

# **BVGer E-1474/2021 vom 25. Februar 2021**

Bundesverwaltungsgericht, 2021-02-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-1474\\_2021\\_d20210225](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1474_2021_d20210225)

FR: TAF E-1474/2021 du 25 février 2021

IT: TAF E-1474/2021 del 25 febbraio 2021

## **Regeste**

Renvoi et exécution du renvoi (recours r&eacute;examen) | Exécution du renvoi (recours réexamen); décision du SEM du 25 février 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

mg, Temesta® Expidet® 1 mg, Trittico® 100 mg, Ibuprofène® 400 mg, Dafalgan® 1 g et Voltaren® Emulgel® jusqu'au 18 décembre 2020. C. Par décision du 25 février 2021, notifiée le 1er mars 2021, le SEM a rejeté la demande du 7 décembre 2020, considérée comme une demande de réexamen simple, ainsi que la demande de dispense d'émolument et a fixé celui-ci à 600 francs. En résumé, il a estimé que les problèmes de santé de l'intéressé s'étaient manifestés après la décision de rejet de sa demande d'asile et ne revêtaient pas un degré de gravité suffisant pour faire obstacle à l'exécution de son renvoi. Il a en particulier considéré que, malgré la détérioration de la situation humanitaire et sécuritaire dans les régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest du territoire, les médicaments antidépresseurs et anxiolytiques prescrits à l'endroit de l'intéressé étaient disponibles au Cameroun ou, à tout le moins, livrables de l'étranger. En outre, d'après le SEM, ce pays disposerait de structures médicales suffisantes pour le traitement des maladies psychiques, notamment dans les hôpitaux de Douala et Yaoundé. Quant à la question de la prise en charge financière du traitement, le SEM a relevé, d'une part, que l'intéressé disposait d'une formation suffisante lui permettant aisément de réintégrer le marché du travail et de subvenir ainsi à ses besoins et, d'autre part, qu'il disposait d'un vaste réseau familial sur place sur lequel il pouvait également compter en cas de nécessité. D. Par acte du 31 mars 2021, l'intéressé a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal, par lequel il a conclu à son annulation et, à titre principal, à l'octroi de l'admission provisoire et au constat de l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi ou, à titre subsidiaire, au renvoi de l'affaire au SEM pour instruction complémentaire et nouvelle décision. D'un point de vue procédural, il a conclu à l'octroi de l'effet suspensif et à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle.

E-1474/2021 Page 5 En substance, le recourant conteste l'appréciation faite par le SEM de son état de santé psychique. Rappelant que ses médecins ont réservé leur pronostic médical en cas de cessation du traitement, il estime que les troubles dont il souffre sont graves, en tant qu'ils nécessitent notamment des contrôles permanents, et considère que l'affirmation du SEM selon laquelle ceux-ci seraient consécutifs au rejet de sa demande d'asile est totalement subjective. Il dénonce en outre le manque de personnel médical au Cameroun dans le domaine de la santé mentale et, en particulier, l'absence de structures médicales suffisantes dans sa région d'origine. Il conteste également la possibilité de poursuivre son traitement médical à Douala ou Yaoundé, dans la mesure où il lui faudrait plus de sept

heures pour rejoindre l'une ou l'autre de ces deux villes – ce qui ne serait pas exigible au regard de sa situation médicale – et qu'il n'a, dans ces localités, aucun proche chez qui loger. Il allègue enfin n'avoir plus aucune nouvelle des membres de sa famille au Cameroun et considère ses chances de réinsertion dans ce pays comme étant nulles, compte tenu notamment de la perte de ses moyens économiques et matériels. E. Par décision incidente du 1er avril 2021, la juge instructeur a ordonné la suspension provisoire de l'exécution du renvoi à titre de mesures superprovisionnelles. F. Invité à apporter la preuve de son indigence, le recourant a, par courrier du 30 avril 2021, produit une attestation d'aide financière. G. Par décision incidente du 5 mai 2021, la juge instructeur a admis la demande de suspension de l'exécution du renvoi à titre de mesure provisionnelle, a autorisé le recourant à attendre l'issue de la procédure en Suisse et a admis sa demande d'assistance judiciaire partielle. H. Le 10 mai 2021, invité à se déterminer sur le recours, le SEM a proposé son rejet et a déclaré maintenir intégralement les considérants de la décision querellée. I. Dans sa réplique du 9 juin 2021 (date du sceau postal), le recourant a réitéré les arguments soulevés dans son mémoire de recours.

