

# **BVGer E-3425/2023 vom 15. August 2023**

Bundesverwaltungsgericht, 2023-08-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-3425\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-3425_2023)

FR: TAF E-3425/2023 du 15 août 2023

IT: TAF E-3425/2023 del 15 agosto 2023

## **Regeste**

Exécution du renvoi (réexamen)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), 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 [RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce. Le Tribunal est donc compétent pour connaître du recours.

### **E. 1.2**

Les intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et dans le délai (art. 108 al. 6 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

### **E. 2.1**

Le SEM est tenu de se saisir d'une demande de réexamen 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.

### **E. 2.2**

Il est aussi tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'il s'agit d'une demande de réexamen qualifié, à savoir lorsque sa décision est entrée en force en l'absence de recours ou suite à un arrêt d'irrecevabilité du recours interjeté contre cette décision, et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1), ou lorsque la demande repose sur un moyen de preuve postérieur à un arrêt sur recours, censé établir des faits allégués en procédure ordinaire, mais considérés comme non prouvés, ni rendus vraisemblables dans le cadre de celle-ci (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3. à 11.4.7).

### **E. 2.3**

En revanche, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée et à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1 et jurispr. cit. ; cf. également Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2b et jurispr. cit.).

### **E. 2.4**

En conséquence et par analogie avec l'art. 66 al. 3 PA, il y a lieu d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force, lorsque le requérant le sollicite en se fondant sur des moyens qu'il aurait pu invoquer par la voie de recours contre cette décision au fond.

### **E. 2.5**

La demande de réexamen ne peut pas donner lieu à une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. JICRA 2003 n° 7 et jurispr. cit.).

### **E. 2.6**

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. 3.1**

En l'espèce, la troisième demande de réexamen du 8 mai 2023 est dûment motivée et repose sur des éléments de fait nouveaux. Le Tribunal relève que certains des rapports médicaux produits par les recourants pourraient avoir été déposés au-delà du délai de 30 jours prévu par l'art. 111b al. 1 LAsi. Il en va ainsi du rapport de consultation du 24 janvier 2023 et du rapport d'échographie du 28 février 2023 concernant A.\_\_\_\_\_. De manière générale, il est singulier que celui-ci n'ait pas fait valoir plus tôt les conséquences alléguées d'une opération cardiaque remontant au mois de mars 2022. En outre, l'attestation du 1er mai 2023 concernant B.\_\_\_\_\_ fait état d'un suivi psychothérapeutique ayant débuté en janvier 2023. A admettre que l'intéressée ait tenu pour déterminante l'évolution de sa santé psychique, elle aurait donc probablement pu et dû la faire valoir plus tôt. Cela dit, le SEM étant entré en matière sur la demande de réexamen, le Tribunal en examinera l'ensemble des motifs.

### **E. 3.2**

Il convient ainsi de déterminer si ces motifs sont de nature à modifier la décision du SEM du 3 février 2017, en ce sens que l'exécution du renvoi des intéressés serait désormais raisonnablement inexigible, comme ceux-ci le soutiennent.

#### **E. 3.3.1**

Aux termes de 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.

#### **E. 3.3.2**

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où 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. Gabrielle Steffen, Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.). 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 (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b ). De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-avant, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, le 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 ; 2014/26 consid. 7.3 à 7.10).

### **E. 3.3.3**

En l'espèce, il ressort principalement des documents médicaux versés au dossier qu'A.\_\_\_\_\_, connu pour une cardiopathie chronique, a subi une opération de l'artère et de la valve aortiques en mars 2022. Il présente une hypertension artérielle mal contrôlée, avec risque vital élevé compte tenu de cette chirurgie. Il est notamment traité par lisinopril et/ou amlodipine (antihypertenseurs). Il se plaint en outre, depuis l'opération précitée, d'une dyspnée à l'effort, laquelle est en cours d'investigation. Aux termes de l'attestation et du rapport médical de la Consultation de médecine générale de (...) du 28 avril 2023 précités, l'état de santé de l'intéressé s'est ainsi aggravé au cours des deux dernières années et est susceptible d'évoluer à tout moment, le risque vital potentiel nécessitant des soins rapides et accessibles. Des suivis en cardiologie et en médecine générale, ainsi qu'une prise en charge de la tension artérielle sont nécessaires, la poursuite de l'investigation de la dyspnée étant également indiquée. Des contrôles urologiques, en prévention d'une récurrence d'un cancer de la vessie, ainsi que gastroentérologiques, du fait de lésions au niveau de l'intestin et d'un adénome du côlon, doivent par ailleurs être effectués. De plus, le recourant est toujours en attente d'une opération pour une hernie inguinale. L'intéressé bénéficie en outre d'une psychothérapie, d'un suivi psychiatrique et de séances d'ergothérapie en raison d'un trouble anxieux et dépressif mixte (CIM 10 : F41.2), apparu suite aux problèmes de santé qu'il a rencontrés dès 2013 et exacerbé par sa situation administrative précaire. Le soutien de sa famille en Suisse contribue à son équilibre psychologique.

