

BVGer E-1684/2019 vom 21. September 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-09-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1684_2019

FR: TAF E-1684/2019 du 21 septembre 2021

IT: TAF E-1684/2019 del 21 settembre 2021

Regeste

Exécution du renvoi

Erwägungen

E. 1.1

En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile 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), exception non réalisée en l'espèce. Le Tribunal est par conséquent compétent pour statuer définitivement sur la présente cause.

E. 1.2

La présente procédure est soumise à la LAsi, dans sa teneur antérieure au 1er mars 2019 (cf. dispositions transitoires de la modification du 25 septembre 2015, entrée en vigueur à cette date, al. 1).

E. 1.3

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

E. 2

La recourante n'a pas contesté la décision du SEM en tant que celle-ci refuse de lui reconnaître la qualité de réfugié et rejette sa demande d'asile, de sorte que, sur ces points (ch. 1 et 2 du dispositif), dite décision 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, le SEM 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 LAsi).

E. 3.2

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

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible. Si ces conditions ne sont pas réunies, l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est

réglée par l'art. 83 LEI (RS 142.20).

E. 4.2

L'exécution n'est pas licite 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 LEI). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 CEDH).

E. 4.3

L'exécution du renvoi ne peut 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 (art. 83 al. 4 LEI).

E. 4.4

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 (art. 83 al. 2 LEI).

E. 4.5

L'admission provisoire visée à l'art. 83 al. 2 et 4 LEI n'est pas prononcée lorsque l'étranger attend de manière grave ou répétée à la sécurité et à l'ordre publics en Suisse ou à l'étranger, les met en danger ou représente une menace pour la sûreté intérieure ou extérieure de la Suisse (cf. art. 83 al. 7 LEI).

E. 5.1

Les trois conditions posées par l'art. 83 al. 2 à 4 LEI, empêchant l'exécution du renvoi (impossibilité, illicéité, inexigibilité) sont de nature alternative. Il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable. En l'occurrence, c'est sur la question de l'exigibilité que le Tribunal doit porter son examen, eu égard à l'état de santé de la recourante et à sa situation personnelle.

E. 5.2

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. 7.3-7.10 ; ATAF 2011/50 consid. 8.1 8.3). L'exécution du renvoi de personnes nécessitant des soins médicaux ne devient inexigible qu'à la double condition que leurs affections puissent être qualifiées de graves et que ces personnes 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. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; Gabrielle Steffen, Soins essentiels, un droit fondamental qui transcende les frontières ? Bâle 2018, p. 150 ss). Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiques 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 (cf. ATAF 2011/50 précité consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2). Il en va de même si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. 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 de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse ; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats. Enfin, l'art. 83 al. 4 LEI ne saurait 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 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'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2009/2 précité consid. 9.3.2 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 ss et réf. cit.).

E. 6.1

Comme le SEM l'a retenu dans sa décision, le Libéria ne connaît pas actuellement 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 de cet Etat, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI. Toutefois, le pays a été très longtemps marqué par l'instabilité politique et la guerre civile et sa situation économique aussi bien que sociale demeure difficile et fragile. Les deux guerres civiles successives dont le pays a été le théâtre dans les années 1989 à 1997, puis 1999 à 2003 ont détruit pratiquement tous les secteurs économiques et l'épidémie d'Ebola qui a fait plus de 4'800 victimes entre 2014 et 2016 a encore ralenti la reprise. Par ailleurs, la faiblesse du gouvernement actuel et la corruption omniprésente freinent le développement des structures médicales, l'installation de l'eau potable et l'établissement d'infrastructures sanitaires dans les régions rurales comme dans les banlieues surpeuplées des grandes agglomérations. Le pays est actuellement un des plus pauvres du monde (cf. en particulier, The World Bank, The COVID-19 Crisis in Liberia: Projected Impact and Policy Options for a Robust Recovery, 06.2020, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/159581596116122714/pdf/> consulté le 31 août 2021 ; Bertelsmann Stiftung, BTI 2020 Country Report - Liberia, 29.04.2020, https://www.bti-roject.org/content/en/downloads/reports/country_report_2020_LBR.pdf, consulté à la même date).

E. 6.2

La situation personnelle de la recourante est, quant à elle, tout aussi difficile. Elle a fourni au SEM de nombreux documents concernant notamment sa formation et les procédures judiciaires relatives à la garde de son enfant. Son parcours de vie, décrit lors de ses

auditions, est marqué par une enfance et une adolescence bouleversées par les conflits qu'a connu son pays. Elle n'a vécu au Libéria que par intermittence, par périodes relativement courtes. Avant de rejoindre l'Europe en 2015, elle a ainsi connu d'incessants exils en raison de deux guerres, de la pandémie d'Ebola et de sa situation personnelle délicate, changeant une dizaine de fois de pays. Comme elle l'a déclaré lors de son audition au CEP, sa famille a été « éclatée » du fait des guerres. Il ressort du dossier qu'elle a - ou du moins avait à l'époque de ses auditions - des contacts avec son frère qui vit parfois en B._____ et parfois en E._____. Quant à son autre frère, il n'est pas établi qu'il serait toujours domicilié au Libéria, car selon les déclarations de la recourante il vivrait dans différents pays d'Afrique de l'Ouest, de même que d'autres membres de sa famille plus éloignée, contraints par la situation économique de trouver du travail dans d'autres pays (cf. pv de l'audition du 28 juin 2018 Q. 34 ss). Il n'est pas non plus certain que ses deux tantes demeurées au Libéria parce qu'elles y avaient une maison représentent un soutien potentiel. Dès lors, il ne saurait être considéré comme suffisamment établi que la recourante pourra bénéficier d'un réseau familial proche et sur lequel elle pourrait s'appuyer en cas de retour dans son pays d'origine. Quant à sa formation et son expérience professionnelles, le dossier fait apparaître que la recourante a bénéficié d'une bonne instruction, maîtrise l'anglais et le français, parle un peu l'espagnol et a travaillé notamment au (...[pays d'Afrique de l'Ouest]) et au Libéria comme enseignante et comme réceptionniste dans un hôtel. En outre, elle a fait preuve par le passé d'une certaine capacité à faire face aux situations auxquelles elle était confrontée et d'une certaine indépendance. Ce parcours personnel représente certes un atout pour une réinstallation dans son pays d'origine. Néanmoins, les rapports médicaux fournis amènent à mettre sérieusement en doute son aptitude actuelle à assumer un emploi et à affronter les difficultés d'un retour dans son pays d'origine.

E. 6.3

Lors de son audition, la recourante a déclaré souffrir, depuis plusieurs années déjà avant son départ du Libéria, de problèmes liés à une consommation excessive d'alcool. En outre, elle apparaissait, visiblement, très affectée psychiquement par l'éloignement de son enfant.

E. 6.3.1

A l'appui de son recours, elle a produit deux rapports médicaux émanant de praticiens qui la suivaient depuis son arrivée en Suisse en 2017, rapports établis les 3 et 8 avril 2019, comportant le diagnostic de troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation d'alcool (F10). Ils faisaient état de consommations d'alcool plus ou moins rapprochées (de une fois toute les deux semaines à plusieurs fois par semaine) et massives (une vingtaine de canettes de bière). Les médecins relevaient notamment : « L'instabilité vécue durant toute la période du développement et de la construction de sa personnalité, de l'enfance à l'adolescence, expliquent en grande partie sa pathologie actuelle. Elle présente une modification durable de la personnalité après expérience de catastrophe (F 62.0) qui est une complication du stress post traumatique non ou insuffisamment traité ». Selon eux, la patiente avait besoin d'un suivi psychiatrique et addictologique très soutenu et régulier et devait pouvoir bénéficier d'un encadrement psychosocial cadrant et apaisant. Ils affirmaient : « Un renvoi au Libéria, où à l'évidence ce cadre ne pourra être mis en place et où l'accès aux soins [...] ne sera pas possible ne peut qu'entraîner, en raison de la re-traumatisation qu'il ne manquerait pas d'impliquer, une rechute de la consommation d'alcool, voire le passage à d'autres substances, une aggravation de la modification durable de la personnalité, avec aggravation des troubles du comportement, de l'anxiété et des conduites auto-, voire

hétéro-agressives ». Dans leurs rapports précités, ils concluaient : « Il est donc médicalement et de manière formelle contre-indiqué de procéder à ce renvoi qui mettrait rapidement l'état de santé voire la vie de la patiente en danger ».

E. 6.3.2

Invité à se déterminer sur le recours, le SEM - qui n'avait pas reçu ces rapports médicaux avant de prendre sa décision - a estimé que ceux-ci ne justifiaient pas une modification de sa position. Il a relevé, d'emblée, que l'examen concernant l'exigibilité du renvoi portait sur l'existence d'infrastructures médicales et non sur l'accès individuel à celles-ci (finances, logistiques et.). S'appuyant sur un « consulting médical » il a retenu que la recourante pourrait recevoir les soins adéquats dans le John F. Kennedy Memorial Hospital et le Grant Mental Health Hospital à Monrovia.

E. 6.3.3

Cette appréciation n'est pas conforme à l'art. 63 al. 4 LEI, qui implique une analyse « concrète » de la situation personnelle de la recourante. Or, d'une part, comme évoqué plus haut, les années de guerre civile et l'épidémie d'Ebola qui a suivi ont fortement ralenti le pays dans les efforts fournis pour se doter à nouveau d'infrastructures médicales et fait de nombreuses victimes y compris parmi les médecins et le personnel médical. La pandémie de la Covid-19 a encore eu des effets négatifs sur les services médicaux (cf. Médecins Sans Frontières (MSF), Family finds hope in mental health care, 14.01.2019, <https://www.doctorswithoutborders.org/what-we-do/news-stories/story/family-finds-hope-mental-health-care>, consulté le 30 août 2021 ; The World Bank, The COVID-19 Crisis in Liberia: Projected Impact and Policy Options for a Robust Recovery, 06.2020, cité précédemment). Ces événements successifs ont par ailleurs provoqué de nombreux traumatismes et une grande partie de la population souffre de troubles psychiques. Dans tout le pays les psychiatres sont très peu nombreux, comme l'a pertinemment souligné la recourante (cf. The Associated Press (AP), Post-war Liberians are demanding better mental health care, 12.10.2019, <<https://apnews.com/article/e78238854879443da5221c22bbe8af94>, consulté le 31 août 2021). Le Grant Mental Health Hospital cité par le SEM s'avère être le seul hôpital pouvant traiter de tels troubles et il est décrit comme surpeuplé et insuffisamment financé. En outre, il semble qu'il n'y ait pas de centre spécialisé ni de réel programme pour les personnes souffrant de dépendance (cf. World Health Organization (WHO), WHO Liberia 2018 Annual Report, 31.12.2018, <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2019>, consulté le 31 août 2021). Dans ces conditions, on ne saurait admettre que la recourante aura concrètement accès aux soins et à la surveillance médicale dont elle a impérativement besoin. D'autre part, il ressort clairement des rapports médicaux qu'à défaut d'un encadrement et d'un suivi assimilables à celui dont elle bénéficie aujourd'hui, l'état de santé de la recourante s'aggraverait de manière importante au point de mettre sa vie en danger. Les rapports médicaux actualisés fournis à la demande du Tribunal, datés respectivement du 23 novembre 2020 et 11 janvier 2021, font ressortir une certaine amélioration de son état. Son équilibre psychique est jugé plus stable. Elle bénéficie depuis 2017 d'un suivi psychologique (une à deux fois par mois) par un psychologue, d'un suivi infirmier (une à deux fois par semaine) et d'un suivi auprès d'un psychiatre (une à deux fois par mois depuis novembre 2019). La prescription pharmacologique a varié. Depuis novembre 2019, elle se compose notamment d'un antidépresseur et d'un neuroleptique (escitalopram 10 mg / seroquel) et d'une médication spécifique liée à sa dépendance à l'alcool (naltrexone). Sur le plan somatique, elle présente