E-1474/2021 Page 6 J. Le 7 décembre 2021, le recourant a spontanément produit une attestation de suivi de l'association (...) datée du 19 novembre 2021, de laquelle il ressort qu'il participe à une consultation psychothérapeutique pour migrants en raison de son état de santé psychique. Il relève par ailleurs dans son écriture qu'outre son caractère non exigible, l'exécution de son renvoi se révèle également illicite. Se référant au rapport de l'OSAR du 5 juillet 2021 intitulé « Kamerun : Anglophone Separatist\_innen », il indique que son séjour en Europe a certainement éveillé la suspicion des autorités du Cameroun à son égard et que, dans la mesure où les troubles des séparatistes sont imputés par les autorités à une partie de l'opposition en exil, il court de sérieux préjudices en cas de retour. Il dénonce une nouvelle fois les risques sécuritaires qui sévissent dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest en raison des tensions opposant les groupes séparatistes au gouvernement, en particulier à B. \_\_\_\_\_ où des actes tels que des attentats, des enlèvements et de violents affrontements ont eu lieu. Il se réfère ainsi aux informations destinées aux voyageurs contenues sur la page Internet du Département fédéral des affaires étrangères de la Confédération suisse. Enfin, considérant son cas similaire à celui ayant donné lieu à l'arrêt du Tribunal E-5624/2017 du 11 août 2020, il renvoie le lecteur aux considérants 7.3.2, 7.3.3 et 7.4 dudit arrêt, selon lesquels l'exécution du renvoi avait été considérée comme étant inexigible. K. Le 15 avril 2022, sur invitation de la juge instructeur, le recourant a produit un rapport médical actualisé daté du 7 avril 2022. Il en ressort qu'ont été diagnostiquées à son endroit les atteintes suivantes : expérience personnelle terrifiante (CIM-10 Z61.7), disparition et décès d'un membre de la famille (Z63.4), troubles de l'adaptation, réaction mixte, anxieuse et dépressive (F43.22) et état de stress post-traumatique (F43.1) comme diagnostic différentiel. Ces troubles nécessitent un suivi psychiatrique et psychothérapeutique intégré bimensuel ainsi que la prise de Cipralex® 10 mg et de Sequorel® 50 mg de manière journalière. L. Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que de besoin, dans les considérants en droit.

E-1474/2021 Page 7 Droit :

### **E. 1.1**

Selon 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). En particulier, les décisions sur réexamen en matière d'exécution du renvoi rendues par le SEM suite à la clôture d'une procédure d'asile –

lesquelles n'entrent pas dans le champ d'exclusion de l'art. 32 LTAF – peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAF (disposition applicable en vertu du renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31]). Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]).

## **E. 1.2**

Le recourant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 6 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

## **E. 2.1**

La demande de réexamen, au sens de l'art. 111b LAsi, suppose que le requérant fasse valoir que les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision (cf. ATAF 2010/27 consid. 2 ; cf. également ANDREA PFLEIDERER, in : Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2e éd., 2016, art. 58 PA n° 9 s., p. 1214 [ci-après : Praxiskommentar VwVG]), ou invoque des moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui concernent des faits antérieurs (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3 à 11.4.7).

## **E. 2.2**

Selon la jurisprudence et la doctrine en matière de révision (applicable en matière de réexamen), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner le réexamen que s'ils sont importants et décisifs, c'est-à-dire que les faits doivent être de nature à influencer – ensuite d'une appréciation juridique correcte – sur l'issue de la contestation, et les moyens de preuve offerts propres à les établir (cf. ATF 127 V 353 consid. 5a ; 118 II 199 consid. 5 ; ATAF 2014/39 consid. 4.5 et réf. cit. ; cf. également KARIN SCHERRER REBER, Praxiskommentar VwVG, op. cit., ad art. 66 PA n° 26, p. 1357, et réf. cit.).

## **E. 2.3**

En outre, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée et à éluder les dispositions légales sur les délais de recours

E-1474/2021 Page 8 (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1 et jurispr. cit.). Ainsi, la requête de nouvel examen ne peut permettre une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 7 et jurispr. cit.).

