

BVGer E-1775/2024 vom 22. Februar 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-02-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1775_2024_d20240222

FR: TAF E-1775/2024 du 22 février 2024

IT: TAF E-1775/2024 del 22 febbraio 2024

Regeste

Exécution du renvoi (réexamen) | Exécution du renvoi (réexamen); décision du SEM du 22 février 2024

Erwägungen

E. 17

novembre 2023, complétée le 9 janvier 2024, le requérant a fait valoir que l'exécution de son renvoi dans son pays d'origine était inexigible en raison d'une dégradation considérable de son état de santé, précisant qu'il avait subi une « longue hospitalisation », qu'à cet égard, il s'est prévalu d'un rapport médical du 4 octobre 2023, indiquant qu'il avait été hospitalisé auprès d'un centre de psychiatrie d'urgence intégrée et d'intervention de crise du 27 septembre au 4 octobre 2023, sur demande de son psychiatre, en raison de tendances suicidaires, de troubles du sommeil, de « flashbacks » ainsi que d'angoisses, que le diagnostic révélait des troubles de l'adaptation (ICD 10 : F43.2), des troubles mentaux et du comportement dus à la consommation d'alcool (usage nocif ; F10.1) ainsi qu'un état de stress post-traumatique (F43.1), qu'au regard du contenu dudit rapport, au début de l'hospitalisation, l'intéressé n'avait pas présenté de signe de risque aigu de mise en danger de sa propre vie ou de celles d'autres individus en milieu protégé, que dans le cadre des différents types de traitements psychiatriques, il avait pris régulièrement part à la thérapie par le mouvement et à l'art-thérapie ■ l'offre du centre comprenant en outre de l'acupuncture, de

E-1775/2024 Page 5 l'aromathérapie ainsi que des groupes de travail sur la résilience et la détente ■, et les entretiens thérapeutiques suivis avaient notamment porté sur sa stabilisation psychique, que ce suivi d'une semaine avait permis une amélioration significative des symptômes, de sorte que l'intéressé s'était trouvé dans un état suffisamment stable au jour de sa sortie du centre, aucun risque aigu de mise en danger de sa propre vie ou de celles d'autres individus n'ayant pour le reste été constaté tant durant l'hospitalisation qu'au terme de celle-ci, qu'à la sortie, la prise de Paroxetin® (un antidépresseur) 20mg devait se poursuivre, une réserve de médicaments ayant en outre été délivrée à l'intéressé, à savoir du Temesta® (un anxiolytique) 2.5mg, du Sequase® (un antipsychotique) 25mg, du Relaxane® (un médicament phytothérapeutique contre la nervosité), du Redormin® (un médicament phytothérapeutique favorisant l'endormissement) 500mg ainsi que du Prazine® (un neuroleptique) 25mg, qu'il a par ailleurs été préconisé un suivi continu des troubles en ambulatoire afin d'obtenir un diagnostic plus précis, l'intéressé étant toutefois chargé d'organiser lui-même la suite de son traitement psychiatrique, que celui-là s'est en outre prévalu d'un rapport médical du 24 septembre 2023, établi suite à une consultation en cardiologie et duquel il ressortait qu'il ne présentait aucun facteur de risque sur le plan cardiovasculaire, mais qu'il lui avait été

néanmoins recommandé de procéder à un contrôle régulier de sa tension artérielle ainsi que d'entreprendre un suivi cardiologique « en cas de nouveaux aspects ou de nouveaux troubles », que pour le reste, l'intéressé a argué que la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques était insuffisante dans son pays d'origine, notamment en raison d'une forte pénurie de personnel qualifié ainsi que du manque d'institutions psychiatriques adéquates, exposant par ailleurs que l'accès aux traitements était fortement restreint compte tenu du coût des médicaments, qu'afin d'appuyer ses dires, il a fait référence aux rapports de l'OSAR du 16 mai 2013 ainsi que de l'OMS intitulé « Mental Health Atlas 2011 »,

