

BVGer E-1760/2022 vom 2. Juli 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-07-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1760_2022

FR: TAF E-1760/2022 du 2 juillet 2025

IT: TAF E-1760/2022 del 2 luglio 2025

Regeste

Exécution du renvoi (réexamen)

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 en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi), 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.

E. 1.2

L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA) ; présenté dans la forme et dans le délai prescrits par la loi (art. 52 al. 1 PA et 108 al. 6 LAsi), 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. 2.1 ; arrêt du TAF D-4495/2024 du 11 septembre 2024 p. 4) ou invoque des moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui concernent des faits antérieurs (cf. ATAF 2019 I/8 consid. 4.2.2).

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.).

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 (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 3 février 2021, dûment motivée, a été déposée dans les trente jours suivant la découverte du motif de réexamen, à savoir la péjoration de la situation médicale de l'intéressé telle qu'elle ressort des rapports médicaux établis en date des 25 et 26 janvier précédents ; cette demande est dès lors recevable, le SEM étant du reste entré en matière sur celle-ci. Le fait que l'autorité intimée ait considéré que la carte d'identité nouvellement produite par l'intéressé l'avait été tardivement n'a finalement aucune incidence, dès lors qu'elle a tout de même retenu que celui-ci était de nationalité guinéenne et que l'exécution de son renvoi devait être examinée par rapport à ce pays.

E. 4

Sur le fond, les faits motivant la demande de réexamen doivent être considérés comme nouveaux, dès lors que les problèmes de santé physique et psychique du recourant attestés par les rapports précités sont postérieurs à l'arrêt E-2624/2018 du 4 septembre 2018 ayant mis fin à la procédure d'asile ordinaire, ceux-là s'étant manifestés fin 2018, après le rejet de sa demande d'asile, et ayant ensuite mené à plusieurs hospitalisations entre décembre 2018 et juin 2021. Dans ce contexte, la question qui se pose encore est celle de savoir si ces faits sont déterminants, soit susceptibles de modifier l'état de fait retenu dans la première décision du 4 avril 2018 dans une mesure suffisante pour mener à une décision différente, après appréciation juridique de la nouvelle situation.

E. 5.1

D'abord, il convient d'examiner si les raisons médicales avancées par le recourant sont de nature à faire admettre que l'exécution de son renvoi est devenue désormais illicite au sens de l'art. 83 al. 3 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration (LEI, RS 142.20), parce que contraire à l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) 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. 5.2

Selon l'ancienne jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH), le retour forcé des personnes touchées dans leur santé est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH si l'intéressé se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. arrêt de la CourEDH N. contre Royaume-Uni du 27 mai 2008, 26565/05 ; ATAF 2011/9 consid. 7.1). Cette jurisprudence a été ultérieurement précisée, en ce sens qu'un tel cas exceptionnel peut aussi être reconnu lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, se fait 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 [GC] du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 183).

E. 5.3

En l'occurrence, si les problèmes de santé du recourant ne sauraient être minimisés, ceux-ci n'apparaissent pas, au regard des pièces du dossier, d'une gravité telle que son renvoi serait illicite au sens de la jurisprudence précitée, étant rappelé qu'un traitement suffisant est accessible en Guinée (cf. également consid. 6.4 s. ci-après).

E. 5.4

Dès lors, l'exécution du renvoi du recourant sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle demeure licite (art. 44 LAsi et art. 83 al. 3 LEI).

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, d'une part, 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, d'autre part, 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 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

E. 6.2

S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence à leur retour dans leur pays d'origine ou de provenance. 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 ; arrêt du Tribunal E-340/2019 du 25 avril 2019 consid. 5.3). Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, le cas échéant avec d'autres médications 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 ; E-340/2019 consid. 5.3). 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 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2).

