

BVGer E-100/2021 vom 15. Januar 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-01-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-100_2021

FR: TAF E-100/2021 du 15 janvier 2021

IT: TAF E-100/2021 del 15 gennaio 2021

Regeste

Exécution du renvoi (délai de recours raccourci)

Erwägungen

E. 1.1

En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile et le renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31]), 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 [RS 173.32]), exception non réalisée dans le cas présent.

E. 1.2

L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

E. 2

Le recourant n'a pas contesté la décision du 31 décembre 2020 en tant qu'elle refuse de lui reconnaître la qualité de réfugié et rejette sa demande d'asile, de sorte que, sur ces points, elle est entrée en force. L'objet de la contestation se limite en conséquence aux seules questions du renvoi et de l'exécution de celui-ci.

E. 3

Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, le SEM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution (art. 44 LAsi). Aucune exception à la règle générale du renvoi, énoncée à l'art. 32 al. 1 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

E. 4.1

A titre liminaire, l'intéressé reproche au SEM une violation de la maxime inquisitoire pour avoir omis d'instruire son état de santé psychique, alors qu'il avait selon lui été en mesure de « montrer ses sérieux problèmes de santé, sa fragilité et le caractère vulnérable de sa situation » lors de ses auditions. Il convient d'examiner ce grief d'entrée de cause.

E. 4.2

La procédure administrative est régie essentiellement par le principe inquisitoire selon lequel les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (cf. art. 12 PA). Ce principe doit cependant être relativisé

par son corollaire, soit le devoir de collaboration des parties à l'établissement des faits, ainsi que par le droit des parties, compris dans le droit d'être entendu, de participer à la procédure et d'influencer la prise de décision (cf. art. 13 PA et art. 8 LAsi). L'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 49 let. b PA lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 ; ATAF 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit.). L'autorité peut cependant renoncer à procéder à des mesures d'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de forger sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier son opinion (cf. ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

E. 4.3

En l'espèce, le Tribunal constate que le SEM a correctement instruit la cause et n'a commis aucune négligence procédurale en renonçant à investiguer plus en avant l'état de santé psychique du recourant. D'une part, contrairement à ce qui est relevé dans le pourvoi, l'autorité intimée n'était aucunement tenue d'attendre la traduction annoncée d'un document médical datant de 2010, soit vieux de plus de dix ans. En effet, ce document, qui attesterait du fait que A._____ avait été hospitalisé pendant deux mois après avoir pris un médicament qui lui aurait fait « perdre la tête » n'est manifestement pas de nature à établir son état de santé psychique actuel. Le SEM n'avait dès lors pas à prolonger inutilement la procédure en octroyant un délai pour produire cette pièce. D'autre part, le SEM disposait de suffisamment d'éléments pour procéder d'une manière non arbitraire à un examen de la situation médicale et était fondé à forger sa conviction en l'état du dossier. Le grief de violation de la maxime inquisitoire est par conséquent infondé.

E. 5.1

Il reste à déterminer si c'est à juste titre que le SEM a prononcé l'exécution du renvoi de A._____ vers son pays d'origine.

E. 5.2

Aux termes de l'art. 83 al. 1 de la loi sur les étrangers et l'intégration (LEI, RS 142.20), le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée. A contrario, l'exécution du renvoi est ordonnée lorsqu'elle est licite, raisonnablement exigible et possible.

E. 6.1

A l'appui de son recours, l'intéressé fait valoir, pour seul et unique motif, que l'exécution de son renvoi serait inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, pour des motifs médicaux.

E. 6.2

Selon cette disposition, 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, et ensuite aux 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. (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.3-7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

E. 6.3

Il est notoire que la Géorgie (exception faite des régions sécessionnistes d'Abkhazie et d'Ossétie du Sud), désignée par le Conseil fédéral comme Etat sûr (safe country), avec effet au 1er octobre 2019, ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

E. 6.4

S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où les personnes intéressées 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. Gabrielle Steffen, Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.). L'art. 83 al. 4 LEI 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 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. 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 LEI 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 ou psychique (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2 et jurispr. cit.). La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. 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. 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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 précité).

E. 6.5

En l'espèce, le recourant souffre principalement d'une hépatite C (détectée en Géorgie il y a douze ou quinze ans) et de douleurs à une jambe ainsi qu'aux dents. Il est dépendant à la méthadone depuis plusieurs années. De même, il aurait par le passé séjourné deux mois en milieu psychiatrique et s'est plaint à son arrivée en Suisse de ne « pas aller bien dans sa tête » (cf. audition du 18 décembre 2020, R48).

