

# **BVGer E-2048/2023 vom 22. Mai 2023**

Bundesverwaltungsgericht, 2023-05-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-2048\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-2048_2023)

FR: TAF E-2048/2023 du 22 mai 2023

IT: TAF E-2048/2023 del 22 maggio 2023

## **Regeste**

Exécution du renvoi (réexamen)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, 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, y compris en matière de réexamen, 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.

### **E. 1.2**

Le recourant a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA).

### **E. 1.3**

Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 6 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

### **E. 2.1**

La demande de réexamen (aussi appelée demande de reconsidération), définie comme une requête adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise et qui est entrée en force, est prévue par la loi depuis l'entrée en vigueur de la modification de la LAsi du 14 décembre 2012 (art. 111b LAsi). Le SEM n'est tenu de se saisir d'une demande de réexamen que lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances, postérieur au prononcé de sa décision, ou, en cas d'absence de recours ou de décision d'irrecevabilité du recours interjeté contre cette décision, lorsque le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1). Le réexamen de décisions administratives entrées en force ne doit pas servir à remettre sans cesse en cause des décisions exécutoires ou à détourner les délais prévus pour les voies de droit ordinaires (art. 111b al. 4 LAsi ; cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1). Selon l'art. 111b al. 1 LAsi, la demande de réexamen doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen.

### **E. 2.2**

En l'occurrence, les troubles de santé mentale invoqués par le recourant sont postérieurs à la décision du SEM ; ils sont donc incontestablement nouveaux. Par ailleurs, le SEM est entré

en matière sur la demande de reconsidération de l'intéressé, estimant qu'elle était déposée dans les 30 jours dès l'établissement du rapport médical du 26 janvier 2023 relatant les affections nouvellement alléguées. Il reste ainsi à déterminer si ces affections sont déterminantes, autrement dit si elles sont susceptibles de modifier l'état de fait retenu par le SEM dans sa décision du 12 février 2019 dans une mesure suffisante pour mener, après appréciation juridique de la nouvelle situation, à une décision différente.

### **E. 3.1**

Dans sa décision du 15 mars 2023, le SEM a considéré que l'infection par le VIH avait déjà été prise en compte dans sa décision 12 février 2019 et ne pouvait dès lors pas faire l'objet d'une nouvelle appréciation. Il a en revanche examiné le syndrome de stress post-traumatique et a estimé que les risques liés à l'éventuelle interruption du traitement mis en place pouvaient être écartés. Il était en effet possible de trouver des établissements médicaux au Nigéria capables de prendre en charge l'intéressé et de lui fournir les traitements nécessaires. Les soins en psychiatrie étaient relativement bien développés dans les hôpitaux spécialisés tels que les « Federal Neuro Psychiatric Hospitals » (FNPH) répartis sur l'ensemble du pays. Les médicaments dont il avait besoin, ou des médicaments similaires, étaient également disponibles sur place. En outre, l'intéressé pouvait demander une aide médicale au retour pour éviter toute interruption de traitement.

### **E. 3.2**

Dans son recours, l'intéressé fait valoir que l'appréciation du SEM est basée sur des constatations générales plutôt que sur des arguments spécifiques concernant son état de santé et les risques associés à son retour au Nigéria. Il se réfère au rapport médical du 26 janvier 2023, lequel décrit la complexité de ses problèmes de santé et la nécessité de soins adaptés. Selon lui, il souffre de troubles psychiques importants qui affectent son niveau d'autonomie et sa capacité à travailler. Il affirme avoir besoin d'un traitement psychiatrique à long terme, en plus des soins continus pour son infection au VIH. L'intéressé reproche encore au SEM de s'être contenté d'affirmer que la disponibilité des médicaments et des soins était garantie. Sur la base du calcul du coût des soins médicaux dont il a besoin, qu'il a présenté dans sa demande de réexamen, l'aide médicale au retour ne serait suffisante que pour six mois, après quoi il ne serait pas financièrement en mesure d'assumer le financement des soins. A cet égard, il rappelle l'absence de tout soutien d'ordre familial, sa femme et ses enfants vivant de la retraite de sa belle-mère. Il soutient en conséquence que l'exécution de son renvoi n'est pas raisonnablement exigible.

### **E. 4.1**

Selon l'art. 83 al. 4 LEI (RS 142.20), 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 ; 2011/50 consid. 8.1-8.3). Selon une jurisprudence constante, l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse ne devient

inexigible que dans la mesure où, à leur retour dans leur pays d'origine ou de provenance, elles 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). En effet, l'art. 83 al. 4 LEI est une disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, et 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 les structures de soins et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé que l'on trouve en Suisse. Ce qui compte ce sont, d'une part, la gravité de l'état de santé et, d'autre part, l'accès à des soins essentiels. Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels que, 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 à son retour au pays. De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible 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 de terrain (ou clinique) 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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 7.3-7.10).

