

# **BVGer E-1257/2010 vom 18. Oktober 2011**

Bundesverwaltungsgericht, 2011-10-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-1257\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1257_2010)

FR: TAF E-1257/2010 du 18 octobre 2011

IT: TAF E-1257/2010 del 18 ottobre 2011

## **Regeste**

Asile et renvoi

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le Tribunal administratif fédéral (le Tribunal), en vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (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 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

### **E. 1.2**

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

### **E. 2**

Le requérant n'a pas recouru contre la décision de l'ODM en tant qu'elle rejette sa demande d'asile et prononce son renvoi, de sorte que pour ce qui a trait au refus de l'ODM de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer l'asile ainsi qu'à la question du renvoi, le prononcé de première instance a acquis force de chose décidée.

### **E. 3.1**

Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, l'ODM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 al. 1 LAsi).

### **E. 3.2**

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Il est toutefois possible de surseoir à l'exécution du renvoi lorsqu'un cas d'admission provisoire au sens de l'art. 83 LEtr est réalisé. A teneur de cette disposition, l'ODM prononce une admission provisoire, si l'exécution du renvoi ou de l'expulsion n'est pas possible, est illicite ou ne peut raisonnablement être exigée (al. 1). L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (al. 2). L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine, dans son Etat de provenance

ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (al. 3). 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 (al. 4).

### **E. 3.3**

Les conditions mises par l'art. 83 al. 2 à 4 LEtr à l'empêchement de l'exécution d'un renvoi (illicéité, inexigibilité ou impossibilité) sont de nature alternative : il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable (cf. dans ce sens JICRA 2006 n° 6 consid. 4.2. p. 54s., JICRA 2001 n° 1 consid. 6a p. 2).

### **E. 4.1**

Arguant que les traitements que requiert son état ne sont actuellement pas disponibles en Côte d'Ivoire et que sa famille n'est plus en mesure de lui venir en aide financièrement, le recourant soutient que l'exécution de son renvoi dans son pays d'origine n'est pas raisonnablement exigible en raison de ses problèmes de santé tels qu'ils ressortent du rapport médical du 18 juillet 2011. Dès lors que le recourant se prévaut de ses problèmes de santé et de la nécessité de pouvoir continuer à être suivi médicalement en Suisse, il convient d'examiner l'exigibilité du renvoi sous l'angle de l'art. 83 al. 4 LEtr.

#### **E. 4.1.1**

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 ou qu'elles seraient, objectivement, au regard des circonstances d'espèce et selon toute probabilité, conduites irrémédiablement à un dénuement complet, exposées à la famine, et ainsi 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 pénuries de soins, de logements, d'emplois et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger. 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 l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (ATAF 2007/10 consid. 5.1 et jurisprudence citée ).

#### **E. 4.1.2**

la Côte d'Ivoire connaît depuis plusieurs années une situation troublée confinant à une guerre civile. La situation s'est aggravée après l'élection présidentielle du 28 novembre 2010 avec l'affrontement des partisans des deux candidats principaux (dont le président sortant Laurent Gbagbo) qui revendiquaient tous deux la victoire. La presse a largement fait état des violences qui ont eu lieu dans tout le pays. La situation s'est un peu améliorée depuis l'arrestation de Laurent Gbagbo le 11 avril 2011. Toutefois, des violences persistent et, selon le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE), les voyages en dehors de la capitale Abidjan sont déconseillés, de même que les voyages à Abidjan qui ne présentent pas un caractère d'urgence. Pour ce qui est d'Abidjan, le DFAE précise que, dans certains quartiers périphériques, des affrontements violents opposent encore des groupes armés aux

forces de sécurité ([cf. site internet du DFAE, conseils aux voyageurs] ; arrêt du 24 juin 2011 de la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal vaudois). Aussi doit-on admettre qu'en Côte d'Ivoire, on est encore proche d'une situation de violence généralisée. Dans le cas d'individus encore jeune, comme l'est le recourant, aux indéniables possibilités d'accueil et de protection à Abidjan vu l'étendue de leurs réseaux dans cette ville, le Tribunal considère toutefois que leur renvoi ne les mettrait actuellement pas concrètement en danger au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