E. 6.3

En l'espèce, selon les derniers rapports médicaux, le recourant souffre d'une drépanocytose homozygote S/S, en raison de laquelle il nécessite un suivi régulier et à vie en hématologie ainsi que des contrôles en pneumologie, neurologie, ophtalmologie, néphrologie et cardiologie. Sur le plan psychique, il ressort du dernier rapport médical établi par des spécialistes qu'il présentait un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (cf.

rapport du 11 avril 2022). Selon le dernier rapport établi par sa médecin généraliste, il présente désormais des troubles de l'humeur (cf. rapport du 2 avril 2025). Celle-ci a relevé une thymie triste, des moments de tristesse avec des idéations suicidaires passives, sans troubles du cours de la pensée (cf. idem, pt. 1.3). Il nécessite un suivi psychothérapeutique.

E. 6.4

Comme l'a déjà exposé le SEM, la Guinée dispose, en particulier à E._____, d'où provient le recourant, de structures médicales offrant des soins médicaux essentiels (sur la notion de soins essentiels, cf. également Gabrielle Steffen, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p 81 s. et 87), y compris psychiatriques (cf. notamment arrêts du Tribunal D-2929/2021 du 13 septembre 2021 consid. 3.5.4 et réf. cit. ; E-689/2019 du 30 novembre 2020 consid. 6.3.2.2 et jurispr. cit. ; E-2710/2018 du 4 décembre 2019 consid. 6.4.3 et jurispr. cit. ; E-6009/2017 du 4 juillet 2018 consid. 6.6.2 et réf. cit. ; D-2896/2018 du 6 juin 2018 ; D-1596/2018 du 25 mai 2018 ; E-3742/2016 du 1er mai 2018 consid. 6.3.2.2 ; D-2606/2017 du 12 septembre 2017 consid. 8.4.3.3). Si le système de santé publique en Guinée souffre de certaines carences en termes de capacité ainsi que de structures et qu'il est probable que la prise en charge des problèmes de santé du recourant ne corresponde pas aux standards médicaux suisses, cela ne permet pas encore de constater systématiquement l'existence d'un obstacle au sens de l'art. 83 al. 4 LEI. Dans le cas particulier, rien n'indique que l'intéressé ne pourra pas y bénéficier des soins essentiels que requiert son état de santé actuel, la médication qui lui est prescrite étant disponible sur place, à tout le moins des antidépresseurs et des anxiolytiques (cf. idem). Le fait que les services médicaux et thérapies disponibles en Guinée ne soient pas identiques, voire pas du niveau de celles dont il bénéficie en Suisse n'est pas décisif en la matière. Certes la Guinée ne dispose pas de programme national de lutte contre la drépanocytose (cf. site Internet de l'organisation SOS Drépano, accessible sous le lien Internet <https://www.sosdrepano.org/> et consulté en date du 30 avril 2025), alors qu'environ 2,5 pourcent de la population serait touchée par cette affection (cf. article paru en date du 15 novembre 2021 et intitulé « Guinée : silence autour de la drépanocytose », accessible sous le lien Internet <https://www.allodocteurs.africa/guinee-silence-autour-de-la-drepanocytose-1483.html> et consulté en date du 30 avril 2025). Cependant, ainsi que le SEM l'a relevé, ce pays offre des possibilités de prise en charge suffisantes pour les personnes atteintes de drépanocytose homozygote, comme le recourant. Ainsi, SOS Drépano offre une prise en charge adéquate, étant fréquenté par plus de 2'000 patients par année et suivant un total de 7'000 personnes atteintes par cette maladie (cf. article paru en date du 28 janvier 2025 et intitulé « Tout savoir sur la Drépanocytose, maladie génétique et héréditaire répandue en Guinée : Entretien avec le Dr Mamady Dramé... », accessible sous le lien Internet <https://www.africaguinee.com/tout-savoir-sur-la-drepanocytose-maladie-genetique-et-hereditaire-repandue-en-guinee-entretien-avec-le-dr-mamady-drame/> et consulté en date du 30 avril 2025). Au CHU Ignace Deen, il est possible d'y effectuer des transfusions sanguines totales. Ensuite, le CHU Donka dispose d'un service d'hématologie (cf. site Internet du CHU Donka, accessible sous le lien Internet <https://hndonka.com/newconsultext/> et consulté le 30 avril 2025). Pour des consultations en neurologie et pneumologie, le recourant pourra se rendre au CHU Ignace Deen et pour la néphrologie au CHU Donka (cf. lien précité vers le site Internet du CHU Donka). Enfin, s'il nécessite un examen ophtalmologique, il pourra se rendre dans ce même hôpital, celui-ci disposant d'un centre d'application de diplôme d'étude supérieur spécialisé en ophtalmologie (CADESSO ; cf. article paru en date du 7 octobre 2021 et intitulé « La cataracte traitée à moindre coût au CADESSO de Donka », accessible sous le lien Internet

