

# **BVGer D-3887/2014 vom 11. November 2016**

Bundesverwaltungsgericht, 2016-11-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-3887\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-3887_2014)

FR: TAF D-3887/2014 du 11 novembre 2016

IT: TAF D-3887/2014 del 11 novembre 2016

## **Regeste**

Renvoi et exécution du renvoi (recours réexamen)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA. En particulier, les décisions sur réexamen rendues par le SEM suite à la clôture d'une procédure d'asile - lesquelles n'entrent pas dans le champ d'application de l'art. 32 LTAF - peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi, devant le Tribunal, conformément à l'art. 33 let. d LTAF. Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF).

### **E. 1.2**

Le requérant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) et la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) prescrits par la loi, le recours est recevable.

### **E. 1.3**

En matière d'asile et sur le principe du renvoi (art. 44 1ère phr. LAsi), le Tribunal examine, en vertu de l'art. 106 al. 1 LAsi, les motifs de recours tirés d'une violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation (let. a), et d'un établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (let. b). En revanche, en matière d'exécution du renvoi, le Tribunal examine en sus le grief d'inopportunité (art. 112 al. 1 LEtr en relation avec l'art. 49 PA; voir aussi ATAF 2014/26, consid. 5).

### **E. 2.1**

Aux termes de l'art. 111b al. 1 LAsi, la demande de réexamen doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen et comporter une motivation substantielle y compris sur le respect des conditions de recevabilité ("dûment motivée"). Pour le surplus, la procédure est régie par les art. 66 à 68 PA.

### **E. 2.2**

En principe, une demande de réexamen ne constitue pas une voie de droit (ordinaire ou extraordinaire). Partant, sous réserve des conditions fixées à l'art. 111b LAsi, le SEM n'est tenu de s'en saisir que dans deux situations : lorsqu'elle constitue une « demande de reconsidération qualifiée », à savoir lorsqu'une décision n'a pas fait l'objet d'un recours (ou que le recours interjeté contre celle-ci a été déclaré irrecevable) et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1, ATAF 2010/4 consid. 2.1.1), ou lorsqu'elle constitue une « demande

d'adaptation », à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision concernée (ou, en cas de recours, depuis le prononcé de l'arrêt sur recours). Le SEM est également tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'elle est fondée sur un moyen de preuve nouveau, postérieur à un arrêt matériel du Tribunal, lorsque ce moyen - qui serait irrecevable comme motif de révision en application de l'art. 123 al. 2 let. a LTF in fine - est important au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, appliqué par analogie, en ce sens qu'il serait apte à établir un fait allégué antérieurement, durant la procédure ordinaire, et demeuré non établi (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.7 et 12.3). Partant, non seulement le délai de 30 jours pour le dépôt de la demande, mais aussi le renvoi aux art. 66 à 68 PA (en particulier à l'art. 67 al. 3 PA), tels qu'ils sont prévus par l'art. 111b al. 1 LAsi, valent pour toutes les formes de réexamen précitées.

### **E. 2.3**

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 son prononcé ou le prononcé sur recours, s'est créée une situation nouvelle dans les faits ou exceptionnellement sur le plan juridique, qui constitue une modification notable des circonstances (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 ; cf. également Kölz et al., *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3e éd. 2013, p. 258 ss). Dans un tel cas, l'autorité se limite à examiner si le moyen allégué remet en cause les considérants de sa décision antérieure, mais en aucun cas ne réapprécie ce qui l'a déjà été.

### **E. 2.4**

Enfin, une demande de nouvel examen ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée et d'éluder les dispositions légales sur les délais prévus pour les voies de droit ordinaires (cf. art. 111b al. 4 LAsi et ATF 136 II 177 consid. 2.1 p. 181 et jurispr. cit.).