E-1775/2024 Page 6 qu'il a également cité les conseils aux voyageurs se rendant en République démocratique du Congo publiés sur le site Internet du Département des affaires étrangères en date du 2 février 2024, qu'il s'est de plus fondé sur les dires d'une « personne de contact d'une généraliste de l'Hôpital de Ngaliema à Kinshasa » interviewée le 26 mars 2013, que dans son écrit du 9 janvier 2024, le requérant a informé le SEM qu'il avait subi, le 3 janvier précédent, une biopsie chirurgicale visant à retirer un ganglion situé sur la face dorsale de son poignet droit et que cette intervention l'avait soulagé de « douleurs atroces qui [l]'empêchaient de dormir », produisant à cet égard divers documents médicaux, que dans sa décision du 22 février 2024, le SEM a retenu que les troubles psychiques dont souffrait l'intéressé ne constituaient pas une atteinte à sa santé qui soit de nature à mettre sa vie en danger au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, qu'au demeurant, ses affections psychiques, en particulier le trouble de stress post-traumatique, pouvaient être traitées dans son pays d'origine, que s'agissant de la prise en charge des coûts du traitement du requérant, le SEM a mentionné que celui-ci disposait sur place d'un réseau social à même de le soutenir, qu'il pouvait au surplus bénéficier de l'octroi d'une aide au retour médicale, que s'appuyant notamment sur le rapport du 24 septembre 2023 ainsi que sur les documents médicaux relatifs à l'intervention chirurgicale du 3 janvier 2024, le SEM a ainsi estimé qu'aucun motif médical ne s'opposait à l'exigibilité du renvoi de l'intéressé, qu'il a ainsi retenu qu'il n'existait aucun élément propre à remettre en cause sa décision du 30 mai 2023, que dans son recours du 21 mars 2024, l'intéressé reproche au SEM d'avoir retenu que ses affections psychiques, en particulier le trouble de stress post-traumatique, pouvaient être traitées dans son pays d'origine et d'avoir fait référence à des arrêts qui ne sont d'après lui plus d'actualité,

E-1775/2024 Page 7 qu'il réitère les carences du système de soins en République démocratique du Congo, reprochant par ailleurs au SEM d'avoir retenu que celui-ci disposait d'un nombre suffisant de structures de soins psychiatriques, qu'il argue par ailleurs que le SEM n'a pas satisfait à son devoir de motivation en retenant qu'il lui était possible de recourir au soutien, notamment financier, de son réseau social au pays, qu'il estime également qu'une aide au retour est insuffisante pour répondre à l'importance des soins que nécessite son état de santé, qu'il soutient risquer de se retrouver seul et démuné dans son pays, qu'enfin, se fondant sur les conseils aux voyageurs se rendant en République démocratique du Congo publiés par le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) ainsi que sur ceux publiés sur le site Internet du gouvernement du Canada, il soutient que la situation sécuritaire particulièrement instable de son pays s'oppose à l'exigibilité de son renvoi, que cela étant, le Tribunal rappelle que s'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où les personnes intéressées pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des

conditions minimales d'existence, que par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. GABRIELLE STEFFEN, Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.), que 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, qu'ainsi, 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,

E-1775/2024 Page 8 qu'elle ne le sera plus, au sens de la disposition précitée 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 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2 et jurispr. cit.), que la gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants, de sorte que l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent pas 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 ■ ou si l'accès à des soins essentiels, au sens défini précédemment, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance, qu'en l'occurrence, sur le plan psychique, le diagnostic ressortant du rapport du 4 octobre 2023 faisait état d'un trouble de stress post-traumatique, de troubles de l'adaptation ainsi que de troubles mentaux et du comportement dus à la consommation d'alcool (usage nocif), étant rappelé qu'au jour de la sortie d'hospitalisation d'une semaine, soit il y a plus de sept mois, l'état du recourant a été estimé suffisamment stable et qu'il était relevé que celui-ci ne présentait pas de risque aigu de mise en danger de sa personne, qu'au regard dudit rapport et compte tenu du fait qu'aucun document médical n'a été produit depuis ■ alors qu'une telle production s'impose d'autant plus en procédure extraordinaire (cf. notamment E-4240/2022 du 15 novembre 2022 p. 7 et jurispr. cit.) –, rien n'indique, à tout le moins, que l'état psychique de l'intéressé se soit altéré, que son traitement médical ait changé ou qu'il présente toujours des idées suicidaires, qu'en outre, il ne saurait être retenu que cet état, en particulier le trouble de stress post-traumatique, ait eu pour origine les faits allégués à l'appui de la demande d'asile, ceux-ci n'ayant pas été tenus pour crédibles tant par le SEM que par le Tribunal, qu'ainsi, les problèmes psychiques de l'intéressé apparaissent liés, en grande partie, à la perspective de son renvoi de Suisse, réaction qui

