

BVGer E-4107/2015 vom 4. Dezember 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-12-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-4107_2015

FR: TAF E-4107/2015 du 4 décembre 2015

IT: TAF E-4107/2015 del 4 dicembre 2015

Regeste

Exécution du renvoi

Erwägungen

E. 1.1

En vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021). En particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'asile et de renvoi - lesquelles n'entrent pas dans le champ d'exclusion de l'art. 32 LTAF - peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAF (en vertu du renvoi figurant à l'art. 105 LAsi). Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

E. 1.2

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

E. 2.1

Le recourant n'a pas contesté la décision du SEM du 28 mai 2015 en tant qu'elle lui dénie la qualité de réfugié, rejette sa demande d'asile et prononce son renvoi de Suisse en application de l'art. 44 LAsi. Partant, et sous ces angles, cette décision est entrée en force. En l'espèce, il ne reste donc qu'à déterminer si l'exécution du renvoi du recourant est licite, raisonnablement exigible et possible.

E. 2.2

En matière d'exécution du renvoi, le Tribunal examine les griefs de violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation, d'établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent et d'inopportunité (art. 112 al. 1 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers [LEtr, RS 142.20] en relation avec l'art. 49 PA).

E. 3

Conformément aux art. 44 et 45 al. 1 let. e LAsi en relation avec l'art. 83 al. 1 LEtr (a contrario), l'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible. Si ces conditions ne sont pas (toutes) réunies, l'admission provisoire est prononcée.

E. 4.1

L'exécution du renvoi est illicite, lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [CEDH, RS 0.101]). Aucun Etat partie n'expulsera, ne refoulera, ni n'extradera une personne vers un autre Etat où il y a des motifs sérieux de croire qu'elle risque d'être soumise à la torture (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

Comme la décision de refus de la reconnaissance de la qualité de réfugié a force de chose décidée, le recourant ne saurait se prévaloir du principe de non-refoulement ancré à l'art. 5 LAsi.

E. 4.3

Il ressort des déclarations du recourant que celui-ci a déposé une demande d'asile en Suisse dans l'unique but de pouvoir bénéficier de soins médicaux. Se pose par conséquent exclusivement la question de savoir, si les problèmes de santé invoqués par celui-ci rendent l'exécution de son renvoi illicite sous l'angle de l'art. 3 CEDH.

E. 4.4

Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH), le refoulement d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que dans des circonstances très exceptionnelles, pour des considérations humanitaires impérieuses, comme cela fut le cas dans l'arrêt du 2 mai 1997 en l'affaire D. contre Royaume-Uni (requête no 30240/96, par. 39 ss) relatif au renvoi d'une personne qui s'était trouvée à un stade critique de sa maladie fatale, au point que sa mort apparût comme une perspective proche, sans possibilités de prise en charge médicale ou palliative ni aucun soutien familial ou social, de nature à lui assurer des conditions minimales d'existence. La Cour a jugé en particulier que le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'art. 3 CEDH (arrêt du 27 mai 2008 en l'Affaire N. c. Royaume-Uni [requête no 26565/05] par. 42).

E. 4.5

En l'occurrence, le Tribunal constate que le recourant souffre d'une hépatite C chronique (ayant entraîné une cirrhose hépatique), laquelle fait l'objet, en Suisse, d'un traitement dénommé Harvoni pour une période de 24 semaines, commencé début juillet 2015 et échéant à la mi-décembre 2015. Aux termes du certificat médical du 26 juin 2015, un tel traitement s'avérait indispensable dans le cas du recourant, dès lors que, sans celui-ci, son état de santé aurait pu évoluer vers une insuffisance hépatique, voire un cancer du foie. Il observe également que le SEM a, dans sa réponse du 31 août 2015, consenti, en cas de rejet du recours, à prolonger le délai de départ du recourant, afin que celui-ci puisse terminer le

traitement de 24 semaines précité.

E. 4.6

Selon les sources consultées par le Tribunal, l'Harvoni est un traitement de dernière génération qui consiste en la prise de comprimés, composés de Sofosbuvir et de Ledispavir, par voie orale, durant une période de douze semaines, voire 24 semaines, la durée de traitement dépendant de l'état de santé du patient, du stade de la cirrhose et des thérapies antérieures déjà effectuées. Commercialisé sur le marché suisse depuis l'été 2014, il permet d'atteindre des taux élevés de guérison pour des patients atteints de maladie du foie à un stade avancé, ainsi que pour ceux n'ayant pas répondu à un traitement antérieur avec d'autres antiviraux (pour plus d'informations sur Harvoni, cf. Information professionnelle du Compendium Suisse des Médicaments, Harvoni, 16.06.2015, <https://compendium.ch/mpro/mnr/26298/html/fr>, consulté le 30.11.2015 et BusinessWire, Gilead annonce les résultats d'études portant sur le Harvoni réalisées auprès de patients atteints d'hépatite C chronique avec maladie du foie à un stade avancé et de patients n'ayant pas répondu à un traitement antérieur, 11.11.2014, <http://www.businesswire.com/news/home/20141111006643/fr/>, consulté le 30.11.2015).