une obésité stade III et une incontinence urinaire de type urgenturie, que l'amélioration de la maladie alcoolique devrait permettre de prendre en charge. Cependant, dans son rapport du 11 janvier 2021, le médecin traitant estime toujours un renvoi dans le pays d'origine « médicalement contre-indiqué de manière formelle, car il induirait un risque élevé de décès rapide dans le cadre d'une consommation d'alcool incontrôlée ». Toujours selon le médecin, l'arrêt du suivi dans le cadre d'un renvoi aurait des conséquences désastreuses et ruinerait tous les efforts que la patiente et les soignants ont réalisés. La stabilité de contexte socio-administratif et psychosociale est un élément essentiel.

E. 6.4

En conclusion, il doit être constaté que la recourante provient d'un pays économiquement faible, qui peine à se relever d'un passé récent de guerre et sur lequel la pandémie d'Ebola et aujourd'hui celle de la Covid-19 pèsent donc particulièrement, avec des conséquences négatives inévitables quant à la disponibilité des soins. Selon ses thérapeutes, elle présente un état de stress post-traumatique « classique », du fait de son vécu dans un contexte multi-traumatique (confrontation à des atrocités de guerre et à de multiples exils) et de l'instabilité de sa situation durant toute la période du développement et de la construction de sa personnalité, de l'enfance à l'adolescence. Cet état nécessite aujourd'hui une prise en charge pour pallier celle qui ne lui a pas été offerte en temps opportun. Durant ses auditions, la recourante a également mis au centre de ses préoccupations, de manière convaincante, la souffrance engendrée par la privation de son enfant, qui lui a été enlevée par son ex-compagnon. Elle est également parvenue à rendre crédible qu'en cas de retour dans son pays d'origine elle risque d'être privée de soutien concret sur place. Du fait du cumul de ces facteurs, l'exécution du renvoi n'est actuellement pas raisonnablement exigible, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

E. 6.5

Cela dit, il importe de souligner que la situation concrète de la recourante devra être revue par le SEM à intervalles réguliers, en principe de douze mois, et faire l'objet d'une nouvelle appréciation, en fonction de la progression de son état. A terme, les médecins laissent en effet espérer une évolution positive. Par ailleurs, la recourante s'est à plusieurs reprises signalée au cours d'épisodes d'ébriété importante par des comportements dérangeants parfois de type hétéro-agressifs. Ce contrôle permettra aussi de vérifier si ces comportements sont limités à des débordements liés à sa maladie et n'atteignent pas le seuil justifiant une application de l'art. 83 al. 7 LEI cité plus haut.

E. 7

Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision du SEM, du 5 mars 2019, annulée en tant qu'elle ordonne l'exécution du renvoi de la recourante. Le SEM est invité à prononcer l'admission provisoire de celle-ci.

E. 8.1

Vu l'issue de la cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 et 2 PA).

E. 8.2.1

Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés.

E. 8.2.2

En l'occurrence, les dépens sont fixés sur la base du décompte de prestations de la mandataire de la recourante, du 8 avril 2019, annexé au recours (cf. art. 15 [FITAF, RS 173.320.2]). Tenant compte de l'activité de la mandataire postérieure à l'envoi du décompte, ils sont arrêtés à 1'800 francs, tous frais et taxes compris.

E. 8.2.3

Les dépens couvrent l'indemnité qui serait à allouer à la mandataire de la recourante pour son activité en tant que mandataire d'office. Partant, il n'y a pas lieu de lui attribuer d'indemnité à ce titre. (dispositif page suivante)

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