

BVGer E-3115/2020 vom 30. November 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-11-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-3115_2020

FR: TAF E-3115/2020 du 30 novembre 2020

IT: TAF E-3115/2020 del 30 novembre 2020

Regeste

Renvoi et exécution du renvoi (recours 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 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

Les recourants ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et dans 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 (cf. art. 111b LAsi).

E. 2.2

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).

E. 2.3

Le réexamen de décisions administratives entrées en force ne doit pas être admis trop facilement. Il ne saurait en particulier 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).

E. 3.1

En l'espèce, la demande de réexamen du 4 mai 2020 est dûment motivée et a été déposée dans le délai de trente jours qui suit la découverte du motif de réexamen (art. 111b al. 1 LAsi). Partant, elle est recevable.

E. 3.2

Dans leur demande de réexamen, les recourants ont invoqué l'aggravation de leur état de santé psychique, marquée en particulier par l'hospitalisation à domicile de la recourante et l'apparition de problèmes d'ordre psychique chez le recourant ainsi que de symptômes d'anxiété chez leur fils aîné. Ils ont étayé leurs dires par la production d'un rapport médical du 22 avril 2020. Le Tribunal constate que ces éléments sont nouveaux et que les atteintes à la santé psychique des intéressés s'accompagnent de répercussions sur l'équilibre de l'ensemble de la famille. Il convient donc d'analyser si leur état de santé psychique actuel constitue un fait déterminant susceptible de faire désormais obstacle à l'exécution de leur renvoi sous l'angle de la licéité ou de l'exigibilité.

E. 4.1

D'abord, il convient d'examiner si les raisons médicales avancées par les recourants sont de nature à faire admettre que l'exécution de leur renvoi est devenue désormais illicite au sens de l'art. 83 al. 3 LEI, car contraire à l'art. 3 CEDH (ou à l'art. 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. 4.2

Dans la mesure où, comme on le verra ci-dessous, leurs problèmes médicaux peuvent être pris en charge en Géorgie, ils n'ont pas établi qu'ils seraient exposés, en cas de retour dans leur pays, à un risque réel de se voir infliger des traitements contraires à l'art. 3 CEDH au sens de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH) en raison de leurs problèmes de santé (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête no 41738/10, § 178 et 183 ; arrêt du Tribunal administratif fédéral E-3520/2016 du 7 août 2017, consid. 6.4). Ils n'ont en effet aucunement établi qu'ils seraient privés de tout soin médical. Au demeurant, même s'ils devaient n'avoir accès qu'à des soins médicaux de base en Géorgie, la dégradation de leur état de santé ne serait pas telle qu'elle serait de nature à entraîner un déclin grave, rapide et irréversible de leur état de santé entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de leur espérance de vie. Par conséquent, la présente affaire n'est pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses s'opposant à l'éloignement des recourants et de leurs enfants de Suisse.

E. 4.3

Dès lors, l'exécution du renvoi des recourants 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. 5.1

Ensuite, 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 nécessité médicale. Dans ce cadre, cette disposition s'applique 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 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

E. 5.2

Selon une jurisprudence constante, l'exécution du renvoi ne devient inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, que dans la mesure où les personnes atteintes dans leur santé ne

pourraient 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. L'art. 83 al. 4 LEI, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, 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 à 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 2014/26 consid. 7.3 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3 et réf. cit.). 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.

E. 5.3

En ce qui concerne d'abord l'état de santé de la recourante, elle souffre, depuis de nombreuses années, d'un épisode dépressif marqué par la présence d'idées suicidaires et de gestes d'automutilation. Il convient à ce stade de rappeler l'évolution de sa situation médicale et de son état psychique. Ainsi, après une première hospitalisation du (...) mai au (...) juillet 2018 en raison d'un épisode dépressif sévère, de symptômes psychotiques, d'idées suicidaires et de gestes d'automutilation, son état s'est amélioré grâce à une prise en charge multidisciplinaire et à l'adaptation du traitement médicamenteux (introduction d'un antidépresseur [Cipralax], d'un anxiolytique [Atrax] et d'un neuroleptique [Quétiapine]). Cependant, des idées noires et de mort restaient présentes et son état psychique demeurait fluctuant. Au mois d'août 2018, son état s'est à nouveau péjoré (réapparition d'idées suicidaires), ce qui a conduit à une seconde hospitalisation d'environ trois semaines en septembre 2018. Une amélioration a été observée grâce à l'adaptation de la médication (neuroleptiques par Abilify [5 mg/jour] et Quétiapine [75 mg/jour] en réserve, antidépresseurs par Sertraline [100 mg/jour] et Atarax [50 mg/jour], hypnotique par Redormin [500 mg/jour]), et le suivi multidisciplinaire a pu se poursuivre de manière ambulatoire. Dans leur rapport du 6 décembre 2019, les médecins ont posé pour la recourante les diagnostics suivants : épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (CIM 10, F32.3), état de stress post-traumatique (F43.1), trouble obsessionnel-compulsif, forme mixte, avec idées obsédantes et comportements compulsifs (F42.2) et probable trouble de la personnalité, sans précision (F60.9). Ils ont relevé une aggravation de son état psychique depuis le mois précédant en lien avec l'insécurité concernant l'issue de sa procédure d'asile en Suisse et ils ont indiqué avoir dû depuis lors intensifier le suivi (plusieurs entretiens médicaux hebdomadaires et infirmiers quotidiens) et adapter une nouvelle fois la médication (augmentation de la Quétiapine [100 mg/jour] et de la Sertraline [150 mg/jour], sans autre prescription médicamenteuse), engendrant une lente amélioration de son état. Celui-ci demeurait cependant fragile, avec une symptomatologie dépressive marquée, entretenue par l'incertitude quant à son avenir, une labilité émotionnelle importante, un vide intérieur, une irritabilité, des angoisses et des ruminations. Les

