

# **BVGer E-3267/2012 vom 1. Mai 2014**

Bundesverwaltungsgericht, 2014-05-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-3267\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-3267_2012)

FR: TAF E-3267/2012 du 1 mai 2014

IT: TAF E-3267/2012 del 1 maggio 2014

## **Regeste**

Exécution du renvoi

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : 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 l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 de la loi sur l'asile (LAsi, RS 142.31) devant le Tribunal. Celui-ci statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (cf. art. 83 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

### **E. 1.2**

Les intéressés ont qualité pour recourir (cf. art. 48 PA). Présenté dans la forme et dans le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (cf. art. 52 al. 1 PA et art. 108 al. 1 LAsi).

### **E. 1.3**

Le Tribunal est en conséquence compétent pour statuer sur le présent recours.

### **E. 2**

Les recourants n'ont pas contesté la décision de l'ODM en tant qu'elle rejette leur demande d'asile, de sorte que, sous cet angle, celle-ci a acquis force de chose décidée.

### **E. 3.1**

Aux termes de l'art. 44 LAsi, lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière, l'ODM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille. Pour le surplus, la décision d'exécuter le renvoi est régie par les art. 83 et 84 LEtr.

### **E. 3.2**

Aucune des conditions de l'art. 32 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311) n'étant en l'occurrence réalisée, en l'absence notamment d'un droit des recourants à une autorisation de séjour ou d'établissement, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer le renvoi.

### **E. 4.1**

Les trois conditions posées par l'art. 83 al. 2 à 4 LEtr, empêchant l'exécution du renvoi (illicéité, inexigibilité et impossibilité), auquel renvoie l'art. 44 LAsi, sont de nature alternative (cf. arrêts du Tribunal E-6107/2008 du 8 janvier 2013, consid. 6.2 non publié dans ATAF 2013/1, E-5316/2006 du 24 novembre 2009 consid. 5 non publié dans ATAF

2009/41). En l'occurrence, c'est sur la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi des recourants, compte tenu de leur situation personnelle, que le Tribunal entend porter son attention.

#### **E. 4.2**

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 (art. 83 al. 4 LEtr).

##### **E. 4.2.1**

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'objectivement, au regard des circonstances d'espèce, elles seraient, selon toute probabilité, conduites irrémédiablement à un dénuement complet, exposées à la famine, et ainsi à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2007/10 consid. 5.1 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 no 24). En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier en matière de pénurie de logements et d'emplois, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (cf. ATAF 2010/41 consid. 8.3.6, ATAF 2009/52 précité, ATAF 2008/34 consid. 11.2.2). L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas d'espèce confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.1).

##### **E. 4.2.2**

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où, en cas de 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. L'art. 83 al. 4 LEtr, 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. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance, cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus si, en raison de l'absence de possibilité de traitement, 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 à son intégrité physique (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3, ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 et jurisprudence citée).

### **E. 4.3**

En l'occurrence, il ressort des rapports médicaux au dossier que le recourant souffre d'insuffisance rénale grave et irréversible. Les médecins ont souligné à quel point il lui serait favorable, tant sur le plan du pronostic vital que de la qualité de vie, et vu son relativement jeune âge, de pouvoir bénéficier d'une transplantation (cf. en particulier rapport du 21 mars 2012 du Dr H. \_\_\_\_\_ et du Dr I. \_\_\_\_\_). Le Tribunal n'entend pas contester l'avis des praticiens, selon lequel une greffe rénale représenterait le traitement idoine, en ce sens qu'elle apporterait à l'intéressé une amélioration significative de sa qualité de vie, en supprimant les contraintes liées aux dialyses et en permettant peut-être le recouvrement d'une capacité de travail entière, un mieux-être psychique et physique et une espérance de vie plus longue. En outre, il n'est pas exclu qu'à long terme cette solution soit moins onéreuse que la dialyse à laquelle le recourant est contraint à vie, faute de transplantation. Il n'en demeure pas moins qu'une transplantation ne saurait, en principe, constituer une intervention essentielle au sens de la jurisprudence précitée. En effet, elle n'est pas indispensable pour empêcher une mise en danger concrète de l'intéressé. En revanche, les rapports médicaux au dossier établissent de manière indiscutable que les dialyses auxquels est astreint le recourant représentent, quant à elles, des soins absolument nécessaires. Les médecins ont indiqué clairement qu'à défaut, le pronostic vital du patient serait compromis très rapidement ("en quelques semaines", selon le rapport du Dr J. \_\_\_\_\_ du 26 octobre 2011).