<https://www.guineesignal.com/2021/10/07/la-cataracte-traitee-a-moindre-cout-au-cadesso-de-donka/> et consulté en date du 30 avril 2025). Quant aux soins nécessaires à l'état psychique de l'intéressé, le CHU Donka dispose d'un service psychiatrique (cf. arrêts du Tribunal E-4251/2021 du 24 mars 2025 consid. 9.5 ; D-4909/2019 du 11 octobre 2021 consid. 8.4 et réf. cit. ; D-2929/2021 du 13 septembre 2021 consid. 3.5.4 et réf. cit.). Il doit ainsi être considéré que les soins nécessaires à l'état de santé du recourant sont effectivement disponibles en Guinée. S'agissant de leur accessibilité, il est relevé que le coût d'une consultation spécialisée s'élève à quelque 30'000 francs guinéens auprès du centre médical de l'ONG SOS Drépano-Guinée, soit quelque 2 francs suisses (cf. article paru en date du 15 novembre 2019 et intitulé « Méconnue, la drépanocytose tue les enfants guinéens », accessible sous le lien Internet <https://www.allodocteurs.africa/meconnue-la-drepanocytose-tue-les-enfants-guineens-1481.html> et consulté en date du 30 avril 2025). Selon les sources consultées par le Tribunal, le principe actif du Litalir®, à savoir l'hydroxycarbamide ou hydroxyurée, peut être obtenu en pharmacie, les 20 comprimés de 500mg coûtant 138'000 francs guinéens, soit environ 15 francs suisses (cf. Zentralstelle für Informationsvermittlung zur Rückkehrförderung, ZIRF-Counselling : disponibilité du médicament Hydrea (Hydroxycarbamid) 500 mg, octobre 2022, accessible sous le lien Internet <https://files.returningfromgermany.de/files/2022-3%20Guinea%20Medikamente.pdf> et consulté en date du 30 avril 2025). Il ressort également des sources consultées que les coûts d'un traitement psychiatrique est en pratique à la charge des patients ou de leur famille, une assurance-maladie étatique n'existant pas en Guinée (cf. notamment World Health organization [WHO], Mental Health Atlas 2020 : Member State Profile, Guinea, 15.04.2022, accessible sous le lien Internet https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/mental-health-atlas-2020-country-profiles/gin.pdf?sfvrsn=e4186d44_5&download=true ; Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Schnellrecherche der SFH-Ländernalyse zu Guinea : Psychiatrische Behandlung, 22 juillet 2016 ; sources consultées en date du 30 avril 2025). Enfin et ainsi que la recourant l'a signalé, le nombre de psychiatres en Guinée est limité et il appert que le CHU Donka n'en dispose en effet que de quelque cinq (cf. arrêt du Tribunal E-5258/2021 du 22 novembre 2024 consi. 7.6). Cela étant, l'intéressé ne nécessite actuellement qu'un suivi psychothérapeutique, les consultations en psychiatrie n'étant que ponctuelles.