E. 4.7

Eu égard à ce qui précède, le Tribunal considère que la présente affaire n'est pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses s'opposant au refoulement du recourant, comme celles qui caractérisaient l'affaire D. c. Royaume-Uni précitée. En effet, force est de constater que les risques d'insuffisance hépatique et de cancer du foie, thématiques dans le certificat médical du 26 juin 2015 et pronostiqués "en l'absence de traitement", ne constituent que des risques à terme, s'inscrivant dans la durée. Le recourant ne se trouve pas dans un stade critique et terminal de sa maladie, n'est pas soumis à une menace imminente pour sa vie et est apte à voyager (cf. CourEDH, arrêt du 17 avril 2014 en l'affaire Paposhvili c. Belgique [requête no 41738/10, par. 119 s.], de sorte que l'exécution de son renvoi est licite. A cela s'ajoute que le recourant dispose dans son pays d'origine d'un réseau familial et social et peut y prétendre à des soins médicaux essentiels (cf. pt. 5.7 et 5.9 ci-dessous). Le fait que sa situation en Géorgie serait moins favorable que celle dont il jouit en Suisse n'est pas déterminant du point de vue de l'art. 3 CEDH (cf. CourEDH, arrêt du 6 février 2001 en l'affaire Bensaid c. Royaume-Uni [requête no 44599/98, par. 38]). Ainsi, ni l'existence d'un standard de soins plus élevé en Suisse, en vue de traiter l'hépatite C ni la prétendue absence d'accès en Géorgie à des traitements performants et de pointe, comme par exemple l'administration de l'Harvoni ou la transplantation de foie, ni l'éventuel risque d'une récurrence de sa maladie avec, à terme, une dégradation importante de son état de santé ne sont décisifs en l'espèce. Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi du recourant n'emporte par conséquent pas violation de l'art. 3 CEDH, ni ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (cf. art. 44 al. 2 LAsi et art. 83 al. 3 LEtr).

E. 5.1

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. 5.2

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 et les références citées). 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. notamment ATAF 2010/41 consid. 8.3.6).

E. 5.3

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 (cf. Gabrielle Steffen, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p. 81 s. et 87). 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 de soins 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 2009/2 consid. 9.3.2). En ce qui concerne l'accès à des soins essentiels, 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 clinique et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse. En tout état de cause, 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 qu'en l'absence de possibilités de soins essentiels, 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.

E. 5.4

La Géorgie ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

E. 5.5

Il convient dès lors d'examiner si le retour du recourant dans son pays d'origine équivaut à le mettre concrètement en danger en raison de sa situation médicale.

E. 5.6

Dans son recours, l'intéressé fait valoir que l'exécution de son renvoi en Géorgie n'est pas raisonnablement exigible, dès lors que l'accès aux soins médicaux pour l'hépatite C y est difficile et leurs coûts élevés. Dans sa réplique, il soutient qu'un suivi médical rigoureux pour une année, voire pour plusieurs années selon l'évolution de sa maladie, doit être mis en

place, et que celui-ci ne peut être assuré dans son pays d'origine. Il ressort de l'attestation médicale du 22 juin 2015, produite par le recourant au stade de son recours, qu'un suivi médical est conseillé ensuite du traitement Harvoni de 24 semaines. Dite attestation précise également qu'un contrôle endoscopique devra être effectué durant l'année 2016.

E. 5.7

Le système de santé géorgien a connu d'importantes restructurations ces dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des troubles somatiques et psychiques y est désormais possible. Au nombre des dites restructurations figurent, entre autres, l'introduction en février 2013 de l'"Universal Health Care", garantissant une couverture assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Länderinformationsblatt Georgien, 30.06.2014, http://www.bamf.de/SharedDocs/MILo-DB/DE/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs_georgien-dl_de.pdf?__blob=publicationFile, consulté le 30.11.2015), ainsi que le lancement en avril 2015 d'un programme national d'élimination de l'hépatite C, visant en particulier à garantir l'accessibilité aux médications antivirales de dernière génération pour l'ensemble de la population (World Health Organization [WHO], Georgia sets sights on eliminating hepatitis C, 23.07.2015, <http://www.euro.who.int/en/countries/georgia/news/news/2015/07/georgia-sets-sights-on-eliminatinghepatitis-c>, consulté le 30.11.2015). S'agissant plus particulièrement de l'hépatite C, plusieurs cliniques et laboratoires ont été sélectionnés dans le cadre du programme d'élimination précité. Ils prodiguent désormais diagnostics, traitements et suivis médicaux aux personnes touchées par cette affection (cf. Centers for Disease Control and Prevention, Launch of a Nationwide Hepatitis C Elimination Program - Georgia April 2015, 24.07.2015, <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6428a2.htm>, consulté le 30.11.2015). La Géorgie dispose par ailleurs de nombreuses structures médicales spécialisées dans les contrôles endoscopiques, dont la clinique universitaire "Research Institute of Clinical Medicine" (RICM ; cf. http://www.clinicalmedicine.ge/clinical_eng/endoskopia_endoqirurgia/endoskopia_endoqirurgia.php, consulté le 30.11.2015) et la clinique Aversi (cf. <http://www.klinika.ge/en/service/113/>, consulté le 30.11.2015), toutes les deux situées à Tbilissi.

E. 5.8

En l'occurrence, la situation médicale du recourant ne s'oppose pas à l'exécution de son renvoi de Suisse. Le Tribunal constate tout d'abord que le traitement Harