

BVGer E-1686/2019 vom 29. September 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-09-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1686_2019

FR: TAF E-1686/2019 du 29 septembre 2023

IT: TAF E-1686/2019 del 29 settembre 2023

Regeste

Exécution du renvoi (réexamen)

Erwägungen

E. 4.1

Cela étant, la jurisprudence a admis que des dispositions de nature procédurales ne pouvaient dispenser l'autorité d'asile du respect des obligations de droit international contractées par la Suisse (cf. JICRA 1995 no 9 consid. 7, spec. 7g). Dès lors, l'autorité d'asile reste tenue, dans tous les cas, d'examiner si l'exécution du renvoi est licite au regard de ces engagements internationaux, quand bien même la requête serait irrecevable ou la décision attaquée entrée en force, la procédure ordinaire étant close (cf. arrêt du Tribunal E-4580/2021 du 9 mai 2023 consid. 4). Dans ce contexte, le SEM était tenu d'apprécier le caractère licite de l'exécution du renvoi, ce qu'il a fait dans sa décision en citant les dispositions de droit international et la jurisprudence topiques (cf. décision attaquée, p. 3 et 4). Il s'est certes référé de manière erronée aux critères applicables en matière d'exigibilité de ladite exécution (cf. idem, p. 4) ; cette informalité est cependant sans conséquence, dans la mesure où l'autorité inférieure a bien tranché du cas en fonction du caractère licite de cette mesure, retenant que les traitements nécessaires au recourant demeuraient accessibles dans les mêmes conditions qu'en 2017 (cf. let. D.).

E. 4.2

L'exécution du renvoi est illicite lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir ; il s'agit en premier lieu de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, et en second lieu de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105).

E. 4.3

Il y a dès lors lieu d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le cas présent.

E. 4.3.1

Le Tribunal rappelle que selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. arrêts de la CourEDH N. contre RoyaumeUni du 27 mai 2008 [GC], requête n°26565/05), le retour forcé des personnes touchées dans leur santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si l'intéressé se trouve à un stade avancé et terminal de sa maladie, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. également ATAF 2011/9 consid. 7.1),

ou à tout le moins lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, se ferait jour un risque réel que la personne renvoyée soit, dans l'état d'accueil, exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, lequel entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016 [GC], requête n° 41738/10, par. 183).

E. 4.3.2

En l'espèce, le SEM a considéré que le rapport médical du 11 janvier 2019 se référait à des troubles de santé déjà évoqués auparavant, que les motifs invoqués étaient « identiques » à ceux allégués dans la première demande de réexamen du 18 juillet 2017 et que « tous les faits mentionnés présentement étaient alors déjà connus ». Cette appréciation n'est pas entièrement exacte : en effet, le rapport du 11 janvier 2019 faisait certes état de troubles pour l'essentiel déjà connus, mais qui n'étaient pas pour autant identiques sur tous les points à ceux invoqués dans la procédure antérieure ; par ailleurs, il mentionnait des événements postérieurs à la fin de celle-ci, à savoir la crise d'épilepsie de juin 2018. Ainsi, étaient apparus une perte de sensibilité des jambes (polyneuropathie périphérique), une myélinolyse centro-pontique asymptomatique, des troubles érectiles, une cataracte, une carence en vitamine D, une stéatose hépatique sans répercussions cliniques, une ostéoporose, un oesophage de Barret, un tassement des vertèbres, des problèmes gastriques et un possible état anxio-dépressif. Par ailleurs, le traitement avait évolué : aux médicaments déjà administrés auparavant (Oxazépam, Anxiolit, Esoméprazole, Lévétiracétam et Tramadol) s'en étaient ajoutés ou substitués de nouveaux (Cholécalciférol, Nicotinamide, Paracétamol, Prégabaline et Thiamine chlorhydrate).

