponibilité du Glimépiride au Kosovo* », n'est pas consultable et que ce nom de domaine a expiré. Le dossier administratif contient également une feuille semblant être une impression dudit site internet, mais dont l'impression ne permet pas non plus au Conseil de s'assurer de son contenu. Par conséquent, hormis pour l'acide acétylsalicylique, le Dipyridamole, le Simvastatine et le Pantoprazole, le Conseil n'est pas en mesure de vérifier les affirmations du médecin conseil de la partie défenderesse concernant la disponibilité des médicaments composant le traitement de la requérante.

Reposant, par conséquent, sur des informations qui ne peuvent être vérifiées, le motif de la décision attaquée portant que le traitement serait disponible au Kosovo ne peut être considéré comme suffisant.

4.2.2 Le Conseil estime également que l'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « [l]a partie adverse observe que la partie requérante ne critique pas le remplacement du médicament prescrit par un équivalent, mais se contente de soutenir qu'il ne lui est pas possible de vérifier si celui-ci est disponible au Kosovo. Une telle critique manque manifestement en fait dès lors les informations sur lesquelles se fonde la partie adverse sont issues de la base de données MedCOI, non contestées. Ces sources ont été « ajoutées au dossier administratif de l'intéressé » ainsi que précisé dans l'avis médical du médecin conseiller et sont, par conséquent, consultables et vérifiables par la partie requérante. La fiche portant la référence BMA KV-3198-2014, issue de cette base de données, renseigne ainsi en tant qu'« other SSRI antidépresseurs », notamment la venlafaxine et le trazodone », n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent en ce qui concerne la disponibilité de l'ensemble du traitement de la requérante.

4.3.1 Sur les quatrième et cinquième branches du moyen unique, s'agissant de l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine de la requérante, le Conseil relève que le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué, dans son avis du 5 juin 2014 : « *Notons que le conseil de l'intéressée invoque divers éléments tirés de différents articles dans le but d'attester que l'intéressée n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine. Cependant, il ne fournit aucun de ces articles dans la demande. Or, Il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001).*

Il convient de noter que la loi n°2004/4 relative à la loi sur la santé prévoit que la provision des soins de santé doit notamment suivre les principes d'équité, de qualité et de non discrimination. En effet, elle mentionne que l'accès total aux soins de santé doit être assuré à tous les citoyens sans distinction et que la distribution des ressources de soins de santé doit être basée sur une équité sociale et économique. Le système de soins de santé au Kosovo est organisé en trois niveaux, caractérisés par leur degré de spécialisation. Le travail s'organise sur base d'un système de renvoi et sur base de la médication prescrite suite à l'appréciation du médecin consulté tel que c'est le cas dans la plupart des systèmes de soins de santé. Le système de soins est fourni et financé par le gouvernement grâce au budget général.

Notons que les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics comme en témoignent les rapports de l'Organisation internationale pour les Migrations. Ils indiquent également que les personnes souffrant de maladies chroniques sévères (diabète de type 1, patients sous dialyse, tuberculose, HIV,...) bénéficient de soins gratuits. Ce rapport mentionne aussi la possibilité de souscrire à une assurance-maladie payante qui permet d'accéder à tous les soins hospitaliers et ambulanciers disponibles au Kosovo.

De plus, son mari, [le requérant] et leurs enfants [U.S.] et [C.S.] sont en âge de travailler. Dès lors, en absence de contre-indication médicale, rien ne démontre qu'ils ne pourraient avoir accès au marché de l'emploi dans leur pays d'origine et financer ainsi les soins médicaux de [la requérante].

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 à la requérante (Arrêt du CE n° 81674 du 23 mai 2013).

Les soins sont donc accessibles au Kosovo ».

A cet égard, le Conseil ne peut que constater qu'en précisant que « *le conseil de l'intéressée invoque divers éléments tirés de différents articles dans le but d'attester que l'intéressée n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine. Cependant, il ne fournit aucun de ces articles dans la demande. Or, Il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001)* », le médecin conseil de la partie défenderesse ne permet pas au Conseil de comprendre pour quelle raison les extraits d'articles cités par les requérants à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, ainsi que les références de ces articles et les liens vers les sites internet où ceux-ci se trouvent, ne suffisent pas à étayer l'argumentation des requérants.

Le Conseil observe que, ce faisant, le médecin conseil de la partie défenderesse fournit une réponse générale usitée et limitée, sans toutefois donner des éléments de réponse aux éléments soulevés par

les requérants dans leur demande d'autorisation de séjour, relatifs à l'état actuel défailant du système de soins de santé au Kosovo et des difficultés et lacunes dans l'accès aux soins de santé au Kosovo, notamment en raison de discrimination envers la communauté Rom, lesquels sont corroborés par les articles référencés par les requérants dans leur demande d'autorisation de séjour.

4.3.2 L'argumentation de la partie défenderesse, développée dans sa note d'observations à cet égard, selon laquelle « [l]a partie adverse rappelle que la simple référence à une situation générale n'est pas suffisante pour démontrer une impossibilité d'accès aux soins dans le pays d'origine, faute de relier, directement ou indirectement, cette situation à celle du demandeur. Il incombe en effet au demandeur d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir personnellement accès au système de soins existant dans son pays d'origine, *quod non in casu*. En l'espèce, il ne suffisait donc pas à la partie requérante d'invoquer la situation des roms au Kosovo et de reproduire dans la demande d'autorisation de séjour des rapports internationaux à ce sujet pour établir une impossibilité d'accès aux soins dans le chef personnel de la requérante malade, mais il incombait à la partie requérante de démontrer en quoi ces rapports généraux concernent sa propre situation [...]. A ce propos, la partie adverse observe que les multiples demandes d'asile des requérants ont été rejetées parce qu'ils n'établissaient pas précisément leurs origines, soit les particularités de leur situation propre. A défaut d'indications plus précises sur le risque réel qu'elle encourt, la partie requérante n'a pas d'intérêt au grief », n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent dès lors qu'elle tend à compléter *a posteriori* la motivation de la décision attaquée, ce qui ne saurait être admis en vertu du principe de légalité.

4.4.1 Le Conseil observe enfin que dans leur demande d'autorisation de séjour, les requérants avaient fait valoir que « [l]es requérants sont membres d'une minorité ethnique persécutée, ainsi qu'il ressort des rapports précités. Issus d'un pays où le taux de chômage est énorme, ils n'ont pas de possibilité raisonnable de trouver un emploi stable qui leur permette de faire face aux soins médicaux dans un pays où la requérante n'aurait pas accès à des remboursements de soins de santé » et que « [l]'administration doit tenir compte de l'appartenance à la minorité rom pour évaluer l'accessibilité des soins de santé en cas de retour au Kosovo » et s'étaient prévalus de l'extrait d'un article d'Amnesty International intitulé « L'accord du Benelux expose les Roms au risque d'être victimes de persécutions au Kosovo » du 13 mai 2011 selon lequel « *L'accord signé par les États du Benelux visant à mettre en œuvre l'expulsion de Roms et d'autres membres de communautés minoritaires au Kosovo, où ils risquent d'être victimes de graves atteintes aux droits humains, doit être annulé, a déclaré Amnesty International vendredi 13 mai. Cet accord, signé par la Belgique, les Pays-Bas et le Luxembourg, expose les Roms au risque d'être renvoyés de force au Kosovo, où le taux de chômage s'élève à 97 % et où l'accès aux soins médicaux élémentaires et à l'éducation est limité. Jusqu'à présent, le Kosovo n'a montré aucune volonté d'assurer la réelle réintégration au sein de la société des membres de communautés minoritaires qui sont renvoyés de force, a indiqué Sian Jones, chercheur sur les Balkans à Amnesty International. Tant que des mesures concrètes ne sont pas prises pour remédier à la lourde discrimination que subissent les Roms au Kosovo, ils risquent d'y être victimes de persécution. Les autorités belges, néerlandaises et luxembourgeoises doivent immédiatement mettre un terme à ces rapatriements. Le Kosovo a adopté en 2010 une stratégie d'aide à la réintégration des personnes rapatriées. Toutefois, nombre des mesures visant à leur réintégration, notamment en leur permettant d'avoir accès à l'éducation et aux soins médicaux, ne sont pas encore mises en place, ce qui rend le retour des Roms intenable. Au moins 196 personnes issues de communautés minoritaires ont déjà été renvoyées de force au Kosovo en 2011, dont 62 Roms et 120 Ashkalis et « Égyptiens », ainsi que des Serbes et des Kosovars (Albanais du Kosovo), dans des régions où ils sont minoritaires. Le Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR) a recensé ces groupes comme étant éligibles à une protection internationale durable, car ils risquent de subir des persécutions ou d'autres préjudices graves au Kosovo, notamment des traitements discriminatoires* » et des extraits du rapport de l'OSAR intitulé *Kosovo: Mise à jour - Etat des soins de santé* du 1^{er} septembre 2010, cités dans la demande d'autorisation de séjour des requérants, et selon lesquels « *Les communautés RAE font face à de nombreux problèmes d'accès aux services médicaux au Kosovo. A Mitrovica, les communautés roms résident dans des camps, situés à grande distance des plus proches maisons de santé. Même lorsque certains ont accès aux services médicaux, beaucoup ne répondent pas aux critères de prise en charge (non-possession des documents d'identification et/ou des livrets médicaux exigés). Les Roms ne peuvent généralement accéder qu'aux soins médicaux de base, la grande majorité d'entre eux n'ayant*