E. 6.6

Comme le Tribunal a déjà eu l'occasion de le constater, 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 troubles physiques et psychiques y est désormais possible. Depuis 2013, le « Universal Health Care » (UHC) garantit une couverture d'assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues. Depuis mai 2017, l'UHC prend en considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière. Les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles, au revenu moyen, y ont un accès limité. Les groupes vulnérables, les enfants et les retraités bénéficient de toutes les prestations de l'UHC. Pour les citoyens géorgiens, la souscription à cette assurance maladie universelle se fait de manière automatique, dès qu'ils se rendent en consultation dans un hôpital. La couverture d'assurance s'étend de 70 à 100% selon le traitement en question. Il n'est pas exclu que les patients doivent parfois supporter environ 10% des coûts des médicaments. Cependant, en cas d'incapacité financière, ils peuvent s'adresser à la « Referral Service Commission », qui complète l'UHC dans certains cas, notamment pour des familles jugées vulnérables (cf. arrêt E-3115/2020 du 30 novembre 2020 et réf. cit.). Le traitement et le suivi des maladies mentales sont souvent gratuits en Géorgie. En outre, depuis 2011, plusieurs établissements offrant des traitements psychiatriques, notamment à Tbilissi, ont été réhabilités et équipés, en conformité avec la législation géorgienne et avec les exigences internationales. Par ailleurs, plusieurs organisations non gouvernementales (ONG), dont le champ d'action concerne précisément l'accompagnement et le soutien des personnes souffrant de maladies psychiques, sont actives en Géorgie (cf. *ibidem*). Il y existe également plusieurs importants programmes de santé, parmi lesquels le programme d'élimination de l'hépatite C ainsi que le programme destiné aux consommateurs de stupéfiants. Le premier vise à garantir l'accessibilité à la médication antivirale de dernière génération pour l'ensemble de la population ; plusieurs cliniques et laboratoires ont été sélectionnés dans ce cadre et prodiguent désormais gratuitement diagnostics, traitements et suivis médicaux aux personnes touchées par cette affection pendant toute la durée du traitement (cf. Organisation suisse d'aide aux réfugiés, Géorgie : accès à divers soins et traitements médicaux, recherche rapide de l'analyse-pays de l'OSAR, 30 juin 2020, p. 12 ; SEM, Focus Georgien, Reform im Gesundheitswesen : Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung, 21.03.2018, p. 11 à 13, <https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslander/europa-gus/geo/GEO-reform-gesundheitswesen-d.pdf>, consulté le 12.01.2021 ; World Health Organization [WHO], Georgia sets sights on eliminating hepatitis C, 23.07.15, <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/news/news/2015/07/georgia-sets-sights-on-eliminating-hepatitis-c>, consulté le 12.01.21 ; cf. également arrêt E-1693/2020 du 17 décembre 2020 consid. 4.5 et réf. cit.). Une fois que le virus a été éliminé, les coûts des contrôles et des tests de laboratoires pour assurer le suivi des patients, par exemple pour surveiller une cirrhose du foie, sont toutefois entièrement mis à la charge des patients sans être couverts par l'assurance maladie universelle (cf. *ibidem*). Le second, offre quant à lui, un accès facilité aux structures médicales proposant cures de désintoxication et sevrages. Les traitements de substitution aux opiacés consistent en général en la prise de méthadone ou de Suboxone et sont, du moins en partie, subventionnés par l'Etat (cf. SEM, Focus Georgien précité, p. 17 à 18).