#### **E. 4.2**

Selon le rapport médical du 26 janvier 2023, le recourant souffre d'un état de stress post-traumatique (selon CIM 11), accompagné d'une symptomatologie dissociative post-traumatique (selon CIM 10 : F43.1 et F62.0) en rapport avec les traumatismes vécus dans son pays. Son état de santé mentale nécessite un traitement qui comprend la prise quotidienne d'un antidépresseur (Sertraline® 50mg 1cp/j) ainsi qu'une prise en charge psychiatrique régulière (1 à 2 fois par mois). La symptomatologie dissociative s'est améliorée et l'observance du suivi médical est bonne. En ce qui concerne son traitement contre le VIH, l'intéressé est régulièrement surveillé par le service des maladies infectieuses. Il utilise un semainier électronique et adhère bien au traitement antirétroviral. Il est suivi depuis le 4 juillet 2022 par le service de psychiatrie communautaire du E. \_\_\_\_\_ et bénéficie d'une supervision d'une infirmière case manager ainsi que d'une assistante sociale. Il bénéficie également de consultations en ergothérapie et en physiothérapie. Selon le médecin, le pronostic sans traitement est très sombre, avec une détérioration de la situation (dissociation, perte de mémoire/contrôle, état confusionnel, risques suicidaires) et une incapacité de travail chronique. Il est également probable que le renvoi de l'intéressé au Nigéria aggraverait son état de stress post-traumatique, étant donné que les événements traumatiques y ont eu lieu et qu'il se sent encore harcelé et menacé. En cas de non-observance du traitement VIH, la charge virale augmenterait, avec toutes les conséquences immunitaires que cela implique.

### **E. 4.3**

En l'espèce, le Tribunal estime, à l'instar du SEM, qu'il n'y a pas lieu d'examiner l'infection par le VIH du recourant, celle-ci ayant déjà été prise en compte dans la décision du 12 février 2019 et n'ayant pas connu - cela n'est en tous les cas pas allégué - une aggravation notable.

### **E. 4.4**

Le Tribunal a déjà eu l'occasion de constater à plusieurs reprises qu'en dépit d'un manque de spécialistes et d'infrastructures ainsi que d'un standard de soins qui n'est pas équivalent à celui qui prévaut en particulier en Suisse, les maladies psychiques peuvent en principe être traitées dans les hôpitaux gouvernementaux sis dans plusieurs grandes villes du Nigéria (cf. arrêt du Tribunal E-1959/2020 du 9 novembre 2022 et jurispr. cit.). Ce pays compte en effet huit FNPH, dont celui de F.\_\_\_\_\_ qui se situe à environ 130 km de G.\_\_\_\_\_, et six hôpitaux psychiatriques publics. De plus, chaque école de médecine accréditée et hôpital universitaire y afférant dispose d'un département de psychiatrie. Un suivi par un psychiatre ou un psychologue est possible en ambulatoire dans les établissements publics, comme l'est un suivi de conseil et médicamenteux par du personnel infirmier. Il est aussi possible de bénéficier de soins infirmiers à domicile, dispensés par des établissements privés (cf. Home Office, Country Policy and Information Note, Nigeria : Medical and healthcare issues, janvier 2020, p. 16 et 17, ch. 6.9, accessible sous < [https://www.ecoi.net/en/file/local/2022818/NGA\\_-\\_Medicalissues\\_-\\_CPIN\\_-\\_v3.0.finalG.pdf](https://www.ecoi.net/en/file/local/2022818/NGA_-_Medicalissues_-_CPIN_-_v3.0.finalG.pdf) > ; European Union Agency For Asylum, Medical Country of Origin Information [MedCOI] Report : Nigeria, avril 2022, [ci-après : EUAA, MedCOI Report - Nigeria], p. 75 s., accessible sous < [https://coi.euaa.europa.eu/Advanced search Nigeria 21/04/2022 EUAA - MedCOI Report - Nigeria](https://coi.euaa.europa.eu/Advanced%20search/Nigeria/21/04/2022/EUAA%20-%20MedCOI%20Report%20-%20Nigeria) ; sources consultées le 20.04.2023). Par ailleurs, s'agissant du traitement médicamenteux prescrit au recourant, il est à relever que la Sertraline est disponible au Nigéria (cf. EUAA, MedCOI Report - Nigeria, p. 78). Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de retenir que le recourant pourra poursuivre dans son pays le suivi psychiatrique entamé en Suisse.

### **E. 4.5**

Il est certes possible que le coût des médicaments soit à la charge de l'intéressé (cf. Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Nigéria : traitement des maladies psychiques - renseignement de l'analyse-pays de l'OSAR, 10 novembre 2017, p. 6 s., accessible sous < [https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Afrika/Nigeria/171110-nga-psychische-erkrankungen-de.pdf](https://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Afrika/Nigeria/171110-nga-psychische-erkrankungen-de.pdf) >, source consultée le 20.04.2023). Il convient cependant de signaler que le recourant a la possibilité de se constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse, le temps de se réinsérer. Si nécessaire, il peut en effet présenter au SEM, à l'issue de la présente procédure, une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LAsi et, en particulier, une aide individuelle telle que prévue à l'al. 1 let. d de cette disposition ainsi qu'aux art. 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement (OA 2, RS 142.312) en vue d'obtenir, pour un laps de temps convenable, une prise en charge des soins médicaux indispensables. En outre, il peut requérir une aide complémentaire matérielle (art. 74 al. 3 et 4 OA 2) pour faciliter sa réinsertion au pays. Selon le rapport médical du 26 janvier 2023, l'état psychique du recourant s'est amélioré pendant sa période de traitement (du 4 juillet au 22 décembre 2022). Il ressort également que le pronostic avec traitement stabiliserait la situation, donnant ainsi à l'intéressé la possibilité de retrouver sa capacité de travail.