### **E. 3**

En l'espèce, le recourant remet en cause le caractère raisonnablement exigible de l'exécution de son renvoi vers la Bulgarie, en invoquant une dégradation notable de son état de santé étayée par plusieurs documents médicaux. Il y a donc lieu d'examiner si les faits allégués et les divers rapports produits sont susceptibles de modifier l'état de fait, tel que retenu précédemment par le SEM dans sa décision du 11 février 2014, dans une mesure suffisante pour mener, après appréciation juridique de la nouvelle situation, à une décision différente.

### **E. 4.1**

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 nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEtr).

### **E. 4.2**

S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient toutefois inexigible que dans la mesure où elles ne pourraient 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. Gabrielle Steffen, *Droit aux soins et rationnement*, 2002, p. 81 s. 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. 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 médications que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le serait plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LETr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement effectives dans le pays d'origine, l'état de santé de la personne concernée se dégraderait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de l'intégrité physique ou psychique (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3, p. 1003 s. ; 2009/2 consid. 9.3.2, p. 21 et jurispr. cit.).

#### **E. 4.2.1**

La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants.

#### **E. 4.2.2**

Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels qu'en 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.

#### **E. 4.2.3**

De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse qui - tout en correspondant aux standards du pays d'origine ou de provenance - sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse ; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 précité).

#### **E. 4.2.4**

Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, un mauvais 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 (cf. ATAF 2011/ 50 consid. 8.3 précité).

#### **E. 4.3**

Conformément à l'art. 83 al. 5 LETr, l'exécution du renvoi des personnes venant des Etats membres de l'UE et de l'AELE est en principe exigible. Cette présomption peut toutefois être renversée par l'étranger concerné s'il rend vraisemblable que, pour des raisons personnelles, son renvoi ne saurait être raisonnablement exigé (cf. Message concernant la modification de la loi sur l'asile du 26 mai 2010, FF 2010 4035, spéc. 4093).

### **E. 5.1**

En l'occurrence, il ressort des différents certificats médicaux, et en particulier de celui produit en dernier lieu et daté du 3 août 2016, que A. \_\_\_\_\_ souffre d'une cardiopathie (...), dans le cadre d'une maladie coronarienne (...) avec un infarctus (...), d'une insuffisance cardiaque (...), d'un diabète de type II non insulino-dépendant, d'une hypercholestérolémie, d'une hypertension artérielle, d'un syndrome obstructif et irritatif de la prostate, ainsi que d'un état dépressif. Son traitement consiste en un suivi régulier, à raison d'une fois par mois en moyenne, à la (...), et une médication sous forme d'aspirine cardio, de (...) (pour l'hypertension artérielle), de (...) (pour le cholestérol), de (...) (pour le diabète), ainsi que de (...) (pour la prostate) et d'un somnifère (Dormicum). Les médecins traitants du recourant qualifient de majeur - en l'absence des traitements prescrits - le risque pour ce dernier de complications cardiovasculaires pouvant se manifester par une récurrence d'infarctus ou d'accident vasculaire cérébral susceptibles d'entraîner des séquelles majeures voire même un décès du patient.

### **E. 5.2**

Au vu des rapports médicaux versés au dossier, s'il apparaît que les problèmes de santé tant physiques que psychiques de l'intéressé ont encore progressé depuis l'entrée en force de la décision du SEM du 11 février 2014 et sont très sérieux, il n'en demeure pas moins que les pathologies dont il est atteint sont relativement courantes et ne nécessitent pas, en l'état, de traitements lourds et pointus. En janvier 2014, soit il y a maintenant plus de deux ans et demi, A. \_\_\_\_\_ a certes subi un infarctus conséquent du myocarde. Il a alors été opéré avec succès (angioplastie avec pose d'une prothèse endo-cavitaire). Depuis lors, sa cardiopathie (...) s'est stabilisée et n'a présenté aucune aggravation, ses médecins traitants ayant même qualifié de bonne son évolution future, sous réserve d'une juste compliance médicamenteuse et d'un suivi cardiologique régulier. Par la suite, le recourant a encore été hospitalisé du 20 janvier au 6 février 2015, en milieu psychiatrique, suite à un épisode dépressif moyen avec idéations suicidaires. Bien que ses médecins traitants aient constaté, dans leur dernier rapport médical du 3 août 2016, une recrudescence des symptômes dépressifs avec idées noires mais sans idéation suicidaire, due principalement à la perspective de son renvoi en Bulgarie, le risque d'une nouvelle hospitalisation se limite à une hypothèse (« une hospitalisation en milieu psychiatrique pourrait être à craindre », cf. certificat médical du 3 août 2016 ch. 1.10 in fine). S'agissant du traitement médical suivi en raison de son état dépressif, il consiste actuellement en la prise d'un somnifère, la reprise d'un suivi psychiatrique n'étant en l'état qu'au stade de la discussion. Quant au syndrome obstructif et irritatif de la prostate et au diabète de type II non insulino-dépendant dont souffre l'intéressé, les traitements prescrits se limitent actuellement aussi en la prise de médicaments. Les médecins traitants ont du reste noté dans le dernier certificat versé au dossier qu'outre le fait que les traitements médicamenteux actuels de A. \_\_\_\_\_ pouvaient être poursuivis en Bulgarie, celui-ci était apte à voyager et n'avait besoin d'aucune mesure d'accompagnement particulière.

### **E. 5.3**

Pour ce qui a trait à la Bulgarie, c'est à juste titre que le SEM a retenu que ce pays disposait de structures médicales suffisantes pour assurer les traitements médicaux indispensables pour un suivi adéquat des affections dont est atteint l'intéressé. De plus, l'art. 32 al. 1 de la loi bulgare sur l'asile garantit aux réfugiés les mêmes droits et obligations que ceux accordés aux citoyens bulgares. En tant que signataire de la directive Qualification (cf. le

chap. VII de la directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 concernant les normes relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, à un statut uniforme pour les réfugiés ou les personnes pouvant bénéficier de la protection subsidiaire, et au contenu de cette protection [refonte ; JO L 337/9 du 20.12.2011 ; ci-après : directive Qualification, refonte]), la Bulgarie doit également faire en sorte que les réfugiés statutaires comme le recourant bénéficient, entre autres, d'un accès aux soins de santé dans les mêmes conditions que celles applicables à ses ressortissants. En outre, il ne ressort pas de sources fiables et convergentes que la Bulgarie viole de manière systémique ses obligations fondées sur la directive précitée quant à l'accès non discriminatoire des bénéficiaires du statut conféré par la protection internationale aux soins de santé notamment (cf. arrêts du Tribunal E 5452/2014 du 24 février 2015, consid. 4.5.3 p. 16 s. ; E 1780/2015 du 1er mai 2014). En l'espèce, le recourant n'a pas établi que les autorités bulgares violeraient leurs obligations à son égard, en ne respectant pas en particulier le principe de non discrimination consacré par la directive Qualification, l'allégation selon laquelle son diabète n'aurait pas été correctement pris en charge se limitant à de simples affirmations nullement étayées. Certes, s'il y a lieu d'admettre que les demandeurs d'asile ainsi que les réfugiés bénéficient des mêmes soins médicaux que les ressortissants bulgares, les autorités d'asile étant notamment tenues de prendre en charge les primes de leur assurance maladie, ils sont toutefois - au même titre que les Bulgares eux-mêmes - confrontés, dans les faits, à un système de santé actuellement en pleine réforme - le Parlement bulgare ayant adopté en décembre 2015 une loi sur la stratégie nationale de santé pour les années 2014-2020 - qui ne fonctionne pas, et de loin, de manière optimale. En particulier, alors même que les soins médicaux sont en principe couverts, les réfugiés sont régulièrement amenés à payer une partie des frais générés par ceux-ci, voire leur intégralité. La Croix-Rouge bulgare les soutient également financièrement, dans la mesure de ses moyens, lesquels sont cependant bien limités (cf. World Health Organization Regional Office for Europe / Ministry of Health of Bulgaria, Bulgaria: assessing health-system capacity to manage sudden, large influxes of migrants, 2015, accessible sur Internet in <[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0009/300402/Bulgaria-Assessment-Report-en.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/300402/Bulgaria-Assessment-Report-en.pdf)>, consulté le 13.10.2016 ; Human Rights Watch (HRW), Containment Plan - Bulgaria's Pushbacks and Detention of Syrian and Other Asylum Seekers and Migrants, 29.04.2014, accessible sur Internet in <<http://www.hrw.org/reports/2014/04/30/containment-plan-0>>, consulté le 13.10.2016 ; European Council on Refugees and Exiles (ECRE), Bulgarian Helsinki Committee, National Country Report, 22.05.2013, accessible sur Internet in [http://www.asylumineurope.org/files/report\\_download/aida\\_bulgaria\\_report\\_22\\_may\\_2013.pdf](http://www.asylumineurope.org/files/report_download/aida_bulgaria_report_22_may_2013.pdf)> , consulté le 13.10.2016). Cela étant, s'agissant des médicaments qui ont été prescrits au recourant (cf. consid. J et M ci dessus), il est notoire qu'ils sont disponibles en Bulgarie, soit sous leur forme originale, soit sous forme de générique, et qu'ils répondent au surplus aux exigences de la pharmacopée européenne (cf. National Council on Prices and Reimbursement of Medicinal Products, Register, accessible sur Internet in <<http://portal.ncpr.bg/register/pages/register/list-medicament.xhtml>>, consulté le 13.10.2016). Partant, le Tribunal considère que le recourant peut prétendre en Bulgarie à un traitement médical conforme aux standards fixés par la jurisprudence en ce qui concerne l'accès à des soins essentiels.

#### **E. 5.4**

En outre, en vue d'assurer la poursuite effective et sans interruption des traitements médicaux prescrits actuellement au recourant lors de l'exécution de son renvoi vers la Bulgarie, le SEM, dans sa décision du 11 juin 2014, s'est expressément engagé à transmettre aux autorités bulgares compétentes les informations sur son état de santé, ainsi que sur les traitements médicaux à poursuivre et les suivis indispensables portant sur les différentes pathologies dont il est atteint. Dans le cadre de sa détermination du 18 août 2016, il a de surcroît confirmé cet engagement. Il y a également lieu de souligner qu'après la clôture de la procédure ordinaire, mais avant que l'intéressé ne dépose une demande de réexamen, le Secrétariat d'Etat a déjà procédé de la sorte, en renseignant les autorités bulgares sur sa situation médicale et les traitements à suivre (cf. télécopie du 10 avril 2014 et consid. B.c ci-dessus). Enfin, rien au dossier ne permet de penser que la Bulgarie refuserait la prise en charge médicale adéquate du recourant. Dans la mesure toutefois où la situation médicale du recourant se caractérise, pour une part essentielle, par la prise de divers médicaments à vie, lesquels lui ont notamment permis de stabiliser sa cardiopathie (...) depuis plus de deux ans et demi et de ne plus avoir besoin d'insuline, il appartiendra aux autorités chargées de l'exécution du renvoi de veiller à ce qu'il soit pourvu de médicaments dont il a besoin pour une durée de plusieurs semaines au moins.

#### **E. 5.5**

Au vu de ce qui précède, A. \_\_\_\_\_ n'est pas parvenu à démontrer que son état de santé se dégraderait de manière rapide, importante et durable en cas d'exécution du renvoi en Bulgarie, parce qu'il ne pourrait pas y recevoir les soins adéquats.

