

# BVGer E-1323/2026 vom 26. März 2026

Bundesverwaltungsgericht, 2026-03-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-1323\\_2026](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1323_2026)

FR: TAF E-1323/2026 du 26 mars 2026

IT: TAF E-1323/2026 del 26 marzo 2026

## Regeste

Asile (divers)

## Volltext

Bundesverwaltungsgericht Tribunal administratif fédéral Tribunale amministrativo federale Tribunal amministrativ federal Cour V E-1323/2026 Arrêt du 26 mars 2026 Composition Grégory Sauder (président du collège), Vincent Rittener et Lorenz Noli, juges, Diane Melo de Almeida, greffière. Parties A.\_\_\_\_\_, née le (...), Géorgie, requérante, contre Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM), Quellenweg 6, 3003 Berne, autorité inférieure. Objet Demande de révision (exécution du renvoi) ; arrêt du Tribunal administratif fédéral E-9839/2025 du 5 février 2026. Vu la demande d'asile déposée en Suisse par A.\_\_\_\_\_ (ci-après également : la requérante ou l'intéressée) en date du 2 mai 2022, la décision du Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : le SEM) du 15 décembre 2025, l'arrêt E-9839/2025 du 5 février 2026, par lequel le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a rejeté le recours déposé, le 18 décembre 2025, contre cette décision, l'acte du 17 février 2026 intitulé « demande de réexamen et de reconsidération », par lequel la requérante, assistée par son fils, rédacteur de cet acte en tant que proche-aidant, requiert la reconsidération de la décision d'exécution du renvoi rendue à son encontre, demandant en outre la prise en considération de la situation de son fils majeur, les pièces jointes à cette demande, à savoir en particulier [VR1][DM2]des rapports médicaux des 12 février 2026 et 27 novembre 2025, ce dernier ayant déjà été produit en procédure ordinaire, ainsi qu'une lettre manuscrite du 17 février 2026 signée par la requérante, dans laquelle celle-ci exprime sa détresse et demande le réexamen de son dossier, le courrier du 20 février suivant, par lequel le SEM a transmis - avec copie à l'intéressée et à son fils - cette requête au Tribunal pour objet de sa compétence, en tant qu'elle se fondait sur des éléments de faits antérieurs à l'arrêt E-9839/2025 précité, et considérant que le Tribunal est compétent pour statuer sur les demandes de révision formées contre ses propres arrêts (art. 121 LTF [RS 173.110], applicable par renvoi de l'art. 45 LTAF [RS 173.32] ; cf. ATAF 2007/21 consid. 2.1 et 5.1), que la procédure devant le Tribunal est régie par la PA, pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement (art. 37 LTAF), qu'ayant fait l'objet de l'arrêt mis en cause par la présente demande de révision, la requérante a qualité pour agir (art. 48 al. 1 PA), que la demande est présentée dans la forme prescrite par la loi (art. 52 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 67 al. 3 PA auquel renvoie l'art. 47 LTAF), que toutefois, une demande de révision, en tant que moyen juridictionnel extraordinaire susceptible d'être exercé contre un arrêt doué de la force de chose jugée, n'est recevable qu'à de strictes conditions et doit se baser sur les motifs limitativement énumérés par la loi, que la révision peut notamment être demandée lorsque le requérant découvre après coup des faits pertinents ou des moyens de preuve concluants qu'il n'avait pas pu invoquer dans la procédure précédente, à l'exclusion des faits ou moyens de preuve postérieurs à l'arrêt (art. 123 al. 2 let. a LTF), qu'il est

