



CLINIQUE DOCTORALE
AIX GLOBAL JUSTICE

Clinique de Droit international
des droits de l'homme

www.aixglobaljustice.org

**La situation des personnes
porteuses de handicap
mental**

Kosovo

Novembre 2024

Ce travail a été réalisé sous la coordination membres de la Clinique doctorale de droit internationale des droits de l'homme et grâce au concours d'étudiants cliniciens en droit.

Ce document, présenté par *Aix Global Justice*, a pour but de promouvoir et protéger les droits de l'homme dans le monde. Il est essentiel de préciser que les informations contenues dans ce rapport sont basées sur des sources disponibles, y compris des entretiens, des documents et d'autres matériels accessibles au public. Bien que nous nous efforcions d'être précis et objectifs, *Aix Global Justice* ne garantit pas la véracité absolue ou l'exhaustivité des données présentées dans ce rapport.

Ce rapport est un outil de sensibilisation, de défense des droits de l'homme et de dialogue constructif. Il ne constitue pas un avis juridique et n'engage pas la responsabilité d'*Aix Global Justice* ou de ses représentants. Par conséquent, *Aix Global Justice* décline toute responsabilité en cas d'erreurs, d'omissions ou d'inexactitudes dans le rapport ou pour toute action entreprise sur la base de son contenu. Les membres d'*Aix Global Justice* ne seront donc pas tenus pour responsables.

Aix Global Justice ne peut être tenu responsable des dommages directs, indirects, accessoires, consécutifs ou punitifs résultant de l'utilisation, de l'interprétation ou de la confiance accordée aux informations fournies.

La dernière mise à jour date du 6 novembre 2024.

Pour toute question complémentaire sur ce dossier, veuillez contacter :

Louise Mbengue Djemba et Wilfried Adou, Coordinateurs généraux de la Clinique Aix Global Justice

aixglobaljustice@gmail.com
aixglobaljusticeclinic@proton.me

Demande de recherche :

1. Comment sont considérées les personnes porteuses de handicap mental au Kosovo par la société ? Sont-elles persécutées ou ostracisées de la société ?
2. De quel accès aux soins bénéficient les Kosovars au Kosovo ?
3. Existe-t-il de la jurisprudence de la CNDA octroyant le statut de réfugié à un citoyen de pays de l'est en raison de son handicap ?

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHESE GENERALE :	5
1. COMMENT SONT CONSIDEREES LES PERSONNES PORTEUSES DE HANDICAP MENTAL AU KOSOVO PAR LA SOCIETE ? SONT-ELLES PERSECUTEES OU OSTRACISEES DE LA SOCIETE ?	6
1.1. COMMENT SONT CONSIDEREES LES PERSONNES PORTEUSES DE HANDICAP MENTAL AU KOSOVO PAR LA SOCIETE ?	6
1.2. LES PERSONNES HANDICAPEES SONT-ELLES PERSECUTEES OU OSTRACISEES DE LA SOCIETE ?	8
1.2.1. <i>Exclusion des personnes porteuses de handicap et des membres de leur famille dans la vie en société et dans l'accès aux soins médicaux</i>	8
1.2.2. <i>Exclusion des personnes porteuses de handicap dans l'accès à l'emploi</i>	9
1.2.3. <i>Exclusion des personnes porteuses de handicap dans l'accès à l'éducation</i>	10
2. DE QUEL ACCES AUX SOINS BENEFICIENT LES KOSOVARS AU KOSOVO ?	10
2.1. ÉTAT DES LIEUX DU SYSTEME DE SANTE AU KOSOVO	10
2.1.1. <i>Présentation du système</i>	11
2.1.2. <i>Les droits d'accès aux soins de santé</i>	11
2.2. PROBLEMES LIES A L'ACCES AUX SOINS	12
2.2.1. <i>Défis liés à l'accès aux soins</i>	12
2.2.2. <i>Inégalités dans l'accès aux soins</i>	13
3. EXISTE-T-IL DE LA JURISPRUDENCE DE LA CNDA OCTROYANT LE STATUT DE REFUGIE A UN CITOYEN DE PAYS DE L'EST EN RAISON DE SON HANDICAP ?	14
3.1. UNE UNIQUE DECISION DE REFUS D'OCTROI DU STATUT DE REFUGIE A UN CITOYEN DE PAYS DE L'EST FONDEE SUR LE HANDICAP POUR ECHEC A AVOIR ATTEINT UN SEUIL DE GRAVITE SUFFISANT	14
3.2. REJET PAR LE CONSEIL D'ÉTAT DE L'OCTROI DE LA PROTECTION SUBSIDIAIRE EN CAS DE L'INEXISTENCE OU L'INSUFFISANCE DE TRAITEMENTS ADEQUATS DANS UN PAYS QUI POURRAIENT ENTRAINER LA DETERIORATION DE L'ETAT DE SANTE D'UN DEMANDEUR D'ASILE	15

Synthèse générale :

La condition des personnes handicapées au Kosovo n'est pas des plus simples. Recevoir le soutien nécessaire, ainsi qu'un traitement social acceptable, pose des nombreuses problématiques dans ce pays particulièrement multiethnique. Ces difficultés sont le produit d'une série de facteurs interconnectés, qui passe d'un climat culturel multiple à des **tensions nationalistes et internationales** qui impactent la structure étatique et sociale.

Particulièrement touché par les guerres en ex-Yougoslavie, le Kosovo déclare son indépendance en 2008. À partir de ce moment, un processus de réajustement commence afin de retrouver son identité. Toutefois, la **forte corruption politique et la croissante pauvreté** influencent négativement le développement des structures pour les citoyens. En outre, **le conflit ethnique entre la population albanaise et la population serbe**, ainsi que **le fort nationalisme** de la population kosovare créent un **climat de tension**. Les individus handicapés restent une des **minorités les plus touchés par cette crise interne**.

La **société kosovare exerce une discrimination systématique envers les personnes en situation de handicap**, renforcée par des **stéréotypes** et un **manque de sensibilisation, d'infrastructures et d'encadrement légal**. Cela entrave leur accès à l'emploi, à l'éducation et aux soins médicaux.

Le **système de santé**, bien que structuré en trois niveaux pour en garantir l'accessibilité, **souffre de pénuries de médicaments** –il dépend fortement des importations, ce qui entraîne souvent des **coûts élevés**– et **d'infrastructures inadaptées**. La loi n°04/L-125 vise à **assurer un accès équitable aux soins et non discriminatoire** pour tous les citoyens et résidents, y compris en santé mentale, mais **les inégalités d'accès aux soins persistent en pratique**.

Malgré la gratuité des soins de base, les **pénuries de personnel médical, les infrastructures défaillantes, les frais de diagnostics et de médicaments** restent prohibitifs, et l'**absence d'assurance maladie publique** aggrave la situation des **populations vulnérables**.

Enfin, la Cour nationale du droit d'asile (CNDA) a, semble-t-il, **peu traité le handicap comme motif pour accorder le statut de réfugié**, en particulier pour les demandeurs venant de pays de l'Est. Une seule **décision publique pertinente** concerne des **demandeurs kosovars** dont la **demande était fondée sur le handicap de leur enfant**, mais la CNDA a estimé que **le rejet social subi n'apparaît pas avoir atteint un seuil de gravité suffisant pour être considéré comme une persécution**. De plus, le **Conseil d'État a refusé d'accorder la protection subsidiaire** à un **demandeur d'asile gravement malade**, estimant que la **détérioration de sa santé en cas de retour ne justifiait pas une telle protection en raison de l'insuffisance ou de l'inexistence des soins adéquats dans son pays d'origine**.

1. Comment sont considérées les personnes porteuses de handicap mental au Kosovo par la société ? Sont-elles persécutées ou ostracisées de la société ?

La société kosovare nourrit un **modèle de discrimination systémique** envers les personnes porteuses de handicap **en raison de l'image qui leur assignée** et des **conséquences** aussi bien sociales qu'économiques en découlent. Le **manque de sensibilisation, d'encadrement légal et d'infrastructures porte préjudice** aux individus porteurs de **handicap mental** notamment dans **l'accès à l'emploi, à l'éducation et aux soins médicaux.**

Source : Vjollca Krasniqi, *Disability, politics and culture in Kosovo*, Original scientific article, 2014.

“[images representing disabilities in Kosovar media] maintain a symbolic landscape of the body mediated by an ‘affective economy’– to borrow the term from Sara Ahmed, to **instil bewilderment, fear, guilt, and pity.** Yet this ‘flow of emotions’ running through **these representations naturalises the broader social/political/economic/cultural discourses and formations premised on a binary matrix of the able and disabled body and identities.**”

1.1. Comment sont considérées les personnes porteuses de handicap mental au Kosovo par la société ?

Les personnes porteuses de handicap sont une des catégories les plus marginalisées au Kosovo. La différence de traitement social est source de **discrimination massive**, favorisée par le manque de soutien de la partie de l'État. Une sorte de « **hiérarchie** » **des types de handicaps** est actée au niveau étatique. Les personnes porteuses de handicap sont souvent perçues comme **inadaptées** à une vie indépendante, et l'aide **économique aux familles n'est pas suffisante** pour permettre des standards de vie décents.

Source : World Bank Group, *Country Profile: Kosovo, Disability Inclusion*, juin 2023.

“Persons with disabilities, especially persons with mental disabilities, may face **harsh discriminative treatment.** Stereotypical views hold that persons with disabilities are **unfit for independent living** and they may also be seen to **have mental health challenges, be “sick,” and be asexual.** Often persons with disabilities may be confined to the private domain and **live in isolation** – increasing their vulnerability. The stigma associated with disability in Kosovo is strong and persons with disability, especially **children, are hidden from the public eye.** The Law on Disability Pensions has vague language, placing persons with disabilities at risk of not qualifying for a disability pension. **The stringent criteria also exclude several persons with disabilities from receiving support.** To qualify for a disability pension, however, a person needs to be “totally and permanently disabled and incapable of any form of occupational activity.” **People with partial disabilities (i.e., individuals with a disability level below 100 percent), however, do not qualify for benefits. [...] Disability benefits for veterans or civilians affected by war use substantially more permissive criteria than those for standard disability benefits,** granting eligibility to disability levels of between 20 and 100 percent. They are also **more generous,** with payments being **three to six times more** than other schemes.”

Source : Balkan Insight, *Disabled Community takes a stand in Kosovo*, 2018.

“There is no overarching law addressing everyone with disabilities. **The law supports some disability categories but overlooks others.** For example, the **law does not even recognize Down syndrome as a disability.** Experts say that young people with disabilities in Kosovo face a no-win situation: they cannot get appropriate treatment in local schools but **if they remain at home, they get no education whatsoever.** “Parents really want their children to have education, they just don’t know what they can do [...].

Accessibility is not just physical access. [...] People who use wheelchairs in Kosovo often cannot use public transport or get into buildings. They also **lack access to information that would allow them to advocate for their rights.** [...] People with disabilities are reluctant to go outside both because of access issues but also because of the cultural view of disability. **They are seen as problems, instead of assets, to society.”**

Source : CFID, *Personat me aftësi të kufizuara në Kosovë: marginalizimi dhe nevojat për të drejta dhe shërbime*, avril 2024 – [Traduction non officielle] *Personnes handicapées au Kosovo : marginalisation et besoins en droits et services.*

“Personat me aftësi të kufizuara konsiderohen si grupi më i marginalizuar, më i cenueshëm dhe më i varfër në popullatën tonë. Sot, nëse në një familje lind një fëmijë me aftësi të kufizuara, kjo familje, kjo nënë është e traumatizuar. Nuk jepet asnjë informacion, asnjë referim, asnjë këshillë si të silllet me fëmijën dhe nuk ka shërbime, e kam fjalën për shërbime institucionale. Familja kthehet e traumatizuar në shtëpi. Rrethi, familja, shoqëria janë të dëmshme për të, familja kompleksohet dhe izolohet. Dhe qytetarët tanë, shoqëria thotë “ata i fshehin”. Fajtori kryesor është sistemi, institucionet tona dhe shoqëria që i “fsheh” ato.

[...] Shuma e ofruar nga shteti për asistentët e personave me aftësi të kufizuara është e pamjaftueshme.”

« **Les personnes handicapées sont considérées comme le groupe le plus marginalisé, le plus vulnérable et le plus pauvre de notre population.** Aujourd'hui, si un enfant handicapé naît dans une famille, cette famille, cette mère est traumatisée. **Aucune information n'est fournie**, aucune référence, aucun conseil sur la façon de se comporter avec l'enfant et il n'y a aucun service, je parle de services institutionnels. **La famille rentre chez elle traumatisée.** Le cercle, la famille, la société lui portent préjudice, **la famille devient complexe et isolée.** Et nos citoyens, la société dit “ils les cachent”. Le **principal coupable est le système**, nos institutions et la société qui les “cachent” ».

[...] **Le montant offert par l'État pour les assistants des personnes handicapées est insuffisant.** »

Source : Foldrejt, *Më shumë se 200 mijë persona me aftësi të kufizuara në Kosovë, Bajrami: Diskriminimet e të gjitha llojeve nuk kanë arritur të marrin dënimin e duhur*, 2021 – [Traduction non officielle] *Plus de 200 000 personnes handicapées au Kosovo, Bajrami : les discriminations de toutes sortes n'ont pas reçu la sanction appropriée.*

“Mbi 200 mijë persona me aftësi të kufizuara jetojnë në Kosovë. Kjo kategori po konsiderohet më e diskriminuara, meqë të njëjtit kanë mungesë të qasjes në institucione publike dhe rrezik gjatë qarkullimit. Kosova tashmë e ka Ligjin kundër Diskriminim, por që i njëjti nuk është implementuar në gjykatat tona.

Sepse gjatë pandemisë ka pasur shkelje të drejtave të njeriut, ata që kanë vuajtur më së shumti kanë qenë personat me aftësi të kufizuara”.

« Plus de 200 000 personnes handicapées vivent au Kosovo. Cette catégorie est considérée comme

la plus discriminée, car elle n'a pas accès aux institutions publiques et est exposée à des risques lors de la circulation. Le Kosovo **disposait déjà d'une loi contre la discrimination, mais elle n'était pas appliquée par nos tribunaux.**

Aussi pendant la **pandémie**, il y a eu des **violations des droits de l'homme**, ceux qui ont **le plus souffert étaient les personnes handicapées** ».

Source : Vjollca Krasniqi, *Disability, politics and culture in Kosovo*, Original scientific article, 2014.

“**Stereotypes** that affect and cause discrimination, oppression and violence against people with disabilities are those that **position them as physically and intellectually less able, emotionally fragile and untrustworthy, with mental health problems.** [...]”

Attempts to reconstruct the categorisation of **people with disabilities as an abject body and subordinated are reflected in the everyday language. Negative and derogatory language is deployed to refer to persons with disabilities.** [...]

The **legal model** of disability as well as **social practices** at large **have regarded persons with disabilities as unable to work, unfit for society, sick, and incapable of independent living.** It is a fact that **stereotypes underpin the public imagination and interact in such a way as to establish hierarchical restructuring of fixed identities around able-bodiedness, gender, disability, and class.** Indeed, this is by no means uncontested.”

Source : Down Syndrome Association in Mitrovicë, *retranscription audio de l'interview avec les membres de l'Organisation*, 25 octobre 2024.

“**The government does not offer services for people with Down Syndrome.** Therefore, if they do not offer, they should buy services from the local organisations. For the economic aspect, there are cases in which the mother is employed, then gives birth to a child with Down Syndrome, so **she must quit to take care of him,** because the **government has not created an easy system to support children and families.**”

1.2. Les personnes handicapées sont-elles persécutées ou ostracisées de la société ?

Au Kosovo, la systématisation des discriminations envers les personnes handicapées **affecte grandement leur vie sociale.** Cette exclusion touche autant les personnes porteuses du handicap que les membres de leur famille. En d'autres termes, les personnes handicapées se heurtent à des **obstacles dans l'accès aux soins médicaux, à l'emploi ou encore à l'éducation, se retrouvant alors en marge de la société Kosovare.**

1.2.1. Exclusion des personnes porteuses de handicap et des membres de leur famille dans la vie en société et dans l'accès aux soins médicaux

Source : KOHA, *L'inclusion des personnes handicapées dans le développement au Kosovo*, août 2023.

« Près de 100,000 8 citoyens du Kosovo – environ 38,000 % de la population totale – vivent avec une forme de handicap. **Les personnes handicapées continuent de se heurter à des inégalités et à des obstacles profondément enracinés dans le système,** ce qui en fait l'un des groupes les plus **vulnérables et socialement exclus** au Kosovo. **Ils courent un risque plus élevé de tomber dans**

la pauvreté, ont de moins bons résultats en matière de santé et d'éducation et ont moins de possibilités d'emploi que les personnes valides ».

Source : World Bank Group, *Country Profile: Kosovo, Disability Inclusion*, juin 2023.

“Handikos, a local Organization of Persons with Disabilities (OPD), recently conducted a study on the consistency of national disability legislation with international disability laws such as the CRPD. **They found that so far only 30.7 percent of international standards related to disability have been fully translated into national legislation.** [...]”

A special residential institution in Shtime, Pristina, is home to over **60 persons with disabilities who live segregated from the wider community. The majority are Albanian (42 people) and the remaining 18 belong to various other ethnic groups**”.

Source : Swiss Cooperation office with Kosovo, *Kosovo Human Development Report*, 2010.

“There are cases where **people are hidden and locked in their houses in villages.** Occasionally we are lucky and find new members in town who have disabilities and we invite them to meet with us in order to have communication with other **people who face similar difficulties regarding social exclusion.** There are households in which **family members with disabilities are totally isolated from the outside world.**”

Source : Secours populaire français, *Kosovo: Handikos, le handicap à bras-le-corps*, 2022.

« Ilir Poterqoj, bénévole à Handikos depuis vingt ans, éclaire : ‘Le handicap est un sujet qui me touche personnellement comme il frappe de plein fouet mon pays. Mon frère est né avec une malformation de la hanche et il est resté handicapé. Il y a **beaucoup d’enfants qui, comme lui, n’ont pas pu être pris en charge médicalement à la naissance ou durant l’enfance. Le handicap est souvent la séquelle d’une maladie mal soignée, ou pas soignée du tout.** Et bien sûr, il y a toutes les personnes qui ont été blessées pendant la guerre et suite à celle-ci, avec les mines antipersonnel ».

1.2.2. Exclusion des personnes porteuses de handicap dans l'accès à l'emploi

Source : World Bank Group, *Country Profile: Kosovo, Disability Inclusion*, juin 2023.

“As of 2019, **85 percent of persons with disabilities in Kosovo are unemployed.** The process is negatively impacted by several factors, such as the **limited availability of the labor market to integrate and accommodate persons with disabilities and the lack of opportunities for youth with disabilities to advance their professional skills.**”

Source : Kosovo 2.0, *Limited by Injustice*, 2020.

“**What most of these members highlight is the lack of employment opportunities,** despite the fact that the Law on Vocational Ability, Rehabilitation and Employment of People with Disabilities obligates every employer to **employ at least one disabled person for every 50 employees.** Out of 347,000 persons employed in Kosovo, only about 90 of them are people with disabilities. **Their employment rate,** whether in public or private enterprises, **would still not reach 1%.** The **lack of employment** not only makes economic independence impossible for people with disabilities, but also has a **significant impact from the psychological aspect.**”

Source : World Bank Group, *Country Profile: Kosovo, Disability Inclusion*, juin 2023.

“Employers in Kosovo often reveal their unconscious biases about the ability of persons with disabilities to perform certain work tasks, arguing that the skills required for a given position are beyond the capabilities of persons with disabilities.”

Source : Down Syndrome Association in Mitrovicë, *retranscription audio de l’interview avec les membres de l’Organisation*, 25 octobre 2024.

“There are over 1000 people with Down Syndrome in Kosovo but only 1 is already employed in the public sector. There is a law with special needs to work. If there are 50 people working in one business, there should be one with a disability. People with down syndrome have less access. **There is a hierarchy of employment based on the type of disability:** when there is an **intellectual disability, the difficulties are more.** People with Down Syndrome have the lowest salary among the disabilities. People in wheelchairs have a higher salary and have the right to paid assistance, while people with Down Syndrome must find and pay themselves.”

1.2.3. Exclusion des personnes porteuses de handicap dans l’accès à l’éducation

Source : World Bank Group, *Country Profile: Kosovo, Disability Inclusion*, juin 2023.

“Teachers who often have little or no formal (or informal) training in inclusive education may lack a good understanding of its essence. They perceive inclusive education as a “humane action” rather than a professional responsibility. [...]

In classrooms that are often overcrowded, **teachers cannot attend to the specific needs of children with disabilities.** This makes the presence of personal assistants crucial. Insufficient funding has meant that **such assistants have not been hired in most schools. Parents who want Kosovo to ensure education for their children must pay teaching assistants themselves. Widespread unemployment and poverty mean they often cannot afford to.”**

Source : Down Syndrome Association in Mitrovicë, *retranscription audio de l’interview avec les membres de l’Organisation*, 25 octobre 2024.

“In school, parents tend to hesitate to register their children in public schools. This hesitation, and this lack of services can tell that there is a sign of Human Rights violation.”

2. De quel accès aux soins bénéficient les Kosovars au Kosovo ?

L'accès aux soins de santé au Kosovo interroge sur **l'équité et la qualité des services médicaux offerts aux citoyens.** Le système de santé kosovar est structuré en trois niveaux pour garantir des services accessibles à tous, pourtant, cette ambition est confrontée à de nombreux défis, tels que la **pénurie de médicaments essentiels, des coûts souvent prohibitifs et des infrastructures insuffisantes.** Malgré des lois pour assurer cet accès équitable aux soins, des inégalités demeurent.

2.1. État des lieux du système de santé au Kosovo

Le système de santé kosovar vise à garantir des soins accessibles à tous, **malgré des défis**

importants. Le système de santé est confronté à **un manque de médicaments essentiels et dépend fortement des importations, entraînant souvent des coûts élevés pour les patients.** La loi n°04/L-125 sur la santé au Kosovo a pour objectif d'assurer un **accès équitable et non discriminatoire** aux soins pour **tous les citoyens et résidents sans distinction.** Cependant l'accès effectif aux soins reste inégal en pratique.

2.1.1. Présentation du système

Source : Organisation suisse d'aide aux réfugiés, *Kosovo : accès aux soins psychiatriques*, 2024.

« **Le système de santé du Kosovo est structuré en soins primaires, secondaires et tertiaires.** À Prishtina, les soins primaires sont assurés par 13 centres de médecine familiale et 15 unités ambulatoires. Les soins secondaires sont fournis par sept hôpitaux régionaux, chacun comptant jusqu'à 500 lits, dans les régions de Ferizaj, Gjakova, Gjilan, Peja, et Prizren, avec deux hôpitaux à Mitrovica. À Prishtina, le Centre clinique universitaire du Kosovo (UCCK), principal établissement de santé publique du pays, s'occupe des soins secondaires et tertiaires. L'UCCK supervise également 15 cliniques. Des services à domicile sont disponibles pour les personnes en situation de vulnérabilité. Enfin, de nombreuses cliniques privées complètent le système. **Les services de santé dans les régions à majorité serbe, au nord du pays, font partie du système de santé serbe** ».

Source : International Organization for Migration (IOM) Germany, *Kosovo Country Fact Sheet 2022*, 2022.

“Admission to medical facilities. **Persons must first contact institutions on the primary level** of the health system, Family Health Centers, or Main Family Health Centers. **If follow-ups are needed, regional hospitals located in the main regions of the country should be visited. If services are not available at institutions of the secondary level, patients will receive a written recommendation to enter the tertiary level-** Clinical Center of Kosovo in Prishtina. Vulnerable people also fall under the categories which are exempted from payments. These categories include war veterans, social assistance beneficiaries, and children.

The health care is provided through the organization and implementation of medical activities by the health institutions of public, private and mixed sector. The medical activity is organized in order to ensure appropriate and successful health care for citizens in normal and extraordinary circumstances. The types of medical insurances for citizens and all communities in Kosovo are:

- **Basic medical insurance- is a mandatory insurance for all citizens, who are in formal work relationship, and for natural and legal persons, in accordance with the law.**
- **Private medical insurance- is a voluntary insurance of citizens** where the insurance is provided by the citizens and/or by the employers in the organizations founded in accordance with the law. The participation costs in private companies are 35 to 45 EUR. The patients may choose the company they want to register for medical insurance.

[...] Availability and costs of medication Kosovo pharmacies and healthcare facilities rely heavily on imported medical equipment and pharmaceuticals. Regarding the costs, the patients must pay for the services as follow: **in the primary sector, if the patients do not possess any exemption, they have to pay the basic service fee up to 2 EUR.** While for the secondary and tertiary sectors **service fees depend on the type of treatment and the medical institution.** Different institutions charge different service fees. The health insurance system has not been implemented yet. **Essential medicines are supposed to be available free of charge in every public health care center, but it happens often that they are out of supplies and not available in public clinics.** Independent pharmacies may be able to import drugs needed, but they are likely to be expensive.”

2.1.2. Les droits d'accès aux soins de santé

Source : Assembly of the Republic of Kosovo, *Law No. 04/L-125 on Health*, 2012.

“Article 3

1. The provision of healthcare is based on the following principles:

[...]

1.2. inclusiveness and non-discrimination: **equal healthcare for all citizens** and residents by ensuring the standards during fulfilling the needs at all levels of healthcare as well as ensuring healthcare without discrimination on basis of: gender, nation, race, color, language, religion, political preferences, social status, sexual orientation, **the level of physical or mental abilities**, family status, or age;

Article 12

1. Healthcare shall be implemented through the following measures and actions:

[...]

1.8. treatment, rehabilitation and resocialization of the **chronically mentally ill patients** in the community;

Article 18 : Primary Healthcare

1. **Primary healthcare shall be provided** in compliance with the policies, plans and standards set by the sub-legal act issued by the Ministry.

2. Primary healthcare includes:

[...]

2.8. **mental health services.”**

2.2. Problèmes liés à l'accès aux soins

L'accès aux soins au Kosovo est entravé par une différents problèmes **structurels, touchant les infrastructures, le personnel médical, et sont aggravés par les coûts des diagnostics et médicaments et le manque d'une assurance maladie publique**. Les problèmes sont aussi fortement liés aux fortes **inégalités au sein de la société kosovare**.

2.2.1. Défis liés à l'accès aux soins

Source : Organisation suisse d'aide aux réfugiés, *Kosovo : accès aux soins psychiatriques*, 2024.

« Le Kosovo fait face à un **déficit croissant en personnel médical**. Les professionnels de la santé quittent le pays depuis plusieurs années à la recherche de meilleures opportunités, une tendance qui aurait été facilitée par la libéralisation des visas en janvier 2024. Dans son rapport annuel de 2022, publié en mars 2023, l'Ombudsperson Institution in Kosovo (OIK), institution indépendante établie par la Mission d'administration intérimaire des Nations unies au Kosovo (MINUK), souligne que **le secteur de la santé publique manque encore de fournitures régulières en médicaments essentiels, de produits médicaux et d'équipements, y compris le matériel médical à usage unique**. Dans un rapport publié en 2022, le Human Rights Network (HRN), un groupe de 37 ONG kosovares, explique que **malgré des progrès significatifs en termes d'accès aux services de santé, la qualité des soins au Kosovo reste préoccupante**.

[...] Un article du média kosovar Koha souligne que les personnes concernées par des troubles de la santé mentale au Kosovo sont **traitées dans des institutions publiques surchargées aux capacités limitées, ou dans des établissements privés sans supervision, avec des séances coûteuses**. [...]

Les personnes qui ont un emploi bénéficient d'une assurance médicale de base au Kosovo. Cependant, **le pays ne bénéficie toujours pas d'un système d'assurance maladie complet**, malgré l'adoption en 2014 de la loi n° 04/L249 sur l'assurance maladie. Selon la fondation Friedrich-EbertStiftung, il n'existe pas d'assurance maladie publique au Kosovo. **Il est possible de contracter une assurance auprès de compagnies d'assurance privées.** Cependant, ces dernières, dont les frais d'assurés se situent entre 35 et 45 euros (32.90 et 42.30 francs suisses), sont **trop onéreuses pour une grande partie de la population.** L'ONG The Borgen Project rapporte qu'en 2016, environ **6 % des personnes kosovares avaient une assurance maladie privée. Étant financièrement inaccessibles, ces souscriptions laissent de nombreuses personnes sans assurance maladie. Le coût des soins de santé au Kosovo demeure souvent prohibitif, en particulier pour plus de 20 % de la population kosovare étant en situation de pauvreté. [...]** Le Kosovo dispose d'une « liste de médicaments essentiels » basée sur les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Ces médicaments devraient être disponibles dans les pharmacies publiques et les hôpitaux, gratuitement ou payables avec une participation de la part des patient·e·s. Selon Landinfo, **dans la pratique, les médicaments doivent souvent être achetés par les patient·e·s.** À la suite de son entretien avec un psychiatre, la personne de contact B indique que la personne atteinte de schizophrénie devrait souscrire à une assurance maladie au Kosovo. Selon la personne de contact B, **si elle dispose d'une carte d'identité kosovare, elle peut obtenir une assurance maladie auprès du ministère de la Santé, ce qui lui permettrait de bénéficier gratuitement des examens médicaux et des traitements. Toutefois, les médicaments doivent être achetés séparément, ce qui constitue souvent la part la plus coûteuse du traitement.** Si une personne n'a pas les moyens financiers pour se procurer ses médicaments, elle ne peut bénéficier d'**aucune aide financière au Kosovo**, à moins de pouvoir compter sur le soutien financier de sa famille sur place. Selon la personne de contact B, l'État serbe peut prendre en charge 50 % des coûts de certains médicaments pour les patient·e·s en situation de précarité. [...]

L'endroit le plus proche où ces médicaments sont disponibles est Niš en Serbie, à quatre heures de route de Prizren. Toutefois, **les pharmacies serbes n'acceptent que les ordonnances ou rapports médicaux obtenu·e·s à la suite d'un examen dans une institution médicale serbe ».**

Source : European Commission Commission Staff Working Document, *Kosovo 2022 Report Accompanying the document Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions 2022 Communication on EU Enlargement policy*, 2022.

“While access to basic healthcare is free, spending on diagnostic services and medications is not reimbursed and around **20 % of the population have very limited access to healthcare.** The high out-of-pocket cost of health (about 40% of total medical costs) **limits access for vulnerable groups.**[...]”

The list of essential medicines for which the costs are covered by the government needs to be updated. The supply of medicines from the essential list for primary healthcare, procured by the Ministry of Health, has improved in 2021-2022. Currently, the level of coverage for drugs from the essential list is 75% and for consumables in primary healthcare is 90%.”

2.2.2. Inégalités dans l'accès aux soins

Source : International Organization for Migration (IOM) Germany, Kosovo Country Fact Sheet 2022, 2022.

“**Even though the public health insurance is a right for all citizens, in Kosovo this has still not become a reality.** Without public health insurance in place, some companies have begun to offer

private health insurance. However, these are not enough affordable for the wider population in Kosovo.”

Source : European commission, *Commission staff working document Kosovo 2022 Report Accompanying the document Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions 2022 Communication on EU Enlargement policy*, 2022.

“As regards healthcare inequalities, **access to quality health care services for children remains a concern - there has been no improvement** of the neonatal, infant and child mortality rates, which are three times the EU average, the highest in the region. **The situation of children in Roma, Ashkali and Egyptian communities is of particular concern** - only 38% of children in these communities have been fully vaccinated.”

Source : Down Syndrome Association in Mitrovicë, *retranscription audio de l’interview avec les membres de l’Organisation*, 25 octobre 2024.

“Do they need medication? Is it easy to access? Do parents need to travel a lot to go?”

Down Syndrome people have often cardiovascular problems. However, the operations can only be done outside the country (not in Kosovo) – most usually they go in Italy and the US.

Do they have reimbursement from the state?

In the healthcare system there is just a percentage of the price which is reimbursed by the state.”

3. Existe-t-il de la jurisprudence de la CNDA octroyant le statut de réfugié à un citoyen de pays de l’est en raison de son handicap ?

Il semble que la Cour nationale du droit d’asile (CNDA) ait très peu abordé la question du handicap comme motif pouvant justifier l’octroi du statut de réfugié à un citoyen de pays de l’est. La question est souvent restée **annexe** et n’a pas été un motif souvent avancé par les requérants pour ce type de demande avec **une seule décision publique de refus**. Le Conseil d’état (CE) **s’est prononcé** sur l’octroi du bénéfice de la **protection subsidiaire** lorsque l’état de santé du demandeur d’asile atteint d’une grave maladie risque de se détériorer **en cas de retour dans son pays d’origine**.

3.1. Une unique décision de refus d’octroi du statut de réfugié à un citoyen de pays de l’est fondée sur le handicap pour échec à avoir atteint un seuil de gravité suffisant

Après consultation de l’ensemble des recueils de décisions disponibles en ligne depuis 1994 de la Commission des recours des réfugiés, et des recueils de décisions disponibles en ligne de la CNDA, il ne semble qu’aucune décision publique mise à part celle qui est mentionnée par la suite ne corresponde au sujet de la question.

Source : Cour nationale du droit d’asile, *M. et Mme S. épouse N. nos 16038798 et 16038799 C*, 3 février 2017.

« [L]e **rejet social** [...] **n’apparaît pas** [...] **avoir atteint un seuil de gravité suffisant pour être qualifié de persécutions** au sens des stipulations précitées de la convention de Genève interprétées à la lumière des dispositions précitées de la directive 2011/95/UE [...] **seuls des membres éloignés de leur famille ainsi que certains habitants** de leur localité ont eu une **attitude hostile** à leur

égard en raison du handicap de leur enfant ; que l'exclusion de l'école de leurs deux autres enfants en raison de l'état de leur jeune frère et l'impossibilité de les scolariser dans un autre établissement ne **peuvent être tenues pour établies**, les requérants étant demeurés **vagues et imprécis** à cet égard ; que les déclarations de M. N. quant aux échanges qu'il aurait eus avec le médecin ayant suivi la grossesse de son épouse après la naissance de l'enfant sont apparues **fluctuantes** ; [...] qu'enfin **s'ils déclarent n'avoir reçu aucun soutien de la part du corps médical**, voire avoir été rejetés, ils ont néanmoins versé au dossier une **lettre de recommandation** en date du 11 décembre 2015, **établie par leur médecin dans la perspective d'un traitement à l'étranger**; qu'en conséquence **les persécutions ou atteintes graves alléguées n'étant pas établies** [...] ».

3.2. Rejet par le Conseil d'État de l'octroi de la protection subsidiaire en cas de l'inexistence ou l'insuffisance de traitements adéquats dans un pays qui pourraient entraîner la détérioration de l'état de santé d'un demandeur d'asile

Le CE n'a pas reconnu l'octroi de la protection subsidiaire à un demandeur d'asile **gravement malade** qui risquait une **détérioration** de son **état de santé** en cas de **retour dans son pays d'origine** du fait de **l'inexistence ou de l'insuffisance de traitements adéquats** dans son pays. Cette décision est importante car elle affirme l'état du droit en la matière que doit suivre la CNDA.

Source : Conseil d'État, *Mme L. n° 401870 C*, 19 juillet 2017.

« [Le] **risque de détérioration de l'état de santé** d'un demandeur d'asile atteint d'une grave maladie **en cas de retour dans son pays d'origine** du fait de **l'inexistence ou de l'insuffisance de traitements adéquats dans ce pays**, sans que soit en cause une **privation** de soins infligée **intentionnellement à cette personne, ne constitue pas, sauf cas exceptionnels, un traitement inhumain ou dégradant** justifiant l'octroi du bénéfice de la protection subsidiaire ».

Sources consultées :

Toutes les sources ont été consultées en novembre 2024.

1. Organisations gouvernementales internationales

- Banque Mondiale, *Country Profile: Kosovo, Disability Inclusion*, juin 2023
<https://documents1.worldbank.org/curated/en/099446001262338576/pdf/IDU0c94b5e380a97e043fe0ae7004c952e7e18e6.pdf>
- Bureau de coopération Suisse avec le Kosovo, *Kosovo Human Development Report*, 2010
https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/ks/HDR_2010_English.pdf
- International Organization for Migration (IOM) Germany, Kosovo Country Fact Sheet 2022, 2022.
https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2022_Kosovo_EN.pdf
- Commission européenne, Commission staff working document, Kosovo Report Accompanying the document Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions 2022 Communication on EU Enlargement policy, 2022.
<https://www.ecoi.net/en/file/local/2082844/Kosovo+Report+2022.pdf>

2. ONG, Think Tanks

- Secours populaire français, *Kosovo: Handikos, le handicap à bras-le-corps*, juin 2022.
<https://www.secourspopulaire.fr/kosovo-handikos-le-handicap-a-bras-le-corps/>
- Kosovo 2.0, *Limited by Injustice*, 2020.
<https://kosovotwopointzero.com/en/limited-by-injustice/>
- Organisation suisse d'aide aux réfugiés, *Kosovo : accès aux soins psychiatriques*, 2024.
https://www.osar.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Europa/Kosovo/240902_KOS_soins_psychiatriques_asylwiki_et_web.pdf
- CFID, *Personat me aftësi të kufizuara në Kosovë: margjinalizimi dhe nevojat për të drejta dhe shërbime*, avril 2024
<https://www.cfid-ks.org/2024/04/23/personat-me-aftesi-te-kufizuara-ne-kosove-margjinalizimi-dhe-nevojat-per-te-drejtat-dhe-sherbimet-e-tyre/>

3. Médias

- Balkan Insight, *Disabled Community takes a stand in Kosovo*, janvier 2018
<https://balkaninsight.com/2018/01/10/disabled-community-takes-a-stand-in-kosovo-01-09-2018/>
- Foldrejt, *Më shumë se 200 mijë persona me aftësi të kufizuara në Kosovë, Bajrami: Diskriminimet e të gjitha llojeve nuk kanë arritur të marrin dënimin e duhur*, 2021
<https://foldrejt.com/me-shume-se-200-mije-persona-me-aftesi-te-kufizuara-ne-kosove-bajrami-diskriminimet-e-te-gjitha-llojeve-nuk-kane-arritur-te-marrin-denimin-e-duhur/>
- KOHA, *L'inclusion des personnes handicapées dans le développement au Kosovo*, 14 août 2023.
<https://www.koha.net/fr/veshtrime/perfshirja-e-personave-me-aftesi-te-kufizuara-ne-zhvillimin-ne-kosove>

4. Autres

- Vjollca Krasniqi, *Disability, politics and culture in Kosovo*, Original scientific article, 2014
https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Disability_URN_NBN_SI_DOC-S6E1WE67.pdf/2019011712403039/
- Down Syndrome Association in Mitrovicë, *retranscription audio de l'interview avec les membres de l'Organisation*, 25 octobre 2024
- Law No. 04/L-125 on Health, Official Gazette of the Republic of Kosovo, 27 December 2012
https://cps.rks-gov.net/wp-content/uploads/2020/08/LAW_No._04_L-125_ON_HEALTH.pdf.
- Décision CNDA 2 février 2017 M. et Mme S. épouse N. nos 16038798 et 16038799 C.
<https://www.cnda.fr/decisions-de-justice/jurisprudence/decisions-jurisprudentielles/l-ostracisme-dont-un-couple-de-ressortissants-kosovars-aurait-ete-l-objet-en-raison-du-handicap-de-leur-enfant-n-apparait-pas-avoir-atteint-un-seu>
- Décision CE 19 juillet 2017 Mme L. n° 401870 C.
<https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000035245548>