#### **E. 5.6**

Certes, en raison de son âge (... ans) et des multiples affections dont il souffre, A. \_\_\_\_\_ doit être considéré comme une personne fragile. Toutefois, même si son retour en Bulgarie ne sera pas chose aisée, plusieurs facteurs à même de faciliter celui-ci ressortent de son dossier. Ainsi, sa réinstallation n'apparaît pas comme étant un obstacle insurmontable, ce pays lui étant particulièrement familier, dans la mesure où il y a vécu et travaillé de manière légale durant de nombreuses années (plus de 20 ans). Le recourant a donc certainement dû y garder des contacts ou, à tout le moins, pourra réactiver son réseau social une fois de retour en Bulgarie. En outre, l'intéressé maîtrise parfaitement plusieurs langues, dont le bulgare (cf. audition du 27 juin 2013 ch. 1.17.03 p. 4). Cet élément essentiel à une bonne intégration lui facilitera grandement tant les démarches administratives qu'il devra entreprendre pour bénéficier de l'aide sociale et accéder aux soins, que ses relations avec les médecins et le personnel médical qu'il sera appelé à côtoyer régulièrement à son retour en Bulgarie. Certes, au vu de l'état des structures médicales dans ce pays, il n'est pas exclu que le recourant y rencontre des difficultés pour accéder gratuitement aux traitements médicamenteux. Il est également probable qu'il doive participer aux coûts pour obtenir certains médicaments dont il a besoin (cf. par. 2 du consid. 5.3. ci-dessus). En l'espèce, une prise en charge d'une partie de ces frais n'est toutefois pas décisive, étant donné que ces conditions d'accès aux soins sont celles auxquelles est soumis l'ensemble de la population résidant en Bulgarie. De plus, le recourant n'est pas totalement démuné financièrement. En effet, il pourra, en plus de l'aide financière dont il a déjà bénéficié par le passé de la part de son frère établi au Canada (cf. audition sur les motifs d'asile du 29 août 2013 p. 6), compter sur celle de ses deux enfants majeurs résidant également dans ce pays (cf. anamnèse du rapport médical du 9 avril 2014). Il pourra en outre compter sur l'aide de sa fille domiciliée en Angleterre (...) (cf. audition du 27 juin 2013 ch. 3.03 p. 5). Par ailleurs, comme déjà relevé ci-dessus, eu égard à la situation

médicale du recourant qui se caractérise, pour une part essentielle, par la prise de divers médicaments, les autorités en charge de l'exécution du renvoi devront notamment prévoir de lui remettre une réserve suffisante de médicaments pour limiter au strict minimum le risque d'une interruption de traitement.

#### **E. 5.7**

Par conséquent, il y a lieu d'admettre que le recourant pourra, d'une part, accéder en Bulgarie aux soins médicaux essentiels dont il a impérativement besoin et, d'autre part, vivre dans des conditions socio économiques adaptées à sa vulnérabilité particulière.

#### **E. 5.8**

En définitive, après une pesée de tous les éléments de la cause, le Tribunal, sans négliger la vulnérabilité particulière de A. \_\_\_\_\_, arrive à la conclusion que les motifs de réexamen invoqués ne justifient pas le réexamen de la décision du SEM du 11 février 2014 sous l'angle de l'exigibilité de l'exécution du renvoi.

#### **E. 5.9**

Partant, au vu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce et nonobstant les multiples affections médicales dont souffre A. \_\_\_\_\_, il y a lieu de considérer que l'exécution de son renvoi vers la Bulgarie demeure raisonnablement exigible.

#### **E. 6**

Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste le rejet de la demande de réexamen, doit être rejeté.

#### **E. 7.1**

Vu l'issue de la procédure, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'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).

#### **E. 7.2**

Toutefois, le recourant a demandé à être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle. Vu son indigence et le fait que ses conclusions ne pouvaient être considérées comme d'emblée vouées à l'échec, sa demande d'assistance judiciaire partielle est admise (cf. art. 65 al. 1 PA). Partant, il n'est pas perçu de frais de procédure. (dispositif page suivante)

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