#### **E. 4.2**

Selon ses médecins, la maladie rénale chronique terminale du recourant nécessite un traitement de substitution de sa fonction rénale par hémodialyse associé à un traitement médicamenteux à raison de trois séances hebdomadaires de quatre heures. Privé de toute fonction rénale résiduelle, le recourant est totalement dépendant de ces traitements, sans espoir d'amélioration de l'état de ses reins à moyen ou long terme. De ce fait, toujours selon ses médecins, il devra bénéficier, sa vie durant, de ce traitement de substitution sous réserve d'une transplantation rénale qui lui permettrait d'améliorer son pronostic et sa qualité de vie. Cette transplantation n'est toutefois envisageable que moyennant l'octroi d'un statut stable de résident en Suisse. C'est pourquoi, ses médecins, qui disent, dans leur rapport du 18 juillet 2011, désapprouver catégoriquement la décision de renvoi du recourant, demandent au contraire que lui soit rapidement octroyé un statut "à même de lui garantir un traitement médical approprié à sa condition et à son âge et compatible avec la planification d'une transplantation rénale".

##### **E. 4.2.1**

Des motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à l'octroi d'une admission provisoire lorsque l'intéressé démontre souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales ponctuelles d'urgence, indisponibles dans le pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé (cf. arrêts du TF non publiés 2A.429/1998 du 5 mars 1999 et 2A.78/1998 du 25 août 1998). Selon la jurisprudence du Tribunal, s'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible pour ce motif, 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; par soins essentiels, il faut entendre les soins absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine, faute desquels 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 (ATAF E-5526/2006 du 9 juillet 2009 consid. 7.2, ainsi que les références citées). L'art. 83 al. 4 LEtr ne saurait être interprété comme conférant 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. Ainsi, si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance, même de moindre qualité qu'en Suisse, l'exécution du renvoi sera raisonnablement exigible (ATAF E-5526/2006 précité).

##### **E. 4.2.2**

Vu ce qui précède, ce n'est donc pas tant l'éventualité d'une transplantation rénale en Suisse qui importe que le fait de savoir si le recourant a, dans son pays, des possibilités effectives de bénéficier des traitements que nécessite son état. Selon le Professeur Gnionsahé Daze, chef des services d'hémodialyse et de néphrologie du CHU d'Yopougon, la Côte d'Ivoire comptait en juin 2010 quatre centres publics d'hémodialyse, trois à Abidjan (un centre au Service d'aide médicale urgente (SAMU) du CHU de Cocody, un autre au CHU de Treichville, un troisième au CHU d'Yopougon) et un quatrième déjà construit mais pas totalement fonctionnel à Gagnoa pour un total de 32 postes de dialyse. Comme il en faudrait vingt, selon ce professeur, pour chaque région du pays, les patients en manque de place sont par conséquent inscrits sur des listes d'attente. Outre les trois centres publics précités, on trouve encore à Abidjan le "Centre d'hémodialyse Latrille", une clinique privée "ouverte à tous les patients, à tous les néphrologues et à tous les médecins qui ont des patients nécessitant un programme d'hémodialyse". Ce centre est équipé de 12 postes pouvant réaliser jusqu'à 3 séances par jour tout au long de la semaine." Comme il s'agit d'un établissement privé, le coût des soins prodigués y est certainement bien plus élevé que dans les centres publics. S'agissant du recourant, on peut penser, en l'absence de dossier médical ivoirien, qu'en Côte d'Ivoire, ses séances de dialyse avaient vraisemblablement lieu dans un centre d'hémodialyse public vu les conclusions de ses médecins, en Suisse, qui estiment "totalement insuffisante" sa prise en charge dans son pays et "inadapté" son traitement médicamenteux (étant toutefois précisé qu'il n'est pas dit dans leur rapport du 18 juillet 2011 sur quoi précisément, ces médecins se sont fondés pour arriver à ces conclusions). Aux dires de nombreux dialysés dans des centres publics, les séances de dialyse se passaient plus ou moins normalement jusqu'au mois d'octobre 2010 où l'acquisition du kit (le dialyseur, la ligne à sang, l'aiguille à fistule, le bicarbonate, le concentré d'acide, les 2 sérums salés, le sérum glucosé, le sparadrap, les compresses, les gants, etc.) a commencé à être un véritable problème. A partir de ce moment, les personnes souffrant d'insuffisance rénale ont été confrontées à d'énormes difficultés, faute de matériels d'hémodialyse et de prise en charge. Certes, La gratuité des séances de dialyse est toujours garantie dans les centres d'hémodialyse publics existants mais pour en bénéficier, il faut avoir le matériel approprié. Or L'Etat ivoirien qui était jusqu'à présent censé subventionner les dialyses des patients souffrant d'insuffisance rénale terminale n'est plus en mesure de le faire et les dialysés n'ont plus de consommable ou alors ils ne peuvent disposer que de kits incomplets où font défaut un certain nombre d'éléments comme le rein ou dialyseur, la lire, le bickar et l'acide qu'ils ne peuvent acquérir qu'auprès d'importateurs privés moyennant paiement de montants allant de 25000 CFA à 35000 CFA, ce qu'un grand nombre de patients ne peut se permettre si l'on sait qu'il faut un nouveau kit de consommable à chaque séance. Dans leur rapport, ses médecins soulignent qu'en cas d'interruption, même temporaire de son traitement combiné, le recourant s'expose à des complications médicales sévères, incluant, entre autres, une surcharge hydrique, des troubles électrolytiques ainsi qu'une dénutrition pouvant très rapidement engager son pronostic vital. En outre, la qualité de la dialyse influence directement sa maladie cardiaque : une dialyse et un traitement médicamenteux adaptés étant à même de stabiliser la fonction cardiaque alors qu'un traitement insuffisant engendrerait rapidement une dégradation du coeur et exposerait le recourant à un risque vital à court ou moyen terme. De deux séances de 5 heures, on est passé, aujourd'hui, en Côte d'Ivoire, à deux séances, souvent de 3 heures et demie, ce qui est insuffisant si l'on se réfère aux normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), pour qui trois séances hebdomadaires de 4 heures sont nécessaires à un dialysé. Enfin, à la raréfaction des kits de