## **E. 2.4**

La demande dûment motivée doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les trente jours qui suivent la découverte du motif de réexamen (art. 111b al. 1 LAsi).

## **E. 3**

En l'espèce, la demande de réexamen du 7 décembre 2020, dûment motivée, a été déposée dans les trente jours suivant la découverte du motif de réexamen, à savoir l'hospitalisation de l'intéressé et sa nouvelle situation médicale selon des rapports médicaux établis en date des 4 et

## **E. 4**

Sur le fond, les faits motivant la demande de réexamen doivent être considérés comme nouveaux, dès lors que les problèmes de santé psychique du recourant attestés par les rapports précités sont postérieurs à l'arrêt du Tribunal E-4047/2020 du 18 septembre 2020 ayant mis fin à la procédure d'asile ordinaire, ceux-là s'étant manifestés durant l'automne 2020, soit après le rejet de sa demande d'asile. Dans ce contexte, la question qui se pose est celle de savoir si ces faits sont déterminants, soit susceptibles de modifier l'état de fait retenu par l'autorité dans sa première décision dans une mesure suffisante pour mener, après appréciation juridique de la nouvelle situation, à une décision différente.

### **E. 5.1**

D'abord, il convient d'examiner si l'exil du recourant en Suisse et les problématiques médicales avancées sont de nature à considérer que l'exécution de son renvoi est devenue désormais illicite au sens de l'art. 83 al. 3 de la loi fédérale sur les étrangers et l'intégration (LEI, RS 142.20), car contraire à l'art. 3 CEDH (RS 0.101).

### **E. 5.2**

Dans son arrêt E-4047/2020 du 18 septembre 2020, le Tribunal avait jugé que le recourant n'avait pas rendu crédible qu'il existait pour lui un véritable risque concret et sérieux d'être victime de traitements inhumains ou dégradants en cas de retour dans son pays d'origine. Le rapport de l'OSAR « Kamerun : Anglophone Separatist\_innen » cité par le recourant, et sur lequel celui-ci se fonde pour soutenir qu'il serait exposé à de sérieux préjudices en cas de retour au Cameroun du fait de son appartenance à la diaspora anglophobe de ce pays, ne change rien à ce constat. En effet, l'intéressé n'avance aucun fait nouveau susceptible de modifier l'appréciation faite dans le cadre de la procédure ordinaire. En tout état de cause, il ressort du rapport précité que sont exposés à des risques de persécution lors de leur retour au pays les membres de la diaspora qui s'engagent politiquement en exil pour la création d'un Etat d'Ambazonie, notamment en organisant des activités depuis l'étranger ou en fournissant un soutien financier à la lutte séparatiste (cf. OSAR, Kamerun : Anglophone Separatist\_innen, Themenpapier der SFH-Länderanalyse, 05.07.2021, p. 15 s). Dès lors que le recourant n'appartient pas à cette catégorie de personnes, le Tribunal n'a aucune raison de croire que celui-ci courrait un tel risque, du seul fait de sa présence temporaire en Suisse.

### **E. 5.3**

Quant aux affections médicales invoquées, dans la mesure où celles-ci peuvent être soignées au Cameroun (cf. consid. 6.6.3), il n'est pas établi non plus que le recourant serait exposé, en cas de retour dans ce pays, à un risque réel de se voir infliger des traitements contraires à l'art. 3 CEDH au sens de la jurisprudence topique de la CourEDH concernant les problèmes de santé (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, Grande Chambre, requête n° 41738/10, § 178 et 183, rappelé dans l'arrêt Savran c. Danemark [GC] du 7 décembre 2021, requête n° 57467/15 par. 121 ss ; cf. ATAF 2011/9 consid. 7.1). En tout état de cause, ces affections n'apparaissent pas d'une gravité telle qu'elles seraient de nature à entraîner un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de son espérance de vie (cf. arrêt Paposhvili précité).

### **E. 5.4**

Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi du recourant sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international ; c'est donc à bon droit que le SEM a estimé qu'elle s'avérait licite.