spécialistes ont souligné que la recourante souffrait de maladies psychiatriques graves et invalidantes, l'évolution étant marquée par de nombreuses rechutes. Ils ont estimé que le suivi ambulatoire instauré devait perdurer à long terme, faute de quoi une chronicisation des symptômes était à craindre, avec un risque suicidaire élevé. Il ressort des rapports médicaux du 22 avril et 16 juillet 2020 que l'état psychique de la recourante s'est à nouveau aggravé depuis décembre 2019, probablement, selon les médecins, en raison de sa crainte d'être renvoyée en Géorgie. Elle présente des angoisses, des idées suicidaires fluctuantes, une anhédonie ainsi qu'une tristesse et une fatigue marquées. La fréquence des entretiens avec un médecin et une infirmière spécialisée en psychiatrie a été augmentée. De même, la posologie du neuroleptique prescrit (Quétiapine) a été augmentée à 175 mg/jour, associé à un antidépresseur (Sertraline, 150 mg/jour). La recourante a aussi bénéficié du soutien d'une éducatrice à domicile à raison de dix heures par semaine pendant environ un mois. Les médecins estiment que son état nécessite un accompagnement psychiatrique intense et personnalisé s'inscrivant sur la durée et qu'un renvoi dans son pays d'origine péjorerait très probablement son état psychique et augmenterait le risque suicidaire.

E. 5.4

Quant au recourant, il souffre, depuis le printemps 2020, d'angoisses et d'une dépression sévère, caractérisées par des ruminations anxieuses, de la tristesse, une aboulie, une anhédonie, un manque d'espoir, une vision négative de l'avenir, de la fatigue, des oublis, des idées de dévalorisation ainsi qu'un sentiment de culpabilité associé à une perte d'estime de soi. L'intensité des symptômes et le stress persistant lié à la précarité de son statut en Suisse l'amènent parfois à avoir des idées suicidaires. Suite à une grave crise clastique au printemps de cette année, un suivi individuel a été mis en place avec un médecin et un infirmier à raison de deux entretiens hebdomadaires ainsi qu'une médication antidépressive (Remeron, 45 mg/jour) et anxiolytique (Temesta, 1 mg/jour). Comme pour son épouse, les médecins rappellent son besoin d'accompagnement psychiatrique personnalisé sur le long terme et sont d'avis qu'un renvoi dans son pays d'origine péjorerait très probablement son état psychique et accroîtrait le risque de suicide (cf. rapport médical du 22 avril 2020).

E. 5.5

Comme le Tribunal a déjà eu l'occasion de le constater, le système de santé en Géorgie a connu une importante restructuration ces dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des troubles physiques et psychiques y est désormais possible. Depuis 2013, le « Universal Health Care » (UHC) garantit une couverture d'assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues. Depuis mai 2017, l'UHC prend en considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière. Les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles, au revenu moyen, y ont un accès limité. Les groupes vulnérables, les enfants et les retraités bénéficient de toutes les prestations de l'UHC. Pour les citoyens géorgiens, la souscription à cette assurance maladie universelle se fait de manière automatique, dès qu'ils se rendent en consultation dans un hôpital. La couverture d'assurance s'étend de 70 à 100% selon le traitement en question. Il n'est pas exclu que les patients doivent parfois supporter environ 10% des coûts des médicaments. Cependant, en cas d'incapacité financière, ils peuvent s'adresser à la « Referral Service Commission », qui complète l'UHC dans certains cas, notamment pour des familles jugées vulnérables (cf. Social Service Agency, Tbilisi. Referral service, http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=828 , consulté le 6 novembre 2020 ; cf.

arrêts du Tribunal D-1660/2020 et D-1661/2020 du 3 juin 2020 consid. 8.3.2 et réf. cit. ; D-828/2020 du 19 mars 2020 consid. 5.1 ; D-2388/2018 du 1er février 2019 consid. 10.2 et réf. cit. ; E-6650/2018 du 19 mars 2019 consid. 3.6.3 et réf. cit. ; E-6441/2018 du 4 janvier 2019 consid. 4.4.5 et réf. cit.). Ainsi, le traitement et le suivi des maladies mentales sont souvent gratuits en Géorgie. En outre, depuis 2011, plusieurs établissements offrant des traitements psychiatriques, notamment à Tbilissi, ont été réhabilités et équipés, en conformité avec la législation géorgienne et avec les exigences internationales. Par ailleurs, plusieurs organisations non gouvernementales (ONG), dont le champ d'action concerne précisément l'accompagnement et le soutien des personnes souffrant de maladies psychiques, sont actives en Géorgie (cf. arrêts du Tribunal E-6171/2019 du 14 avril 2020 consid. 7.5.2 ; D-7334/2018 du 28 février 2019 p. 8 ; E-4370/2016 du 14 février 2017 consid. 6.5).

E. 5.6

Dans ce contexte, il y a lieu d'admettre que, même si, en Géorgie, l'encadrement et le suivi des personnes présentant des pathologies semblables à celles des recourants ne correspondent pas à ceux disponibles en Suisse, les traitements médicaux indispensables pour un suivi adéquat des affections psychologiques dont ils souffrent existent sur place. De plus, ils pourront trouver les médicaments dont ils ont besoin à Tbilissi, d'où ils proviennent, s'agissant d'antidépresseurs et de neuroleptiques, le cas échéant sous forme de génériques. A cet égard, le Tribunal constate que les recourants n'ont pas remis en cause la disponibilité, en Géorgie, de génériques contenant les principes actifs Venlafaxin, Amitriptyline et Sertraline, ainsi que l'a retenu le SEM (cf. décision du SEM du 14 mai 2020, p. 4). Au demeurant, ils pourront, au besoin, s'adresser à leur médecin en Suisse, afin qu'il modifie leur traitement neuroleptique avant leur départ pour qu'ils puissent le poursuivre à leur retour au pays. En outre, ils seront automatiquement inscrits à l'assurance maladie universelle, ce qui leur assurera, pour une grande partie, la prise en charge de leurs traitements et des médicaments. Il convient encore de relever que, même s'ils mettent en doute l'accès gratuit aux soins psychothérapeutiques dans leur cas particulier et relèvent que les démarches pourraient être compliquées, ils n'ont apporté aucun élément nouveau qui démontrerait concrètement qu'ils seraient privés de l'accès à la couverture des soins par l'assurance maladie et/ou ne pourraient pas être soutenus en cas de besoin par l'assurance complémentaire ou par une ONG. Par ailleurs, le dossier ne comporte aucun élément susceptible d'établir qu'ils présenteraient (en particulier la recourante) une incapacité de travail en raison de leur état de santé psychique. Ainsi, une fois les premières difficultés surmontées et leur prise en charge psychiatrique instaurée en Géorgie, ils demeurent capables de se réinsérer sur le marché du travail, compte tenu de leurs diplômes (la recourante est titulaire d'un diplôme universitaire [...]) et de leurs expériences professionnelles, et être ainsi aptes à supporter d'éventuels coûts moindres liés à la santé qui ne seraient pas couverts. L'allégué selon lequel ils ne peuvent pas compter sur le soutien financier de la mère de la recourante, avec qui ils n'auraient pratiquement plus de contact depuis son remariage avec un homme de confession musulmane, n'est ni nouveau ni déterminant. En effet, la mère de la recourante était déjà remariée au moment de l'arrivée en Suisse des intéressés en décembre 2016 (cf. pv de l'audition de la recourante sur ses données personnelles, pt 1.16.04). En outre, la recourante n'a pas établi avoir définitivement rompu tout contact avec sa mère et ne pouvoir obtenir aucun soutien de sa part pour contribuer, dans un premier temps et si nécessaire, à un soutien financier pour les coûts de la santé résiduels qui ne seraient pas couverts par l'assurance-maladie. Au surplus, en cas de

besoin, les recourants pourront se constituer une réserve de médicaments avant leur départ de Suisse et présenter au SEM, après la clôture de la présente procédure, une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LA^{si}, et en particulier une aide individuelle telle que prévue à l'al. 1 let. d de cette disposition et aux art. 73 ss OA 2 (RS 142.312) en vue d'obtenir, pour un laps de temps convenable, une prise en charge de leur médication.

E. 5.7

Enfin, il y a lieu de rappeler que les troubles de nature suicidaire sont couramment observés chez les personnes confrontées à l'imminence d'un renvoi ou devant faire face à l'incertitude de leur statut en Suisse. Cela dit, selon la pratique du Tribunal, 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. p. ex. arrêts du Tribunal E-5191/2019 du 25 juin 2020, consid. 7.3.1.2 ; D-2909/2018 du 1er mai 2020, consid. 12.5.3 ; E-1165/2020 du 20 avril 2020, consid. 7.3).

E. 5.8

Concernant le fils aîné des recourants, âgé de (...) ans, il présente, sur le plan psychique, des symptômes marqués d'anxiété (il claque les portes, crie, pleure, s'isole, s'interroge sur l'amour de ses parents envers lui et se demande « s'il en vaut la peine » ; cf. rapport médical du 16 juillet 2020). Il devait débiter, le 23 juillet 2020, un suivi ambulatoire avec une psychologue. Cependant, il ne ressort pas du dossier que son état psychique nécessiterait, en l'état, des soins essentiels ou une prise en charge médicale particulièrement lourde, dont l'absence serait de nature à mettre sa vie en péril en cas de renvoi en Géorgie. Quoi qu'il en soit, et comme déjà exposé ci-avant, un suivi de l'enfant peut être assuré en Géorgie (cf. consid. 5.5).

E. 5.9

L'autorité doit prendre en considération le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant lorsqu'elle statue sur l'exigibilité du renvoi de requérants d'asile mineurs, comme c'est notamment le cas en l'espèce. Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant ne fonde pas en soi un droit à une autorisation de séjour, respectivement à une admission provisoire déductible en justice (cf. notamment ATF 126 II 377 ; 124 II 361 ; 123 II 125), mais représente un des éléments à prendre en compte dans la pesée des intérêts à effectuer. Ainsi, d'éventuelles difficultés de réintégration dans le pays d'origine dues à une intégration avancée en Suisse peuvent constituer un facteur parmi d'autres à prendre en considération dans le cadre de la balance des intérêts lors de l'examen de l'exigibilité du renvoi. De telles difficultés ont été notamment reconnues pour des enfants scolarisés et des adolescents ayant passé la plupart de leur vie en Suisse (cf. ATAF 2009/51 consid. 5.6 ; 2009/28 consid. 9.3.2 et réf. cit.). En l'occurrence, les enfants des intéressés, âgés de (...) et (...) ont principalement vécu et évolué dans le milieu familial. L'aîné a vécu en Géorgie avec ses parents jusqu'à l'âge de presque (...) ans et réside en Suisse, proportionnellement, depuis une courte période seulement (moins de [...] ans). Partant, l'intérêt supérieur de l'enfant ne constitue pas, conformément à ce qui précède, un facteur empêchant l'exécution du renvoi.

E. 5.10

Enfin, l'allégué des recourants, selon lequel leurs enfants pourraient leur être retirés en Géorgie eu égard aux atteintes psychiques dont ils souffrent tous les deux, n'est qu'une simple allégation sans fondement, qui ne repose sur aucun élément concret. Or, surtout en

procédure de réexamen, il appartient aux recourants de prouver les faits qu'ils allèguent et sur la base desquels ils requièrent une nouvelle appréciation. Il ne ressort en outre pas du dossier que l'état psychique des recourants se soit à ce point dégradé depuis l'arrêt du Tribunal sur recours du 10 mars 2020 que leurs enfants leurs seraient, avec une haute probabilité, retirés par les autorités géorgiennes à leur retour pour être placés en institution.

E. 6

En conclusion, le Tribunal n'entend pas minimiser la situation de vulnérabilité psychique importante dans laquelle se trouve les intéressés et les difficultés auxquelles ils font face. Néanmoins, comme exposé ci-avant, ils disposeront, à leur retour en Géorgie, d'une structure médicale de base suffisante, en particulier à Tbilissi, pour obtenir les soins que leurs états psychiques requièrent. Ainsi, vu ce qui précède, les problèmes de santé des recourants et de leur fils aîné ne constituent pas un obstacle à l'exécution de leur renvoi, cette mesure demeurant donc raisonnablement exigible.

E. 7

Partant, le recours, dépourvu d'arguments susceptibles de remettre en cause la décision du SEM du 14 mai 2020, doit être rejeté.

E. 8

Au vu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure, d'un montant de 750 francs, à la charge des recourants, conformément à l'art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. b 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)

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