

Arrêt

n° 224 374 du 29 juillet 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maîtres D. ANDRIEN et J. BRAUN
Mont St-Martin 22
4000 LIÈGE

contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de
la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 novembre 2018 , par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et les ordres de quitter le territoire, pris le 21 septembre 2018.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 mai 2019 convoquant les parties à l'audience du 18 juin 2019.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me P. ANSAY *loco* Mes D. ANDRIEN et J. BRAUN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Les requérants ont introduit le 28 novembre 2011 une demande d'asile auprès des autorités belges.

Leurs demandes respectives ont fait l'objet le 8 mars 2012 de décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire. Les recours introduits à l'encontre de ces décisions ont été rejetés par des arrêts du Conseil n° 82 624 et 82 630 prononcés le 7 juin 2012.

Par un courrier du 19 mars 2012, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande qui a été déclarée recevable le 24 octobre 2012 a été rejetée par une décision du 9 novembre 2012.

Par un courrier du 21 décembre 2012 les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter précitée de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité du 18 mars 2013. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil n° 207 342 du 30 juillet 2018.

Par un courrier daté du 22 juillet 2013, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 26 novembre 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a fait l'objet d'un arrêt d'annulation n° 207 343 du 30 juillet 2018.

Le 20 septembre 2018, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu deux avis sur la situation médicale des requérants.

Le 21 septembre 2018, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée-la demande d'autorisation de séjour des requérants

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, 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.

Monsieur [le premier requérant] et Madame [la seconde requérante], de nationalité Kosovo, invoquent leur problème de santé, à l'appui de leur 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 des intéressés 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 des requérants.

Dans les deux avis médicaux remis le 23.08.2018, (jointes en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que les certificats médicaux fournis pour les deux cas, ne permettent pas d'établir que les intéressés souffrent de maladies dans un état tel qu'elles entraînent un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine, le Kosovo.

Du point de vue médical, conclut-il, les pathologies dont souffrent les intéressés n'entraînent pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Kosovo.

Dès lors, de ce point de vue, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas 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 il séjourne.

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.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Kosovo.

Par ailleurs le conseil du couple invoque la situation au pays d'origine où le traitement nécessaire n'est pas disponible. Notons cependant que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais

traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont il dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Remarquons que cet élément a un caractère général et ne vise pas personnellement les requérants (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, les requérants ne démontrent pas que leur situation particulière est comparable à la situation générale et n'étaye en rien leur allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Soulignons aussi que le fait que la situation des intéressés dans leur pays d'origine serait moins favorable que celle dont ils jouissent en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).

Notons enfin que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cfr. Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int).

Enfin, les requérants invoquent les éléments non médicaux, en l'occurrence, l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'homme. En plus, estiment-ils, le retour au pays d'origine risquerait de nuire aux efforts d'intégration fournis par madame depuis près de 8 ans de séjour sur le territoire belge. Remarquons que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et, deuxièmement l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires. Les éléments non-médicaux invoqués ne relevant pas du contexte médical de l'article 9ter, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux.

Veuillez également radier les intéressés du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

Vu que les requérants ont déjà été radiés d'office, il faut contacter la direction régionale du Registre National afin de réaliser la radiation pour perte de droit au séjour. »

A la même date, la partie défenderesse la partie défenderesse a délivré des ordres de quitter le territoire aux requérants. Ces décisions, qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués sont motivées comme suit :

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire délivré au premier requérant (deuxième acte attaqué) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

- En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressé séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire délivré à la seconde requérante (troisième acte attaqué) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

- En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2. L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, de l'article 5 de la directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier, des articles 7, 9ter, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de minutie, des droits de la défense, du principe du contradictoire et du droit d'être entendu. »

Dans une première branche intitulée « défaut de disponibilité et d'accessibilité des soins au Kosovo », elle fait valoir, s'agissant spécifiquement de l'accessibilité des soins et du suivi au Kosovo qu' : « en citant une jurisprudence de la CEDH antérieure à celle précitée qui dispose qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles aux requérants en raison d'une conjoncture instable dans ce pays, la partie adverse motive erronément sa décision en méconnaissance de l'article 3 CEDH, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Au-delà de cela, différents éléments pris ensemble permettent de conclure que les requérants n'auront pas accès aux traitements dont ils ont besoin (...) »

Elle estime en outre, s'agissant de l'argument selon lequel les parties requérantes ont de la famille au Kosovo, qui pourrait leur venir en aide en cas de besoin que : « La partie adverse ne procède à aucun examen individuel et concret de la situation familiale des requérants dans leur pays d'origine, ce qui ne permet aucunement de garantir que les requérants bénéficieront effectivement d'une aide suffisante pour prendre en charge les coûts de leurs traitements et des suivis médicaux. Dans ce sens, Votre Conseil a déjà jugé que le seul fait de mentionner la présence de la famille sans examiner sa situation financière et si elle est disposée à aider le demandeur ne suffit pas (CCE 29/01/2013, n°96.043) » .

Elle en conclut que « Les exigences de l'article 9ter ne sont nullement respectées en l'espèce: la partie adverse, qui a statué sur des informations hypothétiques, n'a pas démontré que les requérants auront effectivement accès aux soins de santé requis dans leur pays d'origine et ne motive pas correctement sa décision en méconnaissance des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Au vu de ces éléments, la partie adverse n'a pu, sans commettre d'erreur manifeste ni sans violer les articles 3 CEDH et 9ter de la loi du 15 décembre 1980, décider que les requérants, compte tenu leur état de santé et du suivi particulier dont ils ont besoin, ne seraient pas soumis à des traitements inhumains et dégradants en cas de retour au Kosovo. »

3. Discussion.

Aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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 alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « 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 1er, 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 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, 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 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.

Enfin, 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).

En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur deux avis du fonctionnaire médecin, datés du 20 septembre 2018 et joints à cette décision, lesquels indiquent, en substance, que chacune des parties requérantes souffre de plusieurs pathologies, dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au Kosovo, et conclut dès lors à l'absence d'un risque réel de traitement inhumain et dégradant. Les conclusions des avis médicaux, susmentionnés, sont reprises dans la motivation du premier acte attaqué, lesquels ont été joints dans leur totalité en annexe dudit acte, et porté à la connaissance des requérants simultanément, en telle sorte qu'il est incontestable que la partie défenderesse, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait siens les constats y posés.

S'agissant de l'accessibilité des soins et suivi requis, le fonctionnaire médecin indique ce qui suit : « *Pour ce qui est de l'accessibilité des soins au Kosovo, notons que la Loi de 2014 instaurant l'assurance maladie modifie, dès son application, l'organisation de la santé publique. Elle consiste en : la création d'une caisse maladie obligatoire, la mise en place du régime, le recouvrement de cotisations auprès des travailleurs salariés et non-salariés, la couverture des populations exemptées de cotisations (pensionné, ayants droit d'un assuré, famille bénéficiant de l'aide sociale..). Les travailleurs salariés et non-salariés, bénéficient obligatoirement du régime d'assurance pensions financé par les cotisations. La Loi de 2014 distingue les invalidités de travail et invalidités de droit commun. Ce programme se met en place mais n'est pas encore effectif.*

Une aide sociale financée par l'Etat vient en aide aux familles les plus démunies ainsi qu'aux victimes de guerre. Le ministère de la Santé (Ministria e Shëndetësisë) gère la mise en œuvre de la Loi sur l'assurance maladie et supervise ; l'Institution Nationale de Santé Publique {institut} Kombetar i Shendetesise Publlke te Kosoves), l'Agence du Médicament (Agjensioni për produkte dhe pajisje mjekësore), et la nouvelle Agence du Financement de la Santé (Health Financina Agency - Aaienstoni i Financimit Shëndetësor.

Le ministère du Travail et de la Protection sociale (Ministria e Punës dhe Mirëenies Sociale) gère les risques vieillesse, invalidité, survivants ainsi que l'aide sociale. Il supervise via son département du travail et de l'emploi, les politiques nécessaires à la protection du travailleur et à la réduction du chômage. Pour ce faire, il a mis en place des bureaux d'emploi aux niveaux régional, municipal et des sous-préfectures.

L'organisme chargé du recouvrement des cotisations, Administratës Tatimore të Kosovës (Tax Administration of Kosovo), est placé sous la tutelle du ministère des Finances (Ministria e Financavë). Les intéressés peuvent donc rentrer et bénéficier d'avantages que leur offre le pouvoir public (https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_kosovo.html).

Remarquons également que les intéressés ont vécu plus longtemps dans leur pays d'origine avant de venir sur le territoire belge. Rien ne prouve qu'ils n'aient pas tissé des relations sociales susceptibles de leur venir en aide en cas de besoin. Le couple affirme dans sa demande d'asile (du 28.11.2011) avoir de la famille (deux enfants majeurs nés respectivement le 20.01.1984 et en 1987), et Madame a des frères et soeurs au Kosovo, qui peuvent leur venir en aide en cas de besoin.

Par ailleurs, le conseil du couple invoque la situation au pays d'origine où le traitement nécessaire n'est pas disponible. Notons cependant que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont il dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Mtslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Remarquons que cet élément a un caractère général et ne vise pas personnellement les requérants (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, les requérants ne démontrent pas que leur situation particulière est comparable à la situation générale et n'étaye en rien leur allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Soulignons aussi que le fait que la situation des intéressés dans leur pays d'origine serait moins favorable que celle dont ils jouissent en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume-Unis du 02 mai 1997, §38).

Notons enfin que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (Cfr. Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int).».

Le Conseil estime, en premier lieu que la motivation, qui tend à se référer à des considérations tirées de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme relative l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, et à invoquer le caractère général des informations fournies par les parties requérantes, s'avère inadéquate au regard de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Il convient, en effet, de rappeler que le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de cette loi. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Ensuite, le Conseil estime que les paragraphes de l'avis du fonctionnaire médecin consacrés au régime d'assurance maladie obligatoire ne démontrent pas, à suffisance, l'accessibilité des soins et suivis requis par l'état de santé des requérants dans leur pays d'origine. En effet ce dernier s'appuie sur un document figurant au dossier administratif qui révèle l'existence d'une loi de 2014 instaurant l'assurance maladie au Kosovo. Or, si ce document évoque une nouvelle législation ayant pour objectif l'amélioration de la prise en charge de l'ensemble des personnes malades, (notamment par la création d'une caisse maladie obligatoire, la mise en place du régime, le recouvrement de cotisations auprès des travailleurs salariés et non-salariés et surtout la couverture des populations exemptés de cotisations (pensionné, ayants droit d'un assuré, famille bénéficiant de l'aide sociale..), cette source ne rend toutefois pas compte, en elle-même, des réalisations déjà accomplies dans ce cadre, et de nature à garantir que les requérants auront, un accès effectif aux soins.

Il en est d'autant plus ainsi qu'elle renseigne elle-même qu'aux termes de cette loi de 2014 instaurant une couverture maladie obligatoire qui est financée par les cotisations des travailleurs salariés, non-salariés et assurés volontaires, lesdites cotisations devaient être initialement recouvrées à compter du 1^{er} janvier 2017 mais que cette date a été reportée au 1^{er} juillet 2017.

De même il ressort également de ce document que la loi de 2014 « *distingue les invalidités de travail et invalidités de droit commun* » mais que ce programme qui se met en place n'est pas encore effectif

Partant, le Conseil estime qu'il ne ressort pas de ces informations relatives au système d'assurance maladie obligatoire kosovare que les parties requérantes pourraient effectivement bénéficier dans leur pays d'origine des soins adéquats requis par les différentes pathologies dont elles sont atteintes.

Pour le surplus, le Conseil estime également que la référence à la solidarité familiale ne peut suffire à établir l'accessibilité concrète des soins au pays d'origine, à défaut d'un examen sérieux du coût, au regard du système de santé au pays d'origine, des traitements et suivi nécessaires aux requérants. En effet, elle ne peut avoir de sens que si ces renseignements sont mis en corrélation avec les dépenses auxquelles les requérants seraient confrontés dans leur pays d'origine pour avoir accès aux soins de santé requis, afin d'en vérifier l'accessibilité effective.

Il résulte en conséquence de ce qui précède qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie le médecin-conseil et à sa suite la partie défenderesse, que les soins médicaux que nécessite l'état de santé des parties requérantes sont suffisamment accessibles dans leur pays d'origine, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée en ce qui concerne l'accessibilité des traitements et suivis nécessaires aux parties requérantes, au regard de leur situation individuelle.

Les observations formulées dans la note d'observations selon lesquelles « *Le médecin-conseil a, dans ses rapports médicaux (pièces 2 et 3), noté que la loi de 2014 instaure une assurance maladie au Kosovo et modifie l'organisation de la santé publique et qu'elle crée notamment une caisse maladie obligatoire. Le médecin-conseil a à cet égard précisé que ce programme se mettait en place mais qu'il n'était pas encore effectif. Il ne saurait donc lui être reproché d'avoir renvoyé à cette loi puisqu'il précise que ce système n'est pas encore actuellement effectif.*

Le médecin-conseil a en outre constaté qu'une aide sociale financée par l'Etat vient en aide aux familles les plus démunies ainsi qu'aux victimes de guerre et que le ministère de la santé gère la mise en œuvre de la loi sur l'assurance maladie et supervise l'institut nationale de santé publique ainsi que l'agence du médicament et la nouvelle agence du financement de la santé. Le médecin-conseil a donc parfaitement pu noter, sur base des nombreuses sources mentionnées dans son avis que la partie requérante pouvait rentrer au pays d'origine et y bénéficier d'avantages offerts par les pouvoirs publics.

Le médecin-conseil a également parfaitement pu noter que la partie requérante a vécu plus longtemps dans son pays d'origine qu'en Belgique et que rien ne prouve qu'elle n'ait pas tissé des relations sociales susceptibles de l'aider en cas de besoin. Comme l'indique le médecin-conseil, le couple a affirmé dans sa demande d'asile avoir de la famille au Kosovo (deux enfants majeurs) ainsi que des frères et sœurs de la requérante. En termes de recours, la partie requérante ne remet pas utilement en cause cette affirmation. Elle se contente d'affirmer qu'un seul enfant serait toujours au pays d'origine et qu'elle n'a plus de contact avec ce dernier sans toutefois le démontrer. Elle indique également que des membres de la famille vivent en Belgique mais n'indique aucunement que ces membres de la famille pourraient lui venir en aide en cas de besoin.

En réalité, la partie requérante ne démontre pas précisément, en ce qui la concerne, qu'elle ne pourra accéder aux soins de santé nécessaires.

La partie requérante n'apporte pas d'élément précis de preuve objective pour contester in concreto les conclusions de la partie défenderesse sur l'accessibilité et ce notamment en ce qui concerne l'aide que la famille pourrait lui apporter.» n'est pas de nature à modifier les considérations qui précèdent.

La première branche du moyen unique est, dans les limites décrites ci-dessus, fondée et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

Les ordres de quitter le territoire, pris à l'encontre des requérants, constituant les accessoires de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, qui leur a été notifiée à la même date, il s'impose de les annuler également.

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. Les actes attaqués étant annulés 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.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et les ordres de quitter le territoire, pris le 21 septembre 2018, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS,

présidente de chambre,

Mme G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO,

greffier assumé.

Le greffier,

La présidente,

G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO

E. MAERTENS