### **E. 6.1**

Selon l'art. 83 al. 4 LEI, 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 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

### **E. 6.2**

Il est notoire que le Cameroun ne connaît pas, sur l'ensemble de son territoire, 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. La situation humanitaire et sécuritaire dans les provinces anglophones de ce pays, en particulier au Nord-Ouest, d'où provient le recourant, reste instable. En effet, la crise politique ayant débuté en octobre 2016 par diverses manifestations s'est rapidement transformée en un conflit armé opposant les forces du gouvernement camerounais aux groupes séparatistes (pour une analyse détaillée de la situation humanitaire et sécuritaire dans les régions anglophones du Sud-Ouest et du Nord-Ouest du Cameroun, cf. arrêt de référence E-5624/2017 du 11 août 2020 consid. 7.2 et réf. cit.). A elle seule, cette situation ne renverse toutefois pas la présomption selon laquelle l'exécution du renvoi vers le Cameroun (régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest comprises) reste en principe exigible (cf. arrêt de référence E-5624/2017 précité consid. 7, spéc. 7.4).

### **E. 6.3**

Il est le lieu de préciser que, bien qu'aucune amélioration notable de la situation n'ait été constatée récemment dans ces régions et qu'un désamorçage du conflit dans le courant de l'année 2022 semble, d'après les spécialistes du terrain, peu probable, la situation actuelle est comparable à celle de l'année 2020. Selon un rapport récent, il apparaît que la population civile n'est pas la cible principale des attaques, celles-ci visant principalement les services de sécurité de l'Etat, dont les travailleurs humanitaires, le personnel de santé, les enseignants et autres fonctionnaires (cf. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, Humanitarian Needs Overview Cameroon, Humanitarian Programme Cycle 2022, avril 2022, pp. 14 et 43).

### **E. 6.4**

Compte tenu du fait que la situation sécuritaire et humanitaire a peu évolué depuis le rejet de la demande d'asile de l'intéressé en procédure ordinaire et qu'il n'appartient pas à la catégorie de personnes directement visées par les attaques, il n'y a pas lieu d'admettre que l'exécution de son renvoi engendrerait pour lui - pour ce seul motif - une mise en danger concrète.

### **E. 6.5**

D'un point de vue médical, il est admis de jurisprudence constante que l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où la personne intéressée pourrait 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. 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 (cf. ATAF 2011/50 précité consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2 ; 2009/50 consid. 10.2.2). 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 et 2009/2 précités ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b).

#### **E. 6.6.1**

En l'espèce, l'intéressé a produit plusieurs documents médicaux concernant son état de santé psychique. En septembre 2020, il a débuté un suivi psychiatrique et psychothérapeutique intégré de manière hebdomadaire et a initié un traitement médicamenteux sous la forme de Trittico® 50mg, Sertraline® 150mg et Temesta® 1mg en raison d'une symptomatologie consécutive à un deuil compliqué et diverses plaintes somatoformes (cf. rapport médical du 4 janvier 2021). En novembre 2020, son état de santé psychique s'est péjoré et il a été hospitalisé, sur admission volontaire, pour une mise à l'abri d'un geste auto-agressif suite à l'apparition de symptômes confusionnels et d'idées suicidaires. Le diagnostic retenu était alors celui d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2) et état de stress post-traumatique (F43.1). Ces pathologies ont nécessité la prise d'un traitement médicamenteux composé de Sertraline® 50 mg, Temesta® 1 mg (en cas d'état anxieux), Temesta® Expidet® 1 mg, Trittico® 100 mg, d'Ibuprofène® 400 mg (en cas de douleurs), Dafalgan® 1g (en cas de fièvre ou de douleurs) et Voltaren® Emulgel®, à prendre jusqu'à sa sortie d'hôpital, soit jusqu'au 18 décembre 2020. Dès les premiers jours de son hospitalisation, une amélioration de son état psychique, une diminution des idées suicidaires ainsi qu'une évolution « globalement favorable » de son état de santé (humeur stabilisée, augmentation et amélioration du sommeil) ont été constatées (cf. rapports médicaux des 4 et 7 janvier 2021), de sorte que le diagnostic retenu en début d'année 2021 était le suivant : expérience personnelle terrifiante (Z61.7), disparition et décès d'un membre de la famille (Z63.4), troubles de l'adaptation, réaction mixte, anxieuse et dépressive (F43.22) et syndrome de stress post-traumatique (F43.1). Le traitement psychothérapeutique et médical initié en septembre 2020 est, quant à lui, demeuré inchangé et des évaluations psychiatriques régulières de la suicidalité et de l'évolution du trouble ont été préconisées. En avril 2022, le diagnostic est demeuré inchangé par rapport à celui de janvier 2021 (cf. rapport médical du 7 avril 2022). Le traitement psychothérapeutique est désormais suivi de manière bimensuelle et le traitement médicamenteux comprend du Ciprallex 10 mg (antidépresseur) et Seroquel 50 mg (antipsychotique). Une évaluation psychiatrique classique est préconisée par les spécialistes, avec un pronostic jugé « moyen à bon » en cas

