

BVGer D-4043/2017 vom 1. Februar 2018

Bundesverwaltungsgericht, 2018-02-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-4043_2017

FR: TAF D-4043/2017 du 1 février 2018

IT: TAF D-4043/2017 del 1 febbraio 2018

Regeste

Exécution du renvoi

Volltext

Bundesverwaltungsgericht Tribunal administratif fédéral Tribunale amministrativo federale Tribunal amministrativ federal Cour IV D-4043/2017 Arrêt du 1er février 2018 Composition Yanick Felley, juge unique, avec l'approbation de Hans Schürch, juge Timothy Aubry, greffier. Parties A._____, né le (...), son épouse, B._____, née le (...), et leur enfant C._____, née le (...), Géorgie, tous représentés par lic. iur. Florence Rouiller, (...), recourants, contre Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM), Quellenweg 6, 3003 Berne, autorité inférieure. Objet Exécution du renvoi; décision du SEM du 19 juin 2017 / N (...). Vu la demande d'asile déposée en Suisse par A._____, B._____ et C._____ (ci-après également : les recourants), le 19 juillet 2017, les procès-verbaux des auditions sommaires de A._____ et B._____ du 5 janvier 2017, les procès-verbaux de leurs auditions sur les motifs d'asile, du 5 août 2016, et les documents déposés lors de celle-ci, les cinq rapports médicaux concernant les états de santé des recourants, remis par courrier du 29 mai 2017, la décision du SEM du 19 juin 2017, par laquelle ce dernier a rejeté la demande d'asile déposée par les intéressés le 26 décembre 2016, prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure, le recours déposé le 19 juillet 2017 devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après: le Tribunal), par lequel les recourants ont conclu à l'annulation de dite décision s'agissant du prononcé de leur renvoi ainsi qu'à l'assistance judiciaire partielle, le certificat médical du 11 juillet 2017 déposé en annexe au recours, la décision incidente du 4 août 2017, par laquelle le Tribunal a considéré les conclusions du recours comme d'emblée vouées à l'échec, rejeté la requête d'assistance judiciaire partielle et octroyé un délai aux intéressés pour verser une avance des frais de procédure, le paiement de dite avance des frais de procédure par les intéressés le 21 août 2017, le courrier déposé le 7 septembre 2017 par la mandataire des intéressés, ainsi que la procuration et le certificat médical du 24 juillet 2017 annexés, la décision incidente du 27 septembre 2017, par laquelle le Tribunal a imparti aux recourants un délai de 15 jours pour produire des moyens de preuve complémentaires, les courriers des 12 octobre et 8 novembre 2017, accompagnés d'un rapport médical du 24 octobre 2017, d'une correspondance du Ministère public du 13 septembre 2017 et d'un courriel de l'avocat représentant C._____ du 7 novembre 2017 dans une procédure pénale où cette dernière est partie en tant que victime, la décision incidente du 27 septembre 2017, par laquelle le Tribunal a imparti aux recourants un délai de 15 jours pour se déterminer sur l'accessibilité aux soins en Géorgie concernant les événements subis par C._____ et produire les moyens de preuve requis précédemment, faute de quoi les requérants ont été avisés qu'il sera statué en l'état du dossier, le courrier du 15 décembre 2017, accompagné de divers moyens de preuve en lien avec la procédure pénale précitée, et considérant que le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des

recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF, qu'en particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi (RS 142.31), devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 LTF), que les recourants ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA), que, présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable, que les recourants n'ont pas contesté la décision du SEM du 19 juin 2017 en tant qu'elle leur dénie la qualité de réfugié, rejette leur demande d'asile et prononce leur renvoi de Suisse en application de l'art. 44 LAsi, de sorte que, sous ces angles, celle-ci est entrée en force, qu'il ne reste donc qu'à déterminer si l'exécution du renvoi des recourants est licite, raisonnablement exigible et possible, que les intéressés estiment que l'exécution de leur renvoi est illicite et inexigible au vu de leurs états de santé respectifs, la Géorgie n'étant pas en mesure de fournir les traitements adaptés aux problèmes physiques et psychiques dont ils souffrent ; qu'ils soutiennent également ne pas avoir les moyens de s'acquitter des frais liés à leurs soins en raison de leur situation économique et de l'absence de réseau familial dans leur pays d'origine, que l'exécution du renvoi est illicite, lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr), que l'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi, les recourants n'ayant pas allégués qu'ils seraient, en cas de retour dans leur pays, exposés à de sérieux préjudices au sens de l'art. 3 LAsi, que l'exécution du renvoi serait tout de même illicite, parce qu'elle violerait l'art. 3 CEDH, que B. _____ souffre d'un cancer thyroïdien en rémission devant faire l'objet d'un contrôle régulier ; qu'aux termes du certificat médical du 24 juillet 2017, dit cancer présente un risque de récurrence « moyen-haut » et nécessite un suivi rapproché avec bilan une à deux fois par an ; que ce traitement est indispensable, la recourante ayant un risque vital en cas d'arrêt de celui-ci ; qu'elle souffrirait, en outre, d'un état de stress post-traumatique, d'un trouble dépressif récurrent et de comorbidités somatiques, attestés par certificat médical du 24 mai 2017, que C. _____ suit un traitement psychiatrique en raison d'abus sexuels qu'elle aurait subis, nécessitant une certaine stabilité et un soutien psychologique, aux termes du certificat médical du 24 octobre 2017 ; qu'elle souffre en outre d'une dermatite atopique et d'un astigmatisme, avec suspicion de trouble du spectre autistique et d'hyperparathyroïdie à teneur du rapport médical du 19 mai 2017, qu'enfin, A. _____ souffre, à teneur du certificat médical du 24 mai 2017, d'une hépatite C chronique, nécessitant des contrôles réguliers, trois fois par an, de façon à ce que la pathologie ne se péjore pas en cirrhose ou carcinome ; qu'il souffre en outre d'un problème de gastrite et d'une lombalgie, que les intéressés ne se trouvent manifestement pas dans un stade critique et terminal de leur maladie ; qu'à teneur du dossier, aucun d'eux ne souffre non plus d'une maladie grave, soit d'une maladie impliquant des motifs sérieux de croire que, même s'il n'existe pas de risque imminent de mourir, une personne court, du fait l'absence de traitement adéquat ou accessible dans l'Etat de destination, un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie (cf. CourEDH, arrêt du 17 avril 2014 en l'affaire Paposhvili c. Belgique [requête no 41738/10], par § 183), la Cour précisant encore que le seuil pour admettre une maladie grave et l'application de l'art. 3 CEDH dans ce genre de cas est "élevé" (§ 183), que le risque de récurrence « moyen-haut » du cancer de B. _____, thématiqué dans le certificat médical du 24 juillet 2017, ne constitue qu'un risque à terme, s'inscrivant dans la durée ; que

la prénommée ne se trouve pas dans un stade critique et terminal de sa maladie, n'est pas soumise à une menace imminente pour sa vie et est apte à voyager (cf. affaire Paposhvili, par. 119 s.), de sorte que l'exécution de son renvoi est licite, qu'il en va de même s'agissant de l'état de A. _____, son hépatite C étant stable à teneur du certificat médical du 24 mai 2017 ; que des contrôles sont uniquement nécessaires dans le but d'en détecter une péjoration ; que sa gastrite nécessite également un suivi et un traitement adéquat, sans toutefois nécessiter de soins urgents ; que les douleurs liées à la lombalgie sont par ailleurs limitées, que C. _____ nécessite une continuité du soutien psychologique débuté en Suisse ; qu'elle ne présente en outre aucun problème de santé majeur, à teneur du certificat médical du 19 mai 2017, de sorte que l'exécution de son renvoi est également licite, que les recourants peuvent aussi prétendre, dans leur pays d'origine, à des soins médicaux essentiels permettant de traiter l'ensemble des maladies susmentionnées, existantes ou risquant de récidiver (cf. développement ci-dessous), que le fait que leur situation en Géorgie serait moins favorable que celle dont ils jouissent en Suisse n'est pas déterminant du point de vue de l'art. 3 CEDH (cf. CourEDH, arrêt du 6 février 2001 en l'affaire Bensaid c. Royaume-Uni [requête no44599/98, par. 38]), qu'ainsi, ni l'existence d'un standard de soins plus élevé en Suisse, en vue de traiter le cancer thyroïdien, l'hépatite C et les autres problèmes de santé rencontrés par les recourants, ni la prétendue absence d'accès en Géorgie à des traitements performants et de pointe, ni l'éventuel risque d'une récurrence de leur maladie avec, à terme, une dégradation importante de leur état de santé, ne sont décisifs en l'espèce, qu'au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi des recourant n'emporte par conséquent pas violation de l'art. 3 CEDH, ni ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (cf. art. 44 al. 2 LAsi et art. 83 al. 3 LEtr), que l'exécution du renvoi n'est pas raisonnablement exigible si elle met concrètement en danger le recourant, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (cf. art. 83 al. 4 LEtr), que la Géorgie ne se trouve pas en proie à une guerre, une guerre civile ou une violence généralisée, que s'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence (cf. Gabrielle Steffen, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81 s. et 87), que l'art. 83 al. 4 LEtr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait être interprétée 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 les structures hospitalières et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2), qu'en ce qui concerne l'accès à des soins essentiels, il pourra s'agir, cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui - tout en correspondant aux standards du pays d'origine - sont adéquats à l'état de santé des intéressés, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité clinique et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse, qu'en tout état de cause, 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 soins essentiels, l'état de santé des intéressés se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de leur vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de leur intégrité physique, qu'il convient dès lors