### **E. 3.3.4**

Le Tribunal considère que la péjoration de l'état de santé physique d'A.\_\_\_\_\_ n'est pas suffisante pour faire obstacle à l'exécution de son renvoi. En effet, comme l'a relevé le SEM, l'opération cardiaque qu'il a subie a - apparemment - été couronnée de succès et ne nécessite qu'une médication limitée ainsi qu'un suivi cardiologique. Ses pathologies cardiaques ainsi que les traitements et suivis qu'elles impliquent étaient au surplus déjà connues du Tribunal, qui a considéré qu'elles ne s'opposaient pas à un retour en Macédoine du Nord, compte tenu des possibilités de soins sur place (cf. E-7138/2018 précité consid.

4.6). Il en va de même de son hypertension artérielle, malgré l'influence négative de celle-ci sur le pronostic cardio-vasculaire (cf. *ibidem*, consid. 4.3). L'investigation de sa dyspnée pourra, le cas échéant, être poursuivie dans son pays d'origine. Il n'y a donc pas lieu de revenir sur l'appréciation du Tribunal selon laquelle l'intéressé pourra y bénéficier des soins requis par ses troubles cardio-vasculaires. Au demeurant, une évolution soudaine de son état de santé, telle qu'évoquée dans l'attestation de la Consultation de médecine générale de (...) du 28 avril 2023 précitée, est hypothétique. L'intéressé n'a présenté aucune récurrence de cancer de la vessie depuis son opération en 2014, les médecins ayant constaté, en 2020 déjà, que la surveillance endoscopique pouvait être arrêtée (cf. *ibidem*) ; il ne fait pas valoir d'élément nouveau sur ce point dans sa demande de réexamen du 8 mai 2023. En outre, le Tribunal a déjà jugé que les autres pathologies somatiques présentées par le recourant, soit un syndrome métabolique, un prédiabète, une dyslipidémie et un trouble du remplissage vésical n'étaient pas suffisamment grave pour s'opposer à l'exécution de son renvoi en Macédoine du Nord, où les traitements nécessaires pourraient au demeurant être poursuivis (cf. E-7138/2018 précité, consid. 4.3 et 4.6 ; consid. 3.3.7 ci-dessous). L'intéressé ne se prévaut d'ailleurs pas spécifiquement de ces affections dans sa demande de réexamen du 8 mai 2023. De même, il n'y fait plus état de la perspective d'une opération pour une hernie inguinale, étant rappelé que le Tribunal a déjà constaté qu'il n'y avait plus d'indication chirurgicale à une telle intervention (cf. E-7138/2018 précité, consid. 4.3). Par ailleurs, rien n'indique que la santé psychique du recourant se soit notablement dégradée depuis sa précédente demande de réexamen, dans le cadre de laquelle il avait déjà fait valoir ses troubles ainsi que l'importance du soutien familial dont il bénéficie en Suisse. Il n'y a donc pas lieu de revenir sur l'appréciation du Tribunal selon laquelle il ne présente pas d'affection psychique grave nécessitant une prise en charge lourde et une médication importante qui pourraient faire obstacle à l'exécution de son renvoi sous l'angle de l'exigibilité de cette mesure, des soins adaptés étant au demeurant disponibles en Macédoine du Nord (cf. consid. 3.3.7 ci-dessous).

### **E. 3.3.5**

Il ressort des documents médicaux déposés concernant B.\_\_\_\_\_ que celle-ci bénéficie d'une psychothérapie bimensuelle et de séances d'ergothérapie en raison d'un trouble anxieux et dépressif mixte. Comme exposé, la recourante a en outre été hospitalisée au Service des urgences du F.\_\_\_\_\_ du 27 au 28 avril 2023 suite à des problèmes de céphalées, une ptose palpébrale droite, une paralysie de l'hémiface droite, une parésie, une paresthésie, une aphasie et de la dysarthrie. Une imagerie par résonance magnétique (IRM) a été réalisée, sans révéler d'anomalie. Les neurologues n'ont pas préconisé d'autres investigations, ni l'introduction d'un traitement. Un bilan ORL a néanmoins été prévu. A cet égard, selon l'attestation du service ORL du F.\_\_\_\_\_ du 1er mai 2023 précitée, l'intéressée n'était pas en mesure de voyager pour le moment et devait rester près de E.\_\_\_\_\_ pour son suivi médical. Il ressort encore des documents produits que la recourante présente une très probable maladie de Ménière à l'oreille droite, une hypertension artérielle traitée ainsi que plusieurs maladies chroniques.

### **E. 3.3.6**

Rien n'indique que les affections psychiques présentées par B.\_\_\_\_\_ soient suffisamment graves pour s'opposer à l'exécution de son renvoi. Les suivis psychothérapeutique et ergothérapeutique initiés en Suisse pourront au demeurant être poursuivis dans son pays d'origine (cf. consid. 3.3.7 ci-dessous). De même, les examens effectués suite à

l'hospitalisation de l'intéressée le 27 avril 2023 n'ont pas mis en évidence d'indice de trouble sérieux ou conclu à la nécessité d'un traitement particulier. En outre, comme l'a relevé le SEM, il ne ressort pas de l'attestation du Service ORL du F. \_\_\_\_\_ du 1er mai 2023 précitée que la recourante ne pourrait pas quitter la région (...) pour des raisons médicales ; il s'agit seulement de s'assurer de sa présence en vue du bilan ORL à effectuer. Or celui-ci pourra, si nécessaire, être effectué en Macédoine du Nord. La maladie de Ménière dont semble souffrir l'intéressée n'est pas suffisamment grave pour s'opposer à l'exécution de son renvoi. Elle ne nécessite en outre pas une prise en charge urgente ni, a priori, un traitement ou suivi qui ne pourraient pas être assurés en Macédoine du Nord. Le Tribunal a par ailleurs déjà jugé que l'hypertension artérielle et les autres troubles invoqués par l'intéressée lors des procédures précédentes ne constituaient pas non plus des problèmes de santé graves (cf. E-7138/2018 précité consid. 4.4). La recourante n'en fait d'ailleurs pas expressément état dans sa dernière demande de réexamen.

### **E. 3.3.7**

Il est encore rappelé que le Tribunal a déjà retenu que le système de santé en Macédoine du Nord est en mesure d'offrir de bonnes prestations médicales, y compris en matière psychiatrique, que l'assurance-maladie y est obligatoire et que la ville d'origine des intéressés ainsi que la capitale du pays disposent de structures médicales adaptées à leur prise en charge. De même, il a déjà jugé que l'ethnie rom de recourants ne constitue pas un obstacle insurmontable à l'accès aux soins, qu'ils peuvent compter sur le soutien de leur réseau familial et seront en mesure de financer leur prise en charge médicale (cf. E-7138/2018 précité consid. 4.5 à 4.7). Aucun élément nouveau ne justifie de revenir sur ces appréciations.

### **E. 3.3.8**

Les intéressés n'ont pas fait état de tendances suicidaires dans leur dernière demande de réexamen, bien que, comme il l'a été rappelé, A. \_\_\_\_\_ en ait exprimé par le passé (cf. let. B.a). Il est néanmoins rappelé que selon la pratique du Tribunal, des telles tendances (« suicidabilité ») ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération. Si des menaces auto-agressives devaient apparaître - ou reparaître - au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux thérapeutes des recourants, respectivement aux autorités chargées de l'exécution du renvoi, de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt du Tribunal D-2909/2018 du 1er mai 2020 consid. 12.5.3 et jurispr. cit.). Il appartiendra également aux thérapeutes des recourants de les préparer, le cas échéant, à la perspective de leur retour au pays.

### **E. 3.3.9**

Les recourants pourront par ailleurs 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).

### **E. 3.3.10**

Sur le vu de ce qui précède, la dégradation de l'état de santé des intéressés ne constitue pas un obstacle à l'exécution de leur renvoi dans leur pays d'origine, sous l'angle de l'exigibilité de cette mesure.

### **E. 3.3.11**

Par surabondance, le Tribunal rappelle que les recourants n'ont pas démontré - ni même allégué - présenter des troubles d'une gravité telle que l'exécution de leur renvoi dans leur pays serait illicite, au sens de la jurisprudence en la matière (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme *Paposhvili c. Belgique* du 13 décembre 2016 [GC], requête n° 41738/10, par. 181 à 183).

### **E. 3.4**

En définitive, le Tribunal n'ignore pas les inévitables difficultés de réinsertion auxquelles les intéressés seront confrontés à leur retour en Macédoine du Nord. Aucun des éléments allégués à l'appui de leur demande de réexamen n'est toutefois de nature à modifier la décision du SEM du 3 février 2017, déjà confirmée à plusieurs reprises. C'est donc à raison que l'autorité intimée a rejeté cette demande. Partant, le recours doit être rejeté.

### **E. 4**

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 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). Les recourants en ont toutefois été dispensés par la décision incidente du 19 juin 2023, de sorte qu'il n'est pas perçu de frais de procédure. (dispositif page suivante)

### **E. 17**

décembre 2018. Dans ce cadre, ils ont notamment ajouté que l'état physique d'A. \_\_\_\_\_ exigeait une intervention chirurgicale pour une hernie inguinale, laquelle a en définitive été reportée en raison de la crise sanitaire liée au Covid-19. Ils ont conclu à l'octroi d'une admission provisoire. C.d Le Tribunal a rejeté ce recours par arrêt E-7138/2018 du

### **E. 19**

juin 2023, de sorte qu'il n'est pas perçu de frais de procédure.

(dispositif page suivante)

E-3425/2023 Page 15