de poursuite du traitement et « réservé » en cas d'interruption. Une évolution favorable est en outre constatée, notamment par la structuration de son quotidien et la reprise d'une nouvelle activité.

#### **E. 6.6.2**

D'une part, les troubles psychiques que connaît l'intéressé ne sauraient être qualifiés de graves ; en témoigne notamment le fait qu'il ne présente plus un état dépressif sévère depuis de nombreux mois. Il ressort des documents médicaux qu'une amélioration de son état de santé a rapidement été constatée grâce au traitement et que le pronostic des médecins est plutôt favorable. Un risque de passage à l'acte suicidaire ou de décompensation psychique ne ressort en particulier pas du dernier rapport médical produit. Au surplus, le recourant n'a jamais invoqué de problèmes de santé mentale dans le cadre de la procédure ordinaire et les documents médicaux qu'il a produits ne relèvent aucun antécédent psychiatrique le concernant. Il a au contraire toujours été en mesure d'exercer une activité lucrative et de mener ainsi une vie ordinaire jusqu'à son départ du Cameroun. D'autre part, ainsi que l'a retenu le SEM, le traitement appliqué n'apparaît ni lourd ni complexe et pourra lui être administré dans son pays d'origine. Non destiné à se dérouler sur un long laps de temps, il n'implique en particulier pas la mise en oeuvre d'un séjour hospitalier. Le recourant pourra notamment obtenir, sur place, des médicaments importés pour le traitement de ses affections, les antidépresseurs étant disponibles au Cameroun (cf. arrêt du Tribunal E-3050/2014 du 1er février 2018, consid. 7.7.3).

#### **E. 6.6.3**

Si les possibilités de traitement des maladies psychiques sont certes limitées dans ce pays et que les spécialistes formés dans ce domaine sont peu nombreux, le suivi d'une psychothérapie y est néanmoins possible, notamment au Jamot Hospital à Yaoundé et à l'hôpital public Laquintinie à Douala, dotés tous deux d'une unité psychiatrique, où sont actifs des psychiatres et des psychologues et où les maladies psychiques peuvent être traitées tant de manière ambulatoire que par un séjour en milieu hospitalier (cf. arrêt du Tribunal E-4408/2013 du 2 avril 2014, consid. 4.2.2). En outre, selon les informations à disposition du Tribunal, des structures demeurent à ce jour opérationnelles dans la région du Nord-Ouest, où du personnel compétent est actif, également dans le domaine de la santé mentale. Ainsi, le syndrome de stress post-traumatique, le trouble anxieux et dépressif mixte et les traitements psychiatriques et psychothérapeutiques de manière générale peuvent être traités auprès de plusieurs établissements hospitaliers de Bamenda (cf. OSAR, Cameroun : traitement des maladies mentales dans les régions anglophones, renseignement de l'analyse-pays de l'OSAR, 01.07.2019, p. 10). En plus de ces établissements, des structures proposant des psychothérapies en ambulatoire sont disponibles dans la région du Nord-Ouest. Le recourant pourra, au besoin, se rendre au Nkwen Baptist Health Center de Bamenda (< <https://cbhealthservices.org/health-centers/north-west-region/nkwen-baptist-hc/> >, consulté le 14.07.2022) ou au Holy Family Hospital Akum (< <https://akumhospital.org/index.php/our-services/> >, consulté le 14.07.2022).