possible qu'un fait survenu avant le prononcé de l'arrêt querellé puisse être établi par un moyen de preuve postérieur à celui-ci (cf. ATAF 2024 VI/2 consid. 3.5 à 3.7), que sous peine de forclusion, une demande de révision doit être déposée devant le Tribunal dans les 90 jours qui suivent la découverte du motif (art. 124 al. 1 let. d LTF), que le requérant doit avoir fait preuve de toute la diligence que l'on peut exiger de lui, soit celle d'un plaideur consciencieux, celle-ci faisant défaut si, par exemple, la découverte du fait ou du moyen de preuve est le fruit de recherches qui auraient pu et dû être effectuées plus tôt, qu'en résumé, il s'agit d'une impossibilité non fautive d'avoir eu connaissance de l'élément nouveau pour pouvoir l'invoquer à temps (cf. ATAF 2013/37 consid. 2.1 et jurispr. cit.), qu'un moyen de preuve est considéré comme concluant, lorsqu'il faut admettre qu'il aurait conduit le juge à statuer autrement s'il en avait eu connaissance dans la procédure principale, qu'en l'occurrence, agissant sous la plume de son fils, tout en cosignant l'acte déposé par celui-ci, A.\_\_\_\_\_ se prévaut, dans sa requête du 17 février 2026, d'une détérioration grave de son état de santé pour s'opposer à l'exécution de son renvoi de Suisse, qu'elle se réfère à cet égard à un rapport médical établi en date du 12 février précédent, que dans cette requête, il est également demandé que le fils de l'intéressée puisse demeurer en Suisse auprès d'elle, au motif que sa présence serait médicalement indispensable,[VR3] qu'il ressort du document médical du 12 février 2026 établi par un chef de clinique auprès du département d'oncologie médicale du B.\_\_\_\_\_, que l'état de santé de l'intéressée « s'est récemment aggravé » en décembre 2025, nécessitant un changement de stratégie thérapeutique, qu'il y est décrit qu'elle présente une pathologie oncologique en évolution radiologique et clinique, pour laquelle la continuité du traitement en cours est indispensable, sans quoi elle s'exposerait à une progression rapide de sa maladie, avec un risque vital ou d'atteinte irréversible à sa santé,[VR4] que rappelant le diagnostic principal de sarcome synovial biphasique à prédominance fusiforme (...), avec transcrite de fusion (...) et listant certains des différents traitements mis en place depuis l'arrivée de l'intéressée en Suisse, ce document indique qu'une cinquième ligne palliative par sunitinib 25mg (un antinéoplasique) une fois par jour avec nivolumab 3mg/kg (immunothérapie), une fois toutes les deux semaines, a débuté en décembre 2025, que cela étant, bien qu'établi quelques jours après le prononcé de l'arrêt E-9839/2025 du 5 février 2026, ce rapport médical mentionne un traitement débuté en décembre 2025 déjà, soit antérieurement audit arrêt, que ce nouveau traitement constitue un élément inédit, dont le Tribunal n'avait pas connaissance lorsqu'il a alors statué, que ce document apparaît dès lors recevable en procédure de révision, que toutefois, la requérante n'explique pas pour quelle raison elle n'a pas pu se prévaloir de cet élément en procédure ordinaire, à savoir dans son recours du 18 décembre 2025 déjà ou en tout cas avant le prononcé de l'arrêt précité, que pour rappel, une révision ne peut être demandée que pour des faits pertinents que le requérant ne pouvait pas invoquer en procédure ordinaire, au motif qu'il ne les aurait découverts qu'après coup, que l'intéressée ne pouvait pas ignorer qu'elle faisait l'objet d'un nouveau traitement et il lui appartenait d'en faire part au Tribunal, que cela dit, la question de la recevabilité de la demande du 17 février 2026 peut être laissée ouverte, dès lors que cette demande - à admettre que la requérante souhaite effectivement demander la révision de l'arrêt du 5 février 2026 - doit dans tous les cas être rejetée pour les motifs suivants, que s'il est indéniable que le rapport médical du 12 février 2026 fait état d'un traitement débuté avant le prononcé de l'arrêt du 5 février précédent, dont le Tribunal n'avait alors pas connaissance, il n'appelle pas une appréciation différente de la situation de la requérante, que dans son arrêt E-9839/2025, le Tribunal avait constaté que A.\_\_\_\_\_ souffrait d'une maladie oncologique agressive qui connaissait une constante progression,