Celui-ci devrait donc être capable, à moyen terme, de retrouver un travail et de souscrire une assurance maladie ou de payer ses médicaments et traitements liés à sa santé mentale (cf. notamment « National Health Insurance Scheme » [NHIS], accessible sous < <https://www.nhis.gov.ng> > ; cf. Al Jazeera, Two decades later, Nigeria's health insurance is still flailing, 11.05.2022, <https://www.aljazeera.com/features/2022/5/11/two-decades-after-nigerias-health-insurance-is-still-flailing> ; sources consultées le 20.04.2023). Le recourant ne sera pas livré à lui-même lors de son retour au pays. Il bénéficiera du soutien tant affectif que financier de son épouse, laquelle vit avec leurs enfants chez ses parents. Il pourra également compter sur sa mère ainsi que sur ses oncles (cf. p.-v. audition du 9 novembre 2018, R14), et pourra ainsi assurer, avec leur aide, la médication et le traitement psychiatrique dont il a besoin. Dans ce contexte, il est important de souligner que les motifs d'asile de l'intéressé ont été considérés comme étant invraisemblables, de sorte que les problèmes qu'aurait connus sa famille entre 2013 et 2018 ne peuvent être admis. Même si cela n'est pas déterminant, le dossier pénal semble indiquer que, contrairement à ce qu'il a affirmé, l'intéressé est revenu immédiatement en Suisse à fin 2013 et qu'il possède au Nigéria de nombreux membres de sa famille (sept frères et soeurs).

#### **E. 4.6**

En ce qui concerne le pronostic du médecin de l'intéressé, selon lequel sa situation pourrait se détériorer en l'absence de traitement, entraînant notamment un risque de suicide, il sera rappelé qu'au vu de ce qui précède, celui-ci aura accès dans son pays aux soins qui lui sont nécessaires. Le médecin retient en outre dans le rapport médical du 26 janvier 2023, comme facteur défavorable au renvoi, le risque du recourant d'être confronté aux lieux et aux personnes à l'origine de ses traumatismes et de ses troubles psychiques. Or, comme déjà dit, dans sa décision du 12 février 2019, le SEM a jugé invraisemblables les événements traumatiques prétendument vécus par l'intéressé. Il est d'ailleurs fortement à suspecter, au vu de la condamnation pénale de celui-ci, qu'il se trouvait en Suisse durant les années (2013 à 2018) au cours desquelles se seraient produits ces événements. Le Tribunal peut ainsi exclure le risque d'aggravation de l'état de santé de l'intéressé dans le cas d'un retour dans son pays pour les motifs allégués. Pour le surplus, il est rappelé que selon la jurisprudence constante de la Cour européenne des droits de l'Homme (CourEDH), les menaces de suicide 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 de la CourEDH A.S. contre Suisse du 30 juin 2015, no 39350/13, § 34 et réf. cit.). Ainsi, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne constituent en soi un obstacle 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-5078/2022 du 6 avril 2023 consid. 9.4.2 et jurispr. cit.). Cela dit, sans minimiser les appréhensions que le recourant pourrait ressentir à l'idée de son renvoi, on ne saurait d'une manière générale prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse, au seul motif que cette perspective serait susceptible de générer une aggravation de son état de santé. En dépit de l'impact négatif qu'une décision relative à l'exécution du renvoi peut avoir sur l'état de santé de l'intéressé, il appartiendra aux autorités d'exécution de vérifier le besoin de mesures particulières que requerrait son état lors de l'organisation du renvoi.

#### **E. 4.7**

Pour ces motifs, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible. Pour ces mêmes motifs, elle est a fortiori licite (cf. art. 83 al. 3 LEI) et rien n'indique qu'elle ne soit pas

possible (cf. art. 83 al. 2 LEI). L'intéressé ne revient d'ailleurs pas précisément sur ces questions dans son recours.

#### **E. 5**

Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste le rejet de la demande de réexamen, doit être rejeté. Le SEM ayant par ailleurs statué sur la base d'un dossier complet et motivé sa décision à satisfaction de droit, la conclusion du recours tendant à un renvoi de la cause à celui-ci doit également être rejetée.

#### **E. 6.1**

Les conclusions du recours, au moment de leur dépôt, n'apparaissent pas d'emblée vouées à l'échec. En outre, l'indigence du recourant doit être admise. La conclusion tendant à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle apparaît par conséquent fondée et doit être admise. (art. 65 al. 1 PA).

#### **E. 6.2**

Il est dès lors statué sans frais. (dispositif page suivante)

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