E. 6.7

En l'occurrence, il ressort du dossier qu'un suivi auprès d'un DROP-IN a très vite été organisé à l'arrivée du recourant en Suisse, afin qu'il puisse poursuivre son traitement de méthadone. Un bilan hépatique, complété par un ECG et une radiographie du thorax ont également été réalisés (cf. formulaires « F2 » des 16 et 17 décembre 2020). Rien n'indique que ces examens auraient permis de détecter des pathologies graves nécessitant des soins ou une médication particulièrement lourde, le recourant ne le prétendant d'ailleurs pas. S'agissant des autres douleurs dont se plaint l'intéressé (maux d'estomac, douleurs dentaires et démangeaisons), elles ont pu être traitées par la prise d'antidouleurs et d'anxiolytiques (Paracétamol, Dafalgan, Optifen [Ibuprofen], Seresta et Atarax). Dans ce contexte, force est d'admettre que c'est à juste titre que le SEM a estimé que les problèmes de santé de l'intéressé - tels qu'allégués lors de son audition sur les motifs et attestés par divers documents déposés en cause - n'étaient pas graves au point de faire obstacle à l'exécution de son renvoi. Quoi qu'il en soit, les soins essentiels nécessaires à ses affections sont disponibles en Géorgie. Le recourant pourra, comme exposé ci-avant (cf. consid. 6.6.), bénéficier d'un traitement pour son hépatite C et ses problèmes de dépendance. Il en va de même des troubles d'ordre psychique dont il dit souffrir, qui, selon toute vraisemblance, pourraient être liés à celle-ci. A cela s'ajoute que le recourant sera automatiquement inscrit à l'assurance maladie universelle, ce qui lui assurera, pour une grande partie, la prise en charge de ses traitements et médicaments. De plus, les soins médicaux et les contrôles pour traiter son hépatite C seront, dans un premier temps, entièrement payés par le programme national d'élimination de l'hépatite C, à savoir jusqu'à la disparition du virus de son organisme, ce qui lui laissera le temps de se réinstaller et de trouver un travail lui permettant d'assurer les coûts des éventuels contrôles à effectuer après sa sortie du programme. En effet, le dossier ne comporte aucun élément susceptible d'établir qu'il présenterait une incapacité de travail en raison de ses affections. Ainsi, une fois les premières difficultés surmontées et le suivi de ses affections mis en place (hépatite C, prise contrôlée de méthadone et éventuel suivi psychologique), le recourant demeurera capable de se réinsérer sur le marché du travail, ce qu'il a du reste lui-même confirmé en indiquant lors de son audition sur les motifs d'asile « pouvoir encore être utile dans le domaine du droit » ou « en tant qu'ouvrier » (cf. p-v d'audition du 18 décembre 2020, R 25). Quant à ses proches, même à supposer qu'ils vivent modestement, rien n'indique qu'ils ne seront pas en mesure de l'accueillir, ne serait-ce que provisoirement, et de lui apporter un soutien financier complémentaire pour les coûts de la santé résiduels qui ne seraient pas couverts par l'assurance maladie. Au surplus, en cas de besoin, le recourant pourra se constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse et présenter au SEM, après la clôture de la présente procédure, une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LAsi, et en particulier une aide individuelle telle que prévue à l'al. 1 let. d de cette disposition et aux art. 73 ss OA 2 (RS 142.312) en vue d'obtenir, pour un laps de temps convenable, une prise en charge de sa médication.

E. 6.8

Par conséquent, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible (cf. art. 83 al. 4 LEI a contrario).

E. 7

L'intéressé n'invoque pas que l'exécution de son renvoi serait illicite, au regard de l'art. 83 al. 3 LEI. Cela dit, il sied de constater, au vu de ce qui précède, qu'il n'existe in casu aucun faisceau d'indices concrets et convergents permettant d'inférer qu'il serait, en cas de retour

en Géorgie, exposé à un risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, de se voir infliger un ou des traitements contraires à l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101). A cela s'ajoute que sa situation médicale n'est pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses au sens de la jurisprudence européenne (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme Paposhvili contre Belgique du 13 décembre 2016, Grande Chambre, requête no 41738/10, § 183). Par ailleurs, l'exécution du renvoi ne contrevient pas, en l'espèce, au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi, le recourant n'ayant, dans le cadre de son recours, pas contesté la décision en tant qu'elle lui déniait la qualité de réfugié et rejetait sa demande d'asile. Partant, l'exécution de son renvoi s'avère également licite.

E. 8

Enfin, le recourant est en possession d'un passeport en cours de validité pour rentrer dans son pays et en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention d'un document de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution de son renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. art. 83 al. 2 LEI et ATAF 2008/34 consid. 12).

E. 9

La situation actuelle liée à la propagation du Covid-19 en Suisse et en Europe orientale ne justifie pas de surseoir au présent prononcé. Il doit toutefois en être tenu compte, l'exécution du renvoi ne pouvant avoir lieu que lorsqu'il sera conforme aux plans de sécurité sanitaires décidés par les Etats concernés.

E. 10.1

Cela étant, l'exécution du renvoi doit être déclarée conforme aux dispositions légales.

E. 10.2

Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste l'exécution du renvoi, est rejeté.

E. 10.3

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).

E. 10.4

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).

E. 11.1

Dans la mesure où il est statué immédiatement sur le fond, la demande de dispense de paiement d'une avance de frais est sans objet.

E. 11.2

Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée (cf. art. 65 al. 1 PA).

E. 11.3

Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. a 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)

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