malgré les différents traitements entrepris, que les caractères évolutif et agressif de la maladie de l'intéressée étaient ainsi déjà connus du Tribunal lorsqu'il a rendu son arrêt, que celui-là a non seulement constaté que la maladie était en progression, mais a aussi admis qu'il y aurait une prochaine ligne de traitement oncologique, encore inconnue au moment du prononcé (cf. en particulier E-9839/2025 précité consid. 4.4.2.2 et 4.4.2.3), que le Tribunal a également retenu que tout portait à penser que l'intéressée pourrait accéder à un suivi oncologique, aux examens radiologiques, à un traitement oncologique palliatif ainsi qu'à une gestion de l'antalgie adéquats à son retour en Géorgie, que l'instauration d'une nouvelle ligne de traitement palliative en décembre dernier ne justifie pas d'amener à une conclusion différente, que la durée de ce traitement n'est d'abord nullement précisée dans le rapport du 12 février 2026 et n'a pas non plus été communiquée par la requérante, que pour rappel, en procédure extraordinaire (réexamen ou révision), il incombe pourtant au requérant de décrire ses éventuels problèmes de santé de la manière la plus détaillée et précise possible et de produire tous les moyens de preuve dont il entend se prévaloir (cf. ATAF 2009/20 consid. 10.2.2), qu'à supposer qu'il soit toujours en cours ou qu'il puisse devoir être répété à l'avenir, il y a lieu d'admettre que ce type de traitement pourra être fourni en Géorgie, le Tribunal ayant déjà retenu à plusieurs reprises que le contrôle ainsi que le suivi des affections cancéreuses sont de manière générale possibles dans ce pays, tous les types de médicament disponibles sur le marché européen y étant également accessibles (cf. arrêt E-5006/2024 du 18 juin 2025 consid. 6.4.2 et réf. cit. ; European Union Agency for Asylum [EUAA], MedCOI Georgia, Oncology, avril 2025), qu'aussi bien le sunitinib, commercialisé sous le nom de Sutent®, que le nivolumab, commercialisé pour sa part sous le nom d'Opdivo®, sont autorisés en Europe (cf. consultation du site Internet de l'European Medicine Agency en date du 4 mars 2026), que la requérante ne soutient d'ailleurs pas qu'elle ne pourra pas être prise en charge dans son pays, mais argue qu'il n'y existe pas[VR5] de centre spécialisé pour les sarcomes équivalent à celui où elle est soignée en Suisse, qu'il ne peut toutefois pas être renoncé à l'exécution d'un renvoi au seul motif que les structures de soins et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteindraient pas le standard que l'on peut trouver en Suisse (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2),[VR6][DM7] qu'il demeure du reste que l'intéressée a été soignée dans son pays par le passé, à savoir pendant au moins six ans, étant venue en Suisse dans l'espoir d'y recevoir de meilleurs soins, que pour le surplus, il peut être renvoyé aux considérants de l'arrêt E-9839/2025, lesquels ne souffrent d'aucune critique, qu'au regard de ce qui précède, la demande du 17 février 2026, en tant qu'elle constituerait une demande de révision, doit être rejetée, que compte tenu de l'issue de la cause, y aurait ainsi lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la requérante, conformément aux art. 63 al. 1 PA ainsi que 2 et 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), que compte tenu des circonstances particulières du présent cas, il est toutefois exceptionnellement renoncé à leur perception (art. 6 let. b FITAF), (dispositif : page suivante) le Tribunal administratif fédéral prononce : 1. La demande de révision est rejetée, dans la mesure où elle est recevable. 2. Il est exceptionnellement statué sans frais. 3. Le présent arrêt est adressé à la recourante, au SEM ainsi qu'à l'autorité cantonale compétente. Le président du collège : La greffière : Grégory Sauder Diane Melo de Almeida Expédition : [VR1]En plus des pièces citées ci-après, il y a encore une pièce jointe à la demande (attestation de participation de l'association «Embellimur»); elle a probablement été omise parce qu'elle est moins pertinente, mais il conviendrait peut-être de la mentionner pour être complet - ou de mettre

«en particulier» ou «notamment» avant la liste des pièces citées. Simple suggestion. [DM2]«en particulier» [VR3]Je note qu'on ne répond pas sur ce point. On comprend néanmoins que l'on considère implicitement que cette requête n'a pas à être traitée dans le cadre d'une demande de révision, donc ok pour moi. [VR4]Le rapport médical du 12.02.2026 est plus détaillé sur certains points (pathologie nécessitant une prise en charge dans des centres spécialisés, absence de traitements adéquats dans le pays d'origine, risque que le renvoi compromette gravement le pronostic vital). Cela étant, on peut admettre que ces éléments sont inclus dans le résumé figurant dans le projet, dans la mesure où les risques mentionnés se comprennent en lien avec une interruption du traitement en cours (hypothèse exclue vu que l'on retient plus loin que le traitement pourra être fourni en Géorgie + examen détaillé dans l'arrêt du 5 février 2026) et dès lors que l'absence de centre spécialisé équivalent ne suffit pas à faire obstacle au renvoi (également mentionné ci-dessous). Dans ces conditions, d'accord de laisser ainsi. [VR5]Selon son médecin également (cf. supra et rapport médical du 12 février 2026) [VR6]Comme il s'agit d'un point mis en avant dans la requête (et le rapport médical du 12.2), une référence à la jurisprudence pourrait être indiquée (p.ex. ATAF 2011/50 consid. 8.3, et/ou autre arrêt plus récent) [DM7]ok

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