E-1775/2024 Page 9 n'est pas en soi inhabituelle et à laquelle il peut être remédié autant que possible par une préparation adéquate au retour, que bien qu'elles ne sauraient être minimisées, les atteintes à la santé du recourant ne suffisent pas à remettre en cause le caractère raisonnablement exigible de l'exécution du renvoi, qu'elles ne sont en effet pas d'une gravité telle qu'en l'absence d'une prise en charge adéquate, elles pourraient induire d'une manière certaine une mise en danger concrète de sa vie ou une atteinte sérieuse,

durable et notablement plus grave de son intégrité psychique, que par ailleurs, au regard de la jurisprudence constante de la CourEDH, des menaces suicidaires n'astreignent pas la Suisse à s'abstenir d'exécuter le renvoi, mais à prendre des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. notamment arrêt CourEDH affaire A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, requête n° 39350/13, par. 34 et réf. cit.), qu'ainsi, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne constituent en soi un obstacle rédhibitoire à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prises en considération (cf. arrêts du Tribunal E-4717/2021 du 8 novembre 2021 ; E-5191/2019 du 25 juin 2020 consid. 7.3.1.2 ; D-2909/2018 du 1er mai 2020 consid. 12.5.3), que dans ce contexte, il appartiendra aux thérapeutes de préparer le recourant à la perspective de son retour au pays et, si des menaces auto-agressives devaient apparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait également à ceux-ci, respectivement aux autorités chargées de l'exécution du renvoi, de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation, qu'il en va de même des problèmes rencontrés par l'intéressé au niveau de son poignet droit, l'opération de celui-ci s'étant déroulée sans complications et rien n'indiquant que celui-là souffrirait encore de ses suites, au regard du contenu du rapport d'opération du 3 janvier 2024 et en l'absence de rapport médical postérieur attestant le contraire, qu'au demeurant, c'est à juste titre que le SEM a retenu que les affections psychiques dont souffrait le recourant pouvaient être traitées dans son pays d'origine, le Tribunal ayant encore récemment rappelé cette possibilité dans d'autres cas similaires (cf. notamment D-1186/2024 du

E-1775/2024 Page 10

E. 18

mars 2024 consid. 6.3.2 ; D-590/2024 du 29 janvier 2024 consid. 9.3.2 et jurispr. cit.), qu'au surplus, rien n'indique que sa situation personnelle en République démocratique du Congo ou celle dudit pays ait connu des changements importants et déterminants pour l'issue de la présente procédure depuis le prononcé de l'arrêt E-3653/2023 du 9 août 2023, que l'intéressé bénéficie en particulier d'expériences professionnelles dans le domaine de la maintenance de réseaux ainsi que dans la vente de cartes prépayées (cf. procès-verbal [p-v] d'audition du 24 avril 2023, R53 et 59), qu'à ce propos, il doit être précisé que sa dernière activité professionnelle de maintenancier de réseaux lui permettait de générer un revenu de 450 dollars américains (cf. idem, R80), qu'à son retour au pays, un tel revenu lui permettra de se procurer du Paroxétin® (un antidépresseur) 20mg, dont le prix d'une boîte de 30 comprimés s'élève à 20 dollars américains (cf. EUROPEAN COUNTRY OF ORIGIN INFORMATION [ECOI], Congo, Democratic Republic : Report on medical care [political context ; economy ; historical background ; organisation of the health system ; healthcare human resources ; pharmaceutical sector ; patient pathways ; insurance ; cost ; treatments ; mental healthcare ; selected medicines price list], état : Août 2021, < https://www.ecoi.net/en/file/local/2059306/2021_08_EASO_MedCOI_Report_DRC_update.pdf >, consulté le 08.04.2024), que par ailleurs, le recourant dispose d'une communauté familiale dans son pays – composée de ses parents ainsi que de ses trois frères et sœurs (cf. p-v d'audition du 24 avril 2023, R84) – à même de lui venir en aide et de le soutenir lors de sa réinstallation au pays, qu'à cela s'ajoute qu'il pourra pallier à d'éventuelles difficultés d'approvisionnement en médicaments en emportant avec lui les réserves dont il aura besoin et, si nécessaire, présenter au SEM, après la clôture de la présente procédure, une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LA_{si}, que pour le

reste, les griefs formulés dans le recours du 21 mars 2024 sont mal fondés,

E-1775/2024 Page 11 que sur le vu de ce qui précède, aucun des éléments de la demande de réexamen du 17 novembre 2023 n'est susceptible de remettre en cause la décision du SEM du 30 mai précédent, que partant, c'est à juste titre que l'autorité intimée a rejeté cette demande et confirmé sa première décision, qu'en conséquence, le recours est rejeté, que s'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi), qu'il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (art. 111a al. 1 et 2 LAsi), qu'au vu du caractère d'emblée vouées à l'échec des conclusions du recours la demande d'assistance judiciaire partielle doit être rejetée (art. 65 al. 1 PA), qu'avec le présent prononcé, les demandes tendant à l'exemption du versement d'une avance de frais et à l'octroi de l'effet suspensif sont devenues sans objet, que compte tenu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA ainsi que 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2),

(dispositif : page suivante)

E-1775/2024 Page 12

le Tribunal administratif fédéral prononce :

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