E. 4.3.3.1

En l'espèce, il n'y a cependant pas lieu d'admettre que les problèmes médicaux de l'intéressé étaient d'une telle gravité, à la date du recours, qu'un retour en Serbie aurait représenté un danger important, immédiat et concret pour sa vie ou son état de santé au sens de la jurisprudence applicable (cf. consid. 4.3.1). Il n'y a certes pas lieu de minimiser le sérieux de l'état du recourant, atteint de diverses pathologies. Les renseignements médicaux figurant au dossier indiquaient toutefois que ses troubles ne revêtaient plus un caractère aigu et ne nécessitaient qu'un traitement médicamenteux ainsi que des contrôles réguliers. En effet, l'épilepsie apparue en 2009 déjà, qui constituait le plus grave de ses problèmes de santé, n'avait plus nécessité d'hospitalisation depuis juin 2018 et pouvait être traitée par médicaments. En outre, le risque d'une évolution de la stéatose hépatique vers une cirrhose, de même que l'éventualité que l'oesophage de Barrett ne se transforme en cancer, ne s'étaient pas concrétisés et demeuraient hypothétiques. Quant aux autres affections (paralysie du plexus brachial, polyneuropathie périphérique, myélinolyse centro-pontique, ostéoporose, état anxio-dépressif), elles ne présentaient pas de caractère aigu, soit qu'elles ne requéraient aucun traitement spécifique, soit demeuraient en l'état asymptomatiques. En conclusion, l'état du recourant, qui pouvait être considéré comme stabilisé si le traitement médicamenteux et les contrôles périodiques étaient poursuivis, n'était pas de nature à rendre illicite l'exécution de son renvoi en Serbie. En tout état de cause, comme l'avait mentionné le SEM dans sa décision, l'intéressé pouvait en cas de besoin se voir accorder un soutien sous forme d'encadrement médical lors de l'exécution du renvoi, d'aide à l'organisation du voyage et de fourniture de médicaments (art. 93 al. 1 let. d LAsi) en vue d'assurer le suivi de son traitement dans les premiers mois.

E. 4.3.3.2

Depuis le dépôt du recours, l'état de l'intéressé apparaît s'être substantiellement amélioré. En effet, aucune crise épileptique n'est survenue depuis janvier 2021. L'affection se trouve dorénavant sous contrôle grâce au traitement médicamenteux par Keppra et Orfiril introduit en avril 2021 (cf. les rapports de consultation des 7 et 28 juin 2021). Les rapports médicaux émis d'août 2021 à mars 2022 (cf. let. L.) indiquaient déjà qu'elle ne nécessitait plus que des contrôles tous les six mois, délai porté à un an par le rapport du 2 mai 2022 ; en outre, ledit rapport mentionne que l'intéressé a été jugé apte dès lors à conduire, ce qui indique bien que le processus curatif a permis d'importants progrès. Pour ses autres troubles, le recourant reçoit un traitement médicamenteux par Tamulosine chlorhydrate et Cholécalférol. Les rapports adressés au Tribunal en date du 10 janvier 2023 ne font ainsi pas état de problèmes nouveaux et sérieux, l'épilepsie apparaissant sous contrôle grâce au traitement par Orfiril ; la consommation d'alcool est maîtrisée par la prise d'Anxiolit. Sont cependant apparus des troubles mnésiques ainsi qu'une faible hypertension artérielle. Il apparaît par ailleurs que l'état dépressif de gravité moyenne touchant l'intéressé ne requiert aujourd'hui aucun traitement. En effet, si le rapport médical du 9 décembre 2022 indiquait qu'une prise en charge psychiatrique devait être proposée, le recourant n'a toutefois fourni aucun renseignement postérieur à ce sujet ; en vertu du principe allégoire applicable en procédure de réexamen, il n'incombe cependant pas à l'autorité d'asile de les requérir, mais à l'intéressé de les lui communiquer de sa propre initiative. Les autres problèmes de santé dont il est atteint, à savoir les troubles érectiles, la carence en vitamine D, l'arthrose, les lésions vertébrales causées par l'ostéoporose, l'hypertension artérielle, les troubles mnésiques, le plexus brachial et l'oesophage de Barrett, qui ne nécessitent que des contrôles réguliers, ne sont pas de nature à mettre sa vie ou son intégrité physique gravement en danger à court terme. Par ailleurs, les affections oculaires (cataracte et blépharite), citées dans le rapport médical du 11 janvier 2019, ne sont plus évoquées dans les rapports médicaux postérieurs. En outre, la myélinolise centro-pontique a été « spontanément résolutive » et la stéatose hépatique est stabilisée. Il s'agit là de problèmes causés par la dépendance alcoolique, qui sont dès lors appelés à se résorber avec les progrès du sevrage qu'a entamé le recourant ; il en va de même de l'hématémèse, en relation avec ses difficultés gastriques, et de la polyneuropathie. Dans ce contexte, le Tribunal est fondé à admettre que les problèmes de santé qui affectent encore aujourd'hui le recourant restent de même nature et ont évolué, dans le sens d'une amélioration ; ils ne sont ainsi pas propres à rendre l'exécution du renvoi illicite, au regard des critères stricts appliqués en la matière (cf. consid. 4.4.2). En tout état de cause, l'intéressé pourra toujours se voir accorder un encadrement et un soutien médical lors de l'exécution du renvoi ainsi qu'une aide au retour ciblée, au sens de l'art. 93 al. 1 let. d LAsi. (cf. consid. 4.3.3.1), dans la mesure où cela resterait nécessaire.

