

# **BVGer E-2122/2022 vom 8. April 2022**

Bundesverwaltungsgericht, 2022-04-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-2122\\_2022\\_d20220408](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-2122_2022_d20220408)

FR: TAF E-2122/2022 du 8 avril 2022

IT: TAF E-2122/2022 del 8 aprile 2022

## **Regeste**

Renvoi et exécution du renvoi (recours r&eacute;examen) | Exécution du renvoi (recours en matière de réexamen); décision du SEM du 8 avril 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est rejeté.

### **E. 2**

Les frais de procédure, d'un montant de 1'500 francs, sont mis à la charge du recourant. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les 30 jours dès l'expédition du présent arrêt.

### **E. 3**

Le présent arrêt est adressé au recourant, au SEM et à l'autorité cantonale. La juge unique :  
La greffière : Déborah D'Aveni Anne-Laure Sautaux Expédition :

### **E. 20**

décembre 2021 [recte : 19 janvier 2022] qui montr[ait] que sa situation médicale [s'était] considérablement modifiée »,

E-2122/2022 Page 6 qu'il s'est prévalu d'un « changement notable de circonstances intervenu depuis le prononcé de [la] décision de renvoi et, dans le cas d'espèce, depuis le prononcé de l'arrêt sur recours au TAF », qu'il a fait valoir, en substance, qu'il avait déposé sa demande moins de 30 jours après la date d'établissement dudit rapport médical et, partant, respecté le délai prévu par l'art. 111b al. 1 LAsi, qu'il a indiqué notamment qu'« il s'agi[ssait] de la dégradation de [son] état de santé avec cas d'hospitalisation », que sa « mort [était] imminente », qu'il nécessitait « une prise en charge en physiothérapie et en ergothérapie » ou un « suivi psychothérapeutique choc » ou encore des « options thérapeutiques modernes innovateurs avec un prix élevé qui [n'étaient] pas disponibles dans les pays en voie de développement », qu'il a fait valoir que l'exécution de son renvoi au Sri Lanka était inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEI (RS 142.20), vu l'absence de garantie d'une prise en charge adéquate de ses problèmes médicaux sur place, que, dans la décision litigieuse, le SEM a considéré, en substance, que le rapport médical du 19 janvier 2022 n'était pas suffisamment précis et détaillé pour être de nature à prouver que le recourant était atteint d'une maladie grave au sens de la jurisprudence relative au cas de nécessité médicale, qu'il ne se justifiait pas d'accorder à celui-ci un délai supplémentaire pour produire les rapports médicaux requis par décision incidente du 23 février 2022 puisque ses troubles cardiologiques, respectivement psychiques, n'avaient pas encore nécessité qu'il soit référé par son médecin traitant à un spécialiste, et que les troubles psychiques et les

maladies coronariennes pouvaient être soignés au Sri Lanka, que, dans son recours, l'intéressé se plaint du rejet par le SEM de sa demande de prolongation de délai et produit le rapport médical du 12 avril 2022, que, se référant aux Conseils aux voyageurs fournis par le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) et à l'évolution de la situation générale au Sri Lanka, il soutient qu'en cas de retour dans ce pays, il n'aurait pas accès aux soins nécessaires, que, cela étant, moins d'un mois et demi s'est écoulé entre le prononcé, le 15 décembre 2021, par le Tribunal de son arrêt E-2346/2019 confirmant la décision du 11 avril 2019 du SEM d'exécution du renvoi et le dépôt, le

E-2122/2022 Page 7

#### **E. 24**

janvier 2022, par le recourant de sa demande de réexamen de cette décision, que, dans ladite demande, celui-ci a fait valoir que sa situation médicale s'était notablement modifiée depuis cet arrêt, qu'il n'en a toutefois apporté aucune démonstration, qu'en effet, il s'est borné à cet égard à renvoyer au rapport médical du 19 janvier 2022, qu'il ne ressort toutefois aucunement de ce rapport médical qu'une modification de sa situation médicale était récemment survenue, qu'il en ressort au contraire que le recourant était suivi par son médecin traitant depuis l'an 2020 en raison d'une maladie cardiaque coronarienne et d'une dépression avec des idées suicidaires, que, dans ces circonstances, celui-là a omis de démontrer que c'est sans manquement à son devoir de diligence qu'il n'a pas produit un rapport de son médecin traitant similaire au cours de la procédure ordinaire, close par arrêt du Tribunal E-2346/2019 du 15 décembre 2021, qu'à cet égard, il convient de mettre en évidence qu'au considérant 9.3.4 de cet arrêt, le Tribunal a pris acte de l'absence de production de rapports médicaux complémentaires à l'attestation médicale du 12 juillet 2018 malgré l'invitation expresse en ce sens et, partant, de l'absence d'indice au dossier quant à la nécessité pour celui-ci de suivre un traitement médical (et quant à l'indisponibilité dudit traitement dans son pays d'origine), que, de surcroît, les allégations du recourant à l'appui de sa demande de réexamen mentionnées textuellement ci-avant (« il s'agi[ssait] de la dégradation de [son] état de santé avec cas d'hospitalisation », sa « mort [était] imminente », il nécessitait « une prise en charge en physiothérapie et en ergothérapie » ou un « suivi psychothérapeutique choc » ou encore des « options thérapeutiques modernes innovateurs ») sont sans lien aucun avec le contenu du rapport médical du 19 janvier 2022, que le représentant du recourant, habitué à procéder devant les autorités d'asile, a visiblement fait usage de modèles pré-formulés qu'il a omis d'adapter au cas d'espèce,

E-2122/2022 Page 8 que, pour ces raisons, la demande d'adaptation n'était pas dûment motivée au sens de l'art. 111b al. 1 LAsi, qu'en conséquence, le SEM aurait été légitimé à la déclarer d'emblée irrecevable (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.2), que, cela étant, il convient de confirmer que le rapport du 19 janvier 2022 du médecin traitant du recourant n'est pas suffisamment précis, complet et détaillé pour être de nature à prouver que celui-ci est atteint d'une maladie grave au sens de la jurisprudence relative au cas de nécessité médicale au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, soit d'une maladie qui serait telle, qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, son état de santé 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 2014/26 consid. 7.3 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.3), qu'en effet, dans ce rapport médical, une anamnèse précise, un diagnostic référencé selon la CIM-10, une motivation à

l'appui de l'affirmation quant à l'existence d'une dépression sévère et d'un risque de suicide, une indication claire et précise quant au traitement en cours et un pronostic sans traitement font défaut, qu'il n'est donc pas probant quant aux troubles psychiques que présenterait le recourant et au traitement que celui-ci nécessiterait (cf. art. 26a al. 3 LAsi), que, dans une procédure extraordinaire de réexamen fondée sur le principe allégoire (« Rügepflicht »), le SEM n'était pas tenu d'instruire plus avant la situation médicale du recourant, qu'a fortiori, il n'était pas non plus tenu d'accorder la prolongation de délai demandée par celui-ci pour produire les rapports requis de spécialistes, d'autant que ses troubles cardiologiques, respectivement psychiques, n'avaient pas encore nécessité qu'il soit référé par son médecin traitant à un spécialiste, qu'en outre, les pièces médicales produites à l'appui du recours ne sont manifestement pas non plus de nature à prouver que le recourant présente une atteinte à sa santé qui serait grave au sens de la jurisprudence précitée,

E-2122/2022 Page 9 qu'en effet, l'attestation du 30 avril 2022 de son médecin traitant présente des défauts similaires à ceux précités, de sorte qu'elle n'est pas non plus probante quant à l'atteinte à la santé psychique du recourant et au traitement nécessaire à ce dernier, qu'en outre, le rapport du 12 avril 2022 de médecins auprès du « C. \_\_\_\_\_ » ne comporte pas non plus de pronostic sans traitement, qu'il en ressort de surcroît que la sclérose coronaire est minime et qu'elle n'est ni significative ni à l'origine des symptômes du recourant, que l'annonce, le 16 mai 2022, de l'hospitalisation récente du recourant en psychiatrie ne modifie en rien l'appréciation qui précède et selon laquelle il a fondé sa demande de réexamen sur une pièce dénuée de valeur probante, qu'au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée être confirmée, dans le sens des considérants, que, s'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (cf. art. 111 let. e LAsi), qu'il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (cf. art. 111a al. 1 et al. 2 LAsi), que, vu 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 et art. 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-2122/2022 Page 10 le Tribunal administratif fédéral prononce :

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