E. 6.5

Ainsi, en prenant en considération un salaire minimum mensuel de 400'000 guinéen ainsi que le fait que l'intéressé a été scolarisé pendant sept ans, qu'il dispose d'une expérience professionnelle en (...) et qu'il lui sera ainsi possible de retrouver rapidement un emploi dans ce domaine - qui, de prime abord, ne comporte pas de métiers physiquement exigeants - , il y a lieu d'admettre qu'il sera en mesure de se réinstaller à E. _____ sans difficultés insurmontables et de subvenir à ses propres besoins de manière autonome dans un laps de temps raisonnable. Dans l'intervalle, il pourra solliciter auprès de l'autorité cantonale en charge de l'exécution de son renvoi l'octroi d'une aide au retour médicale qui peut prendre la forme d'une réserve de médicaments (si elle n'est pas contre-indiquée médicalement) ou d'un forfait consacré aux prestations médicales (art. 93 al. 1 let. d LAsi ainsi que 75 et 77 de l'ordonnance 2 sur l'asile du 11 août 1999 [RS 142.312, OA 2). C'est encore le lieu de relever qu'en plus de l'octroi d'une telle aide individuelle au retour, l'intéressé pourra présenter, en cas de besoin, une demande d'aide complémentaire matérielle (art. 74 al. 3 et 4 OA 2) en vue de faciliter sa réinsertion au pays. A cela s'ajoute qu'il pourra au besoin

compter sur le soutien financier de son frère, lequel est arrivé en Suisse en même temps que lui, a épousé une ressortissante suisse et est au bénéfice d'un permis de séjour. A cet égard, ses déclarations selon lesquelles ce dernier ne serait pas en mesure de l'aider se limitent à de simples affirmations.

E. 6.6

Enfin, si le médecin généraliste du recourant a signalé des idéations suicidaires passives, il y a lieu de rappeler qu'une péjoration de l'état de santé psychique des personnes dont la demande de protection a été rejetée est une réaction qui peut être couramment observée, sans qu'il faille pour autant y voir un obstacle sérieux à l'exécution du renvoi. En outre, selon la pratique du Tribunal ainsi que de la CourEDH, des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne constituent pas en soi un obstacle à l'exécution du renvoi, seule une mise en danger présentant des formes concrètes, lesquelles font défaut en l'espèce, devant être prise en considération. Il convient en outre de souligner que conformément à la jurisprudence constante de la CourEDH relative aux art. 2 et 3 CEDH, des « menaces de suicide » n'astreignent pas l'Etat contractant à s'abstenir d'exécuter le renvoi - même en cas d'antécédent de tentative de suicide -, mais à prendre les mesures concrètes que l'on peut raisonnablement attendre de lui pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt de la CourEDH A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, n° 39350/13, par. 34 et réf. cit.). Dans ces conditions ainsi que dans l'hypothèse où des tendances suicidaires pourraient éventuellement apparaître dans le cadre de l'exécution forcée du renvoi de l'intéressé, les autorités devraient y remédier au moyen de mesures adéquates, de façon à exclure un danger concret de dommage à la santé (cf. arrêt du Tribunal D-2909/2018 du 1er mai 2020 consid. 12.5.3 et jurisp. cit.).

E. 6.7

Pour le surplus, indépendamment de l'état de santé du recourant, il ne ressort du dossier aucun élément de nature à faire obstacle à l'exécution de son renvoi, celui-ci ne s'en prévalant du reste pas. Au demeurant, il est précisé que la Guinée ne connaît pas sur l'ensemble de son territoire une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée (cf. notamment arrêt E-2164/2025 et E-2267/2025 du 30 mai 2025 consid. 7.3).

E. 6.8

Pour ces motifs, c'est à raison que le SEM a rejeté la demande de réexamen du 3 février 2021 et confirmé que l'exécution du renvoi du recourant demeurerait raisonnablement exigible.

E. 7

Par ailleurs, rien n'indique que l'exécution du renvoi ne soit pas possible (art. 83 al. 2 LEI).

E. 8

Partant, le recours doit être rejeté et la décision de rejet de la demande de réexamen confirmée.

E. 9

L'assistance judiciaire partielle ayant été accordée au recourant par ordonnance du 21 avril 2021, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 65 al. 1 PA). (dispositif : page suivante)

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