### **E. 4.4**

Dans sa décision du 25 mai 2012, l'ODM a retenu que les structures médicales indispensables étaient disponibles en Arménie. Les recourants ont fait valoir, de leur côté, que les centres de soins étaient vétustes, ce qui entraînait notamment des risques d'infection et que les soins et médicaments étaient pour partie à charge des patients, de sorte qu'ils n'auraient pas les moyens financiers suffisants pour assurer la poursuite du traitement. Dans sa réponse au recours, l'ODM n'a pas contesté qu'une partie des frais liés aux soins serait à charge du recourant. Il a cependant retenu que l'état de santé de celui-ci n'empêchait pas toute activité lucrative, qu'en outre les intéressés disposaient sur place d'un large réseau familial et social, à même de les assister dans les premiers pas de leur réinsertion et enfin qu'ils pouvaient obtenir l'aide au retour. Il a également souligné que la collaboration entre l'OIM et les autorités chargées de l'exécution du renvoi devrait permettre la poursuite sans interruption des soins nécessités par l'intéressé. En d'autres termes, l'ODM a estimé qu'à court terme, soit pour les premiers temps d'une réinstallation, la poursuite des dialyses était garantie à travers la conjugaison de l'aide au retour, du suivi par l'OIM et de l'assistance des proches des intéressés. A plus long terme, il a retenu qu'il n'y avait aucun caractère "inéluçtable" à la dépendance des recourants de l'aide sociale. Il a notamment relevé qu'il ressortait des moyens de preuve déposés que tant le recourant que son épouse avaient la volonté de travailler et que les affections de l'intéressé n'excluaient pas toute activité lucrative.

### **E. 4.5**

Les positions de l'ODM comme des recourants étant rappelées, il y a lieu d'examiner dans un premier temps la situation en Arménie sur le plan des structures médicales et de l'accès aux soins, plus particulièrement pour les personnes sous dialyse, puis dans un second temps la situation personnelle des recourants.

#### **E. 4.5.1**

Selon les renseignements à disposition du Tribunal, l'un des problèmes fondamentaux pour une grande partie de la population en Arménie, s'agissant de l'accès aux soins médicaux, réside dans la question du financement. Faute d'argent, plusieurs cliniques ou centres de soins sont vétustes ou contraints de fermer. Les moyens financiers manquent pour acheter ou maintenir les installations et appareils. Pour les instituts de soins comme pour le personnel, mal et irrégulièrement payé, une bonne partie des revenus provient des patients eux-mêmes. En outre, les médicaments sont, dans la plupart des cas, à charge de ces derniers. On estime à 60% la part des coûts de la santé supportée par les patients (cf. Internationale Organisation für Migration (IOM) / Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAFM), Länderinformationsblatt Armenien, août 2013, en ligne sur le site [www.bafm.de](http://www.bafm.de), consulté le 7 février 2014). Associée à l'état de pauvreté dans lequel se trouve une bonne partie de la population, cette situation entraîne pour de nombreuses personnes des difficultés notables à l'accès aux soins. La législation prévoit que certains médicaments et soins de base sont entièrement ou partiellement gratuits ; elle prévoit également un régime de gratuité en faveur des personnes vulnérables (pauvres, rentiers, enfants) ainsi que pour les patients souffrant de certaines affections. Cependant, la liste des bénéficiaires et des prestations de base (en anglais, basic benefit package, ci-après BBP) est revue de manière périodique. La situation est souvent confuse quant à son application ; en outre, en dépit d'un droit à une telle aide, les patients sont régulièrement tenus de verser une participation financière, de manière officielle ou non (cf. Organisation mondiale de la santé, OMS, 10 questions about the Caucasus and central Asia, 2009, en ligne sur le site [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int), consulté le 17 février 2014).