#### **E. 6.6.4**

En l'absence d'un système d'assurance maladie universelle couvrant les frais médicaux au Cameroun, la prise en charge financière du traitement incombe aux patients et leur famille. Or, comme mentionné plus haut, le recourant est au bénéfice d'une formation et d'une

expérience professionnelle de (...), de sorte qu'il y a lieu de considérer qu'il sera à même de reprendre une activité lucrative à son retour dans son pays qui lui permettra notamment de financer son traitement.

#### **E. 6.6.5**

Dans ces conditions, on ne saurait admettre qu'en cas d'exécution du renvoi au Cameroun, l'état de santé du recourant 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, faute de possibilité d'être soigné (cf. ATAF 2011/50 précité consid. 8.3 et réf. cit.).

#### **E. 6.6.6**

Si nécessaire, la fourniture d'une aide au retour adéquate, sous forme de médicaments ou d'une assistance financière (art. 93 al. 1 let. d LAsi), est aussi de nature à favoriser sa réinstallation ; il pourra de même déposer une demande en vue d'obtenir, pour un laps de temps convenable, une prise en charge de son traitement, conformément aux art. 73 ss OA 2 (RS 142.312).

#### **E. 6.6.7**

Enfin, au vu des troubles présentés par le recourant par le passé et bien que leur réapparition ne soit pas évoquée dans le certificat médical du 7 avril 2022, il est rappelé que la péjoration de l'état psychique est une réaction qui peut être couramment observée chez une personne dont la demande de protection a été rejetée, sans qu'il faille pour autant y voir un obstacle sérieux à l'exécution du renvoi. En outre, selon la pratique du Tribunal, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne s'opposent en soi à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération (cf. arrêt du Tribunal E-3619/2020 du 17 février 2022 consid. 10.5.5 et réf. cit.). Ainsi, dans l'hypothèse où des tendances suicidaires se manifesteraient chez le recourant lors de l'exécution forcée de son renvoi, les autorités devraient alors y remédier au moyen de mesures adéquates, de façon à exclure un danger concret de dommages à la santé (cf. p. ex. arrêts du Tribunal E-5076/2021 du 9 décembre 2021 consid. 9.4.5 ; E-1248/2017 du 8 août 2017 consid. 7.5).

#### **E. 6.6.8**

Partant, l'état de santé du recourant ne constitue pas un obstacle insurmontable de nature à rendre l'exécution du renvoi inexigible.

#### **E. 6.7**

Au surplus, l'intéressé est né à B. \_\_\_\_\_ et a vécu toute sa vie à C. \_\_\_\_\_, ville située à une demi-heure de route environ. Il y a vécu dans sa propre maison jusqu'à son départ en (...) 2019, alors que le conflit avait éclaté trois ans auparavant. Au bénéfice d'une formation de (...), il a exercé durant de nombreuses années une profession qui lui a permis de subvenir aisément à ses besoins ainsi qu'à ceux de sa famille. De plus, dans la mesure où l'intéressé n'a pas rendu vraisemblable avoir perdu le contact avec ses proches (cf. arrêt du Tribunal E-4047/2020 du 18 septembre 2020), le Tribunal considère que le recourant dispose toujours, dans sa région d'origine, de son réseau social et familial. Partant, il y a lieu de retenir que le recourant pourra compter sur le soutien de son réseau sur place, à savoir sur son épouse, ses enfants, sa soeur et une partie de sa famille maternelle, ainsi que sur sa mère qui se trouve aux Etats-Unis, pour favoriser sa réinstallation et réintégrer rapidement le

marché du travail.

**E. 6.8**

Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

**E. 7**

Enfin, l'exécution du renvoi demeure possible (art. 83 al. 2 LEI), aucun élément nouveau au dossier n'indiquant le contraire.

**E. 8**

Dès lors, la décision attaquée ne viole pas le droit fédéral, a été établie de manière complète et exacte l'état de fait pertinent (art. 106 LAsi) et n'est pas inopportune (art. 49 PA). En conséquence, le recours doit être rejeté.

**E. 9**

Par le présent arrêt, les mesures provisionnelles ordonnées par décision incidente du 5 mai 2021 tombent.

**E. 10**

Le requérant bénéficiant de l'assistance judiciaire partielle, octroyée par décision incidente du 5 mai 2021, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 65 al. 1 PA).

(dispositif : page suivante)

E-1474/2021 Page 16

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