E. 4.4.1

Pour le surplus, les questions portant sur les difficultés pour le recourant de se voir reconnaître la nationalité serbe et la possibilité de pouvoir ainsi s'affilier à l'assurance-maladie et sur ses chances de réintégration ne sont pas nouvelles, de sorte qu'elles ne peuvent pas en principe faire l'objet d'une nouvelle appréciation. Ainsi que l'a retenu le SEM, il lui incombe de prêter son concours à l'exécution de son renvoi, en entamant sans plus attendre les démarches nécessaires à cet effet. Au demeurant, il apparaît que l'argumentation du recourant relative à l'impossibilité de se voir reconnaître la

nationalité serbe ne repose que sur un courriel de la représentation de Serbie adressé à sa mandataire en date du 8 août 2018. Il y a d'ores et déjà lieu de constater que la demande de réexamen n'a été déposée que près de six mois plus tard, si bien que cet argument a été soulevé tardivement. De plus, le Tribunal relève que la mandataire s'est montrée peu explicite sur la nature des démarches qu'elle aurait engagées auprès de ladite représentation ; la réponse de celles-ci indique clairement qu'elle s'est bornée à se renseigner sur les conditions à remplir. Dans tous les cas, un simple échange de courriels ne permet pas de conclure à l'impossibilité pour l'intéressé d'être reconnu citoyen serbe ; parvenir à ce but suppose en effet qu'il entame les démarches nécessaires, ce qu'il apparaît n'avoir encore jamais entrepris depuis son arrivée en Suisse (cf. à ce sujet la loi sur la nationalité serbe du 23 octobre 2004 ; Petrovic/Mojšic & Partners, Erwerb der serbischen Staatsbürgerschaft, avril 2017, accessible sous le lien