#### **E. 4.5.2**

S'agissant plus particulièrement des dialyses, il ressort des sources consultées par le Tribunal que plusieurs centres hospitaliers disposent des structures nécessaires pour les réaliser, pour le moins à Erevan, (cf. IOM / Zentralstelle für Informationsvermittlung zur Rückkehrförderung (ZIRF), Armenien: Medizinische Versorgung, 27.12.2012, en ligne sur le site [www.bafm.de](http://www.bafm.de) consulté le 15 février 2014). En outre, les dialyses (mais non les médicaments) font partie, du moins selon certaines sources, des soins gratuits selon le BBP (cf. OMS, op. cit.). Cependant, comme relevé plus haut, il ne peut être garanti que le patient ne sera pas contraint de payer, néanmoins, une participation financière d'une certaine importance.

#### **E. 4.5.3**

Il y a donc lieu de retenir qu'il existe, en Arménie et notamment à Erevan, proche du domicile des intéressés, des centres de soins où le recourant pourrait bénéficier des dialyses qui lui sont indispensables. En revanche, on ne saurait affirmer que l'accès à un tel traitement et aux médicaments qui lui sont prescrits lui sera garanti sans qu'il soit appelé à participer aux frais. Il convient également de souligner que le recourant nécessite un traitement médicamenteux pour les autres affections connexes dont il souffre (hypertension, notamment), qu'il devra probablement financer lui-même en tout ou partie. Or, s'agissant de la situation personnelle des recourants, l'affirmation de l'ODM, selon laquelle l'état de santé du recourant n'exclut pas toute capacité de travail, n'est pas suffisamment étayée ni circonstanciée et est même en contradiction avec les moyens de preuve au dossier. Le dernier rapport médical produit, daté du 4 novembre 2013, indique en effet que le recourant bénéficie de trois séances hebdomadaires de dialyse d'une durée de quatre heures, qui se

compliquent d'importantes céphalées et d'une fatigue marquée. Il n'est pas établi que, dans ces conditions, il lui reste une capacité de travail lui permettant de reprendre, à son retour en Arménie, son ancienne activité (...[description de la profession]), voire une activité quelconque apte à lui apporter un revenu suffisant. Le fait qu'il ait la volonté de travailler, comme l'atteste la déclaration d'une tierce personne produite à l'appui du recours, à laquelle se réfère l'ODM, ou encore le rapport de son psychiatre, du 7 novembre 2013, ne permet pas en l'état de conclure à une réelle capacité de travail, ni surtout à une possibilité concrète de trouver à court ou moyen terme un emploi lucratif à son retour en Arménie eu égard à ses capacités physiques et professionnelles, et à la situation régnant en Arménie sur le marché de l'emploi. Il est tout aussi hasardeux de prétendre que son épouse, qui aurait pris des cours de (...), mais n'aurait jamais exercé d'activité professionnelle (cf. pv de l'audition du 7 octobre 2011 p. 3), pourrait trouver les moyens d'assurer la subsistance de la famille et les frais liés aux soins médicaux. Quant aux parents des intéressés, l'ODM n'a, avec raison, pas tenu compte d'une capacité à leur fournir autre chose qu'une assistance pour "les premiers pas" de leur réinsertion. Rien ne permet en effet, en l'état, d'affirmer qu'ils seraient dans une situation financière rendant possible qu'ils contribuent à des frais médicaux ou à la subsistance des intéressés. Selon les moyens de preuve fournis, le père du recourant est malade et le dossier ne contient aucun renseignement sur la situation financière des autres membres de la parenté des intéressés.