aucune assurance-maladie ni les moyens de s'offrir un traitement médical à l'hôpital. Les Ashkalis et Égyptiens albanophones n'ont pas de problème de langue car ils parlent l'albanais, mais se plaignent d'être souvent insultés ou maltraités au sein des centres de soins et hôpitaux. En 2009, l'Ombudsman montra que les discriminations ethniques étaient un problème répandu. Il souligna surtout les discriminations lors de demandes de prestations des services publics et par rapport à la liberté de mouvement (peu ou pas d'accès à l'hygiène de base, aux soins médicaux, à la protection sociale et à l'éducation). La survie des minorités dépend largement de l'aide humanitaire, les personnes handicapées étant les plus vulnérables. Aussi, la situation des communautés minoritaires reste préoccupante ».

Or, le Conseil observe, à la lecture de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, qu'il n'apparaît pas que celui-ci ait pris cet élément particulier de la situation de la requérante en considération, se contentant de préciser que « *Notons que le conseil de l'intéressée invoque divers éléments tirés de différents articles dans le but d'attester que l'intéressée n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine. Cependant, il ne fournit aucun de ces articles dans la demande. Or, il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001).* », motif dont la motivation est insuffisante – tel qu'il vient d'être jugé *supra*, au points 4.3.1 et 4.3.2. Ainsi, la partie défenderesse n'a donc pas apprécié l'accessibilité au Kosovo des soins requis par l'état de santé de la requérante, à la lumière de l'élément particulier de son origine ethnique rom, restant ainsi en défaut d'examiner un élément qui avait pourtant été porté à sa connaissance avant qu'elle ne prenne ledit acte.

Par conséquent, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer un des éléments particuliers, invoqués dans la demande d'autorisation de séjour des requérants, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

4.4.2 La considération émise par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « [c]oncernant le grief de non prise en considération spécifique de l'origine rom de la partie requérante, la partie adverse observe tout d'abord que cette dernière n'a apporté aucun élément un tant soit peu circonstancié, se rattachant à sa situation individuelle, de nature à démontrer que la requérante malade n'aurait pas accès aux soins de santé prescrits et que le mari de cette dernière et ses fils n'auraient pas accès au marché de l'emploi afin, le cas échéant, de financer ses soins médicaux. [...] La partie adverse rappelle que dans le cadre de leurs multiples demandes d'asile, toutes clôturées négativement, la partie requérante n'a jamais convaincu les instances d'asiles compétentes de son origine rom et ce, en raison d'une méconnaissance flagrante de la culture et de la région et du caractère non pertinent ou non probant des pièces déposées à l'appui de leurs différentes demandes. La partie requérante n'apporte pas davantage de précisions sur sa situation exacte en termes de requête » n'est pas de nature à énerver les conclusions qui précèdent, dès lors qu'elle tend à compléter *a posteriori* la motivation de la décision attaquée, ce qui ne saurait être admis en vertu du principe de légalité.

4.5 Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est, en ses quatrième, cinquième et sixième branches, fondé et suffit à l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1 Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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 décision attaquée étant annulée 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 1^{er}

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour prise le 5 juin 2014, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept septembre deux mille dix-huit par :

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT