

# **BVGer D-1024/2008 vom 7. Dezember 2010**

Bundesverwaltungsgericht, 2010-12-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-1024\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-1024_2008)

FR: TAF D-1024/2008 du 7 décembre 2010

IT: TAF D-1024/2008 del 7 dicembre 2010

## **Regeste**

Asile et renvoi (recours réexamen)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF (art. 31 LTAF). Il statue de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par l'ODM en matière d'asile et de renvoi de Suisse (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile [LAsi, RS 142.31], art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] ; ATAF 2007/7 consid. 1.1 p. 57).

### **E. 1.2**

L'intéressé a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 let. c PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2002 n° 13 consid. 4c p. 113). Présenté dans la forme (cf. art. 52 PA ; cf. notamment JICRA 2003 n° 17 consid. 2c p. 104 et JICRA 2002 n° 13 p. 109ss, spéc. consid. 4b p. 112s.) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

### **E. 2**

La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération) - définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération d'une décision qu'elle a rendue et qui est entrée en force - n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions, et de l'art. 4 de l'ancienne Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst.), qui correspond sur ce point à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 de la Confédération suisse (Cst., RS 101). L'autorité administrative n'est toutefois tenue de s'en saisir qu'à certaines conditions. Fondée sur la modification des circonstances, une demande de réexamen tend à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis la fin de la procédure ordinaire, s'est créée une situation nouvelle dans les faits ou sur le plan juridique (une modification du droit objectif, respectivement un changement de législation) qui constitue une modification notable des circonstances (ATF 109 Ib 253 et jurispr. cit. ; ATAF 2008/52 consid. 3.2.3, p. 730s. ; JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s. et réf. cit. ; cf. également ULRICH HÄFELIN / GEORG MÜLLER / FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5ème éd., Zurich 2006, n. 1833, p. 392 ; RENÉ RHINOW /

HEINRICH KOLLER / CHRISTINA KISS-PETER, *Öffentliches Prozessrecht und Grundzüge des Justizverfassungsrechts des Bundes*, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1994, p. 12s). Au surplus, une demande de réexamen, à l'instar des demandes de révision, ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée (arrêt du Tribunal fédéral 2A.271/2004 consid. 3.1 [et jurispr. cit.] du 7 octobre 2004 ; cf. également dans ce sens JICRA 2003 n° 17 consid. 2b p. 104 et jurispr. cit.).

### **E. 3.1**

En l'occurrence, le recourant requiert l'adaptation de la décision du 18 août 2003, motif pris de la détérioration de son état de santé et du fait que l'exécution du renvoi dans son pays d'origine impliquerait une "mise en danger concrète" au sens de l'art. 14a al. 4 de l'ancienne loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers (aLSEE, RS 142.20). Le Tribunal limitera donc son examen du recours sous le seul angle de l'exécution du renvoi. Il est en outre relevé que le recourant n'a plus fait état, dans sa demande de réexamen et dans la présente procédure, d'un éventuel risque d'incarcération en cas de retour dans son pays d'origine (allégué en procédure ordinaire en raison d'un meurtre qu'il aurait commis).

### **E. 3.2**

Selon l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), qui a remplacé l'art. 14a al. 4 aLSEE, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié, parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée. Elle vaut aussi pour les personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, condamnées à devoir vivre durablement et irrémédiablement dans un dénuement complet, et ainsi exposées à la famine, à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénurie de soins, de logement, d'emplois, et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (ATAF 2007/10 consid. 5.1 p. 111 ; JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 1998 n° 11 p. 69ss, JICRA 1996 n° 2 p. 12ss et JICRA 1994 n° 19 consid. 6b p. 148s.). L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays, après exécution du renvoi, à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 2003 n° 24 consid. 5a p. 157s., JICRA 2002 n° 11 consid. 8a p. 99ss, JICRA 1999 n° 28 consid. 5b p. 170, JICRA 1998 n° 22 consid. 7a p. 191 et jurispr. citée). Il s'agit donc d'examiner, au regard des critères explicités ci-dessus, si le recourant peut conclure au caractère inexigible de l'exécution de son renvoi, compte tenu de la situation prévalant dans son pays, d'une part, et des motifs personnels, d'autre part (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215).

### **E. 3.3**

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les

soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 p. 21 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s. ; Gabrielle Steffen, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p. 81s. et 87). L'art. 83 al. 4 LEtr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2009/2 précité ibidem ; JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem, JICRA 1993 n° 38 p. 274s.). Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves, soit des traitements qui ne sont pas indispensables à une existence quotidienne en accord avec les standards de vie prévalant dans le pays ou la région de provenance de l'intéressé. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (cf. ATAF 2009/2 précité ibidem ; JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem). Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, le grave état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem).

#### **E. 3.4**

Selon la jurisprudence du Tribunal, l'exécution du renvoi d'une personne infectée par le VIH est en principe raisonnablement exigible tant que la maladie n'a pas atteint le stade C. L'examen de l'exigibilité de l'exécution du renvoi ne dépend toutefois pas seulement du stade de la maladie (stades A à C), mais également de la situation concrète de la personne concernée dans son pays d'origine ou de provenance, en particulier de ses possibilités d'accès aux soins médicaux, de son environnement personnel (réseau familial et social, qualifications professionnelles, situation financière) et de la situation régnant dans ce pays au plan sécuritaire. Selon les circonstances, une infection par le VIH au stade B3, ou même B2, peut rendre l'exécution du renvoi inexigible, alors qu'une atteinte au stade C ne permet pas encore de considérer cette exécution comme absolument inexigible (cf. ATAF 2009/2 précité consid. 9.3.4 p. 22, et la jurisprudence citée ; JICRA 2004 no 7 précité consid. 5d p. 50ss).

#### **E. 3.5**

En l'espèce, l'infection du recourant par le VIH se situe actuellement au stade 1 (selon la classification de l'OMS). Au mois de septembre 2005, une trithérapie a été instaurée, après que l'intéressé s'est vu diagnostiquer une diminution du taux de lymphocytes CD4, selon le

certificat médical du Dr C. \_\_\_\_\_ du 1er février 2008 et le certificat du Dr B. \_\_\_\_\_ du 31 mai 2010, laquelle correspondait à un stade 3 selon l'OMS. Depuis lors, grâce au traitement antirétroviral entrepris, la situation médicale du recourant a évolué dans un sens favorable : selon les certificats médicaux des 21 avril et 31 mai 2010 du Dr B. \_\_\_\_\_, celui-ci est asymptomatique et ne présente pas de virémie, son taux de lymphocytes CD4 étant fortement remonté, le mettant hors d'atteinte des complications les plus graves du VIH/Sida. Selon les connaissances médicales actuelles, son état de santé requiert la poursuite - probablement à vie - de la trithérapie entreprise et un suivi médical à raison d'un contrôle tous les six mois. Pour autant qu'il soit correctement soigné, le pronostic quant à son état de santé futur est bon. En revanche, un arrêt du traitement antirétroviral entraînerait inévitablement une destruction progressive de son système immunitaire et l'apparition de maladies infectieuses pouvant conduire à une issue fatale. Enfin, selon son médecin traitant, sa maladie n'affecte pas sa capacité de travail, puisqu'il peut exercer - et exerce - une activité professionnelle de manière régulière.

### **E. 3.6**

D'après l'arrêt du Tribunal C-651/2006 précité (consid. 6.3.2), la situation des personnes infectées par le VIH et celles atteintes du Sida proprement dit s'est sensiblement améliorée ces dernières années au Cameroun. De nombreux traitements antirétroviraux (trithérapies) de première et de deuxième ligne y sont aujourd'hui disponibles gratuitement pour les personnes qui remplissent les critères d'éligibilité définis par les Directives nationales de prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) par les antirétroviraux, émises en mars 2007. En outre, beaucoup d'examen médicaux sont actuellement subventionnés par l'Etat. Quant aux principales villes du pays (Yaoundé et Douala), elles comptent chacune plusieurs Centres de Traitement Agréés (CTA) et Unités de Prise en Charge (UPEC), des structures équipées en matériel et personnel formé dans la prise en charge du VIH/Sida et ouvertes à toute personne diagnostiquée séropositive vivant au Cameroun. A l'heure actuelle, on dénombre neuf CTA et neuf UPEC à Yaoundé, et trois CTA et dix UPEC à Douala. Des centres de recherches à Yaoundé, tels le Centre Pasteur, disposent par ailleurs des moyens techniques nécessaires pour procéder à un examen de la charge virale ou à un test de résistance.

### **E. 3.7**

Conformément aux informations obtenues par le Tribunal et indiquées dans son arrêt C-651/2006 précité, dont le cas présente des similarités avec la présente cause, sont éligibles aux traitements antirétroviraux au Cameroun - selon les Directives nationales édictées en la matière - notamment les personnes infectées par le VIH ayant présenté, depuis leur contamination, un taux de lymphocytes CD4 "proche de" ou "inférieur à" 200 cell./mm<sup>3</sup> comme valeur la plus basse (nadir des CD4), ce qui est précisément le cas de l'intéressé puisque celui-ci a été affecté d'une infection par le VIH au stade 3, avec, en 2005, des taux de lymphocytes CD4 relevés à 253 cell./mm<sup>3</sup> (selon le certificat du Dr C. \_\_\_\_\_ du 1er février 2008, respectivement 150 cell./mm<sup>3</sup> (selon le certificat du Dr B. \_\_\_\_\_ du 31 mai 2010). Force est dès lors de constater que le recourant, bien qu'il soit actuellement asymptomatique (stade 1), remplit les critères d'éligibilité définis par les Directives nationales précitées pour pouvoir accéder gratuitement à un traitement antirétroviral dans son pays. Peu importe à cet égard que l'état du prénommé se soit amélioré dans l'intervalle et que le taux de lymphocytes CD4 soit passé de 150 cell./mm<sup>3</sup> (lors du diagnostic) à 576 cell./mm<sup>3</sup> grâce à la trithérapie qui lui a été administrée (l'objectif d'un tel traitement étant

précisément d'atteindre, respectivement de maintenir un taux de lymphocytes CD4 supérieur à 200 cell./mm<sup>3</sup> mettant le patient hors d'atteinte des complications les plus graves du VIH/Sida).

### **E. 3.8**

Selon les renseignements à disposition du Tribunal, la trithérapie (associant les molécules Efavirenz / Zidovudine / Lamiduvine) qui est prescrite au recourant est en principe disponible au Cameroun, en tant que thérapie recommandée chez l'adulte et l'adolescent, de première ligne, standard (cf. notamment Home Office, UK Border Agency, Operational Guidance Note, Cameroon, 1er juin 2009, pt. 4.4.2, p. 9 ; idem, Country of Origin Information Report, Cameroon, 16 janvier 2008, pts 28.12ss, p. 79ss).

### **E. 3.9**

Quant au suivi médical requis par le recourant - dont le cas avait été tranché dans l'arrêt C-651/2006 précité et présentait des similarités avec le cas présent -, son coût annuel, avec bilan subventionné et examen de la charge virale (lequel n'est pas subventionné à l'heure actuelle et représente l'examen le plus onéreux), avait été estimé à 50'000 FCFA (ce qui correspond à un montant de l'ordre de Fr. 112.-).

### **E. 3.10**

Au vu de ce qui précède, le recourant aura la possibilité de se faire soigner à son retour, en particulier dans la ville de D. \_\_\_\_\_, d'où il provient, comme le retient l'ODM. Il pourra non seulement y bénéficier gratuitement d'une thérapie antirétrovirale appropriée, mais également d'un suivi médical adéquat à un coût accessible, au moins dans la même mesure que le traitement entrepris actuellement (cf. dans ce sens arrêt C-651/2006 précité).

### **E. 3.11**

Dans ces conditions, force est de constater que le recourant ne nécessite pas impérativement des traitements médicaux ne pouvant être suivis qu'en Suisse. Son état de santé ne saurait donc constituer un motif suffisant pour surseoir à l'exécution de son renvoi en vertu de la jurisprudence en la matière, même si les possibilités de traitements du VIH/Sida existant au Cameroun n'atteignent pas les standards élevés que l'on trouve en Suisse.

### **E. 3.12**

Le recourant n'a pas établi ni rendu vraisemblable qu'il sera précarisé dans une ampleur pouvant rendre inexigible l'exécution de son renvoi. Le document Internet du 5 décembre 2007 déposé à l'appui du recours n'y change rien, car l'intéressé avait pu exercer avec succès une activité lucrative (réparation de voitures). Certes, il a déclaré qu'il ne pouvait compter sur aucun réseau familial à son retour. Toutefois, même à admettre la vraisemblance de ses déclarations à ce sujet, il n'en demeure pas moins qu'en regard notamment de son parcours professionnel et du fait qu'il peut vivre de manière autonome, il aura les capacités suffisantes et nécessaires pour se créer ou se recréer un réseau social et amical à même de le soutenir en cas de besoin.

### **E. 3.13**

Il s'avère donc que l'élément nouveau invoqué par l'intéressé, consistant en la découverte de son atteinte positive à l'infection du VIH / Sida, ne constitue pas un changement notable de sa situation, depuis le prononcé de la décision de l'ODM du 18 août 2003, qui permettrait de reconsidérer ladite décision.

#### **E. 4**

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

#### **E. 5**

Vu l'issue de la procédure, il y aurait lieu de mettre les frais à la charge du recourant (cf. art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Toutefois, il convient de renoncer à leur perception, la demande d'assistance judiciaire partielle du recourant devant être admise, dans la mesure où les conclusions ne paraissaient pas, à la date du dépôt de son recours, d'emblée vouées à l'échec (cf. art. 65 al. 1 PA). (dispositif page suivante)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.