consommable sont venus s'ajouter des problèmes de générateur. A Yopougon, on est ainsi passé de cinq générateurs à trois générateurs. Au centre d'hémodialyse du CHU de Cocody, la salle où les insuffisants rénaux viennent se faire dialyser ne compte que de vieux générateurs aujourd'hui en panne. Selon Dr Tuo Bambélé, néphrologue, qui s'occupe des insuffisants rénaux, en plus des générateurs qui sont en agonie, il n'y a plus de produits pour dialyser. L'état de délabrement dans lequel se trouvent les 3 centres d'hémodialyse d'Abidjan a ainsi entraîné un fort accroissement de décès parmi les insuffisants rénaux. Le 21 mai 2011, Essan Albert Ettien, président national de "Association ivoirienne des dialysés et insuffisants rénaux rapportait que des 148 dialysés sociaux du Chu de Cocody, il ne restait plus que 89. Au centre de dialyse du Chu de Treichville, c'est environ une dizaine de malades qui ne répondaient plus à l'appel pendant que 23 décès étaient enregistrés au service de néphrologie du Chu de Yopougon.

#### **E. 4.3**

Vu ce qui précède, le Tribunal, après pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (cf. dans ce sens JICRA 2003 n° 24 consid. 5b i. f. p. 158), estime qu'actuellement cette mesure exposerait le recourant à une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, compte tenu de la situation générale en Côte d'Ivoire ; elle ne s'avère donc pas raisonnablement exigible en l'état. Dans ces conditions, le Tribunal n'a plus à examiner la licéité de cette mesure ; il n' a pas non plus à se demander si elle est possible.

#### **E. 5**

Il s'ensuit que le recours est admis en tant qu'il porte sur l'exécution du renvoi ; en conséquence, les chiffres quatre et cinq du dispositif de la décision querellée sont annulés. L'ODM, à qui il appartiendra de réexaminer la situation des insuffisants rénaux en Côte d'Ivoire d'ici une année, est invité à régler les conditions de séjour du recourant en Suisse conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire. Au demeurant, il ne ressort du dossier aucun élément dont on pourrait déduire que les conditions d'application de l'art. 83 al. 7 LEtr sont remplies.

#### **E. 6.1**

Le recourant ayant obtenu gain de cause, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA)

#### **E. 6.2**

Dans la mesure où le Tribunal fait droit aux conclusions du recourant, celui-ci peut prétendre à l'allocation de dépens aux conditions de l'art. 7 al. 1 et 2 du Règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral du 21 février 2008 (FITAF, RS 173.320.2). Aussi se justifie-t-il de lui octroyer, à titre de dépens, le montant de Fr. 899.-, tel qu'indiqué dans sa note d'honoraires du 29 septembre 2011, pour l'activité indispensable déployée par sa mandataire (art. 10 al. 2 FITAF).

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