<https://law-firm.rs/de/erwerb-der-serbischen-staatsbuergerschaft> ; Republic of Serbia, Ministry of Interior, Law on Citizenship of the Republic of Serbia, 2008, accessible sous le lien https://www.ecoi.net/en/file/local/1070853/1226_1426846642_serbia-law-on-citizenship-2004-en.pdf, consultés le 1er septembre 2023). Les mêmes remarques valent pour l'affiliation du recourant à l'assurance-maladie serbe ou aux autres assurances sociales (chômage et invalidité), dont aucun élément ne permet de conclure qu'elle lui soit fermée ; cela suppose cependant, là aussi, qu'il entreprenne les démarches indispensables, le cas échéant avec le soutien de sa mandataire (cf. à ce sujet International Organization for Migration [IOM], Länderinformationsblatt Serbien 2020, 2021, accessible sous le lien https://files.returningfromgermany.de/files/CXFS_2020_Serbia_DE.pdf ; Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Serbien ; Dialyse, 25 août 2021, accessible sous le lien https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Europa/Serbien/210825_SER_Dialyse_anonym.pdf ; Die Regierung des Republik Serbien, Leitfaden für die Rückkehreraufgrund des Rückübernahmeabkommens, 2015, accessible sous le lien <https://files.returning-fromgermany.de/files/leitfaden.fur.die.ruckkehrer.aufgrund.des.ruck.ubernahme.abkommons.pdf> ; Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale [Cleiss], Le régime serbe de sécurité sociale, 2022, accessible sous le lien https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_serbie.html, consultés le 1er septembre 2023).

E. 4.4.2

Enfin, les arguments du recourant portant sur l'inexistence d'un réseau familial (cf. consid. 3.3) et les diverses difficultés de réintégration en Serbie, invoqués dans la demande de réexamen, ont pour l'essentiel déjà été examinés dans les procédures précédentes et n'ont aucun caractère inédit ; aucun élément nouveau à cet égard n'a d'ailleurs été allégué depuis le dépôt du recours, si bien que cette appréciation reste pleinement valable. Comme constaté, ils sont en outre dénués de pertinence ; la demande de réexamen s'étant révélée irrecevable, il n'est pas possible d'examiner leur portée en matière d'exécution du renvoi.

E. 4.5

Cela étant, le Tribunal constate que la demande d'asile déposée en 1999 a été définitivement rejetée en 2000 et qu'en l'état du dossier ainsi qu'au regard des premières informations accessibles sur SYMIC, les autorités cantonales (...) de police des étrangers ne paraissent avoir pris aucune mesure depuis pour exécuter le renvoi. Compte tenu du très long délai écoulé depuis lors et des changements intervenus dans sa situation personnelle, il sera

loisible à l'intéressé de demander à ces autorités la reconnaissance d'un cas de rigueur (art. 14 al. 2 LAsi), en faisant valoir les éléments confirmant sa bonne intégration ainsi que l'ouverture d'une procédure tendant à la délivrance d'une autorisation de séjour ; cette possibilité lui avait d'ailleurs déjà été indiquée à deux reprises par le SEM dans ses décisions sur réexamen du 10 août 2017 et du 29 mars 2019, dont lesdites autorités avaient reçu copie.

E. 5

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté.

E. 6.1

L'assistance judiciaire totale ayant été accordée et rien n'indiquant que la situation financière du recourant se soit modifiée dans l'intervalle, il n'y a pas lieu de percevoir de frais (art. 65 al. 1 PA).

E. 6.2

En l'absence de note de frais, le Tribunal fixe l'indemnité des mandataires commis d'office sur la base du dossier (art. 14 al. 1 et 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). En cas de représentation d'office, le tarif horaire est dans la règle de 200 à 220 francs pour les avocats et de 100 à 150 francs pour les représentants non titulaires d'un brevet d'avocat (art. 12 FITAF en rapport avec l'art. 10 al. 2 FITAF). Seuls les frais nécessaires sont indemnisés (art. 8 al. 2 et 10 al. 2 FITAF).

E. 6.3

En l'espèce, le Tribunal estime le temps de travail nécessité par la procédure de recours (rédaction d'un acte de recours de dix pages et d'une réplique, production de deux rapports de consultation) à huit heures. L'indemnité de la mandataire d'office est ainsi arrêtée à 1'200 francs, au tarif horaire de 150 francs. (dispositif : page suivante)

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