d'examiner si le retour des recourants dans leur pays d'origine équivaut à les mettre concrètement en danger en raison de leur situation médicale, que, de manière générale, le système de santé en Géorgie a connu une importante restructuration ces dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des problèmes physiques et psychiques y est désormais possible, même s'il ne correspond pas aux standards suisses (arrêt du Tribunal E-4107/2015 du 4 décembre 2015, consid. 5.7), que s'agissant de l'hépatite C, un programme national visant son élimination a été lancé en avril 2015, en particulier pour garantir l'accessibilité aux médications antivirales de dernière génération pour l'ensemble de la population (World Health Organization [WHO], Georgia sets sights on eliminating hepatitis C, 23 juillet 2015, <http://www.euro.who.int/en/countries/georgia/news/news/2015/07/georgia-sets-sights-on-eliminating-hepatitis-c>, consulté le 30 janvier 2018) ; que plusieurs cliniques et laboratoires ont été sélectionnés dans le cadre du programme d'élimination précité qui prodiguent désormais diagnostics, traitements et suivis médicaux aux personnes touchées par cette affection (cf. Centers for Disease Control and Prevention, Launch of a Nationwide Hepatitis C Elimination Program - Georgia April 2015, 24 juillet 2015, <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6428a2.htm>, consulté le 30 janvier 2018), que des traitements psychiatriques sont disponibles gratuitement en Géorgie (Social Service Agency, Mental health, 2013, http://ssa.gov.ge/index.php?sec_id=808&lang_id=ENG, consulté le 30 janvier 2018) ; que des traitements spécifiques liés aux enfants sont rares, mais toutefois disponibles via des programmes spécifiques du gouvernement géorgien - par le biais de psychologues en soutien de travailleurs sociaux - ou via des organisations non-gouvernementales telles que l'UNICEF (UNICEF, Children affected by violence, non daté, <http://unicef.ge/10/Children-affected-by-violence/21>, consulté le 30 janvier 2018 ; Georgian Mental Health Coalition (GMHC), Organizations, non daté, <http://www.gmhc.ge/en/organisations.shtml>, consulté le 30 janvier 2018), qu'aussi, depuis février 2013, l'« Universal Health Care » garantit une couverture d'assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues (idem, consid. 5.7) ; qu'aujourd'hui, plus de 90% de la population bénéficie de cette couverture médicale gratuite, les 10% restants étant assurés de manière privée (World Health Organization (WHO), Georgia, Profile on health and well-being, 2017, p. 27, http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/351731/20170818-Georgia-Profile-of-Health_EN.pdf, consulté le 30 janvier 2018), qu'à teneur du certificat médical du 24 juillet 2017, le traitement du cancer de B._____ se limite à l'administration de calcium et de médicaments (Euthyrox et Rocaltrol) ainsi qu'à un bilan biologique et échographique une à deux fois par an ; qu'en outre, au vu des développements précédents (cf. supra), elle sera en mesure de continuer la psychothérapie, thématisée dans le rapport du 24 mai 2017, dans son pays d'origine, que les problèmes psychologiques dont pourrait souffrir C._____, suite à l'évènement traumatique vécu dans le foyer d'accueil de la famille en Suisse, ne présentent pas non plus d'obstacles à son retour en Géorgie ; qu'elle sera manifestement en état de s'y faire soigner (cf. supra), que A._____ pourra, selon toute vraisemblance, effectuer régulièrement des contrôles afin de diagnostiquer une éventuelle péjoration de l'hépatite C, la situation des personnes souffrant d'hépatite C s'étant sensiblement améliorée ces dernières années en Géorgie (cf. supra), que les recourants pourront par conséquent prétendre à des soins conformes aux standards fixés par la jurisprudence dans leur pays d'origine, qu'en tout état de cause, même s'ils devaient être confrontés à des difficultés d'accès à des soins essentiels

dans leur pays, l'exécution de leur renvoi ne saurait être considérée comme inexigible ; qu'en effet, il importe de souligner que leurs affections médicales ne sont pas d'une gravité telle qu'elles mettraient de manière imminente leur vie ou leur intégrité physique en danger, au sens de la jurisprudence citée plus haut, qu'au demeurant, les recourants disposent d'un réseau familial dans leur pays, sur lequel ils pourront compter à leur retour, qu'au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible, que l'exécution du renvoi est enfin possible (cf. art. 83 al. 2 LEtr), les recourants étant tenus de collaborer à l'obtention de documents de voyage leur permettant de retourner dans leur pays d'origine (cf. art. 8 al. 4 LAsi), que, dès lors, la décision attaquée ne viole pas le droit fédéral, a établi de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (cf. art. 106 al. 1 LAsi) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (cf. art. 49 PA, cf. ATAF 2014/26 consid. 5), n'est pas inopportune, qu'en conséquence, le recours est rejeté, que s'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (cf. art. 111 let. e LAsi), qu'il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et 2 LAsi), que, vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément aux 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), (dispositif : page suivante) le Tribunal administratif fédéral prononce : 1. Le recours est rejeté. 2. Les frais de procédure, d'un montant de 750 francs, sont mis à la charge des recourants. Ce montant est compensé avec l'avance de frais de 750 francs, déjà versée le 21 août 2017. 3. Le présent arrêt est adressé aux recourants, au SEM et à l'autorité cantonale. Le président du collège : Le greffier : Yanick Felley Timothy Aubry Expédition :

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