#### **E. 4.6**

L'ODM affirme que la continuité des soins pourra être garantie grâce à la collaboration entre l'OIM et les autorités cantonales chargées de l'exécution du renvoi et qu'à cela s'ajoute la possibilité de requérir une aide au retour médicale auprès du service cantonal de conseils en vue du retour. Son affirmation toute générale ne permet toutefois pas d'apprécier, concrètement, la durée pendant laquelle les soins seraient ainsi assurés. Or, dès lors que le médecin confirmait qu'à défaut de dialyse le patient mourrait "au bout de quelques semaines", l'ODM aurait dû examiner, de manière sérieuse et concrète et non en s'appuyant sur une hypothétique possibilité de l'intéressé de retrouver du travail, de quelle manière les soins pourraient être obtenus et financés au-delà de l'accomplissement de l'exécution du renvoi. En l'état du dossier et sur la base des informations générales à disposition du Tribunal, il n'est pas établi que le recourant aura accès, dès son retour au pays, aux dialyses hebdomadaires qui lui sont vitales pendant une période suffisante pour que l'on puisse considérer que l'exécution du renvoi ne met pas concrètement en danger sa vie et la subsistance de sa famille. Pour cela, il est indispensable d'obtenir, d'une part, des renseignements précis concernant le coût des soins et médicaments suivant l'hôpital où il pourraient être obtenus et, d'autre part, davantage d'indications du médecin sur la capacité de travail du recourant, ainsi que les éléments de fait permettant d'établir ses revenus possibles et l'aide financière qu'il pourrait obtenir de l'Etat et de ses proches. Dans ce contexte, il importera également que l'ODM prenne en compte les informations convergentes auxquelles il est fait référence ci-dessus concernant les contributions individuelles que les patients sont appelés à verser même lorsque les soins sont censés être gratuits.

#### **E. 4.7**

Il s'agira ainsi de réunir, le cas échéant par l'intermédiaire de la représentation suisse compétente, des informations concernant en particulier : - la possibilité concrète pour le recourant d'être régulièrement dialysé dès son retour, sans délai et pour une période

indéterminée, dans un établissement proche de son domicile (nom de l'hôpital, disponibilités ; dans ce contexte, des explications pourront également être requises auprès de l'établissement dans lequel le recourant a été hospitalisé en Arménie en (...) 2011, selon le rapport fourni lors de son arrivée en Suisse [cf. let. A ci-dessus] ; une traduction de ce document devra être établie afin de savoir quels sont les soins dont il a bénéficié à l'époque) ; - le coût des médicaments et des dialyses, ce non seulement selon la loi mais également en fonction des réponses des praticiens et patients ; - un rapport médical circonstancié sur la capacité de travail du recourant ; - des informations concrètes concernant l'aide sociale dont pourront bénéficier les recourants si leur état de santé ou la situation économique sur place ne leur permet pas d'exercer une activité lucrative ; - des informations concernant la situation financière des proches des recourants, après avoir requis de leur part une liste exhaustive des membres de leur parenté pouvant être appelés à leur venir en aide, avec la mention de leurs identités et adresses précises. 5.1 Ces mesures d'instruction complémentaires dépassant l'ampleur de celles incombant au Tribunal, il y a lieu d'admettre le recours, d'annuler la décision attaquée en tant qu'elle ordonne l'exécution du renvoi des recourants, pour établissement incomplet de l'état de fait pertinent (cf. art. 106 al. 1 let. b LAsi) et de renvoyer la cause à l'ODM pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision (cf. art. 61 al. 1 PA),

#### **E. 6.1**

Selon l'art. 63 al. 1 PA, les frais de procédure sont mis, dans le dispositif, à la charge de la partie qui succombe. Aucun frais n'est mis à la charge de l'autorité inférieure déboutée (cf. art. 63 al. 2 PA).

#### **E. 6.2**

Lorsque l'affaire est renvoyée à l'instance précédente pour nouvelle décision, dont l'issue reste ouverte, la partie recourante est considérée comme ayant obtenu gain de cause, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. ATF 132 V 215 consid. 6.1; Marcel Maillard, commentaire ad art. 63 PA, in : Praxiskommentar VwVG, Waldmann/Weissenberger [éd.], Zurich/Bâle/Genève, 2009, n° 14 p. 1259).

#### **E. 6.3**

En l'espèce, au vu de l'issue de la cause, les recourants doivent être considérés comme ayant obtenu gain de cause. Partant, il n'est pas perçu de frais.

#### **E. 6.4**

La demande d'assistance judiciaire partielle des recourants devient ainsi sans objet.

#### **E. 6.5**

Les recourants ont par ailleurs droit à des dépens (cf. art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). En l'absence de décompte de prestations de leur mandataire, les dépens sont fixés sur la base du dossier (cf. art. 14 al. 2 FITAF). Ils sont arrêtés, ex aequo et bono, à 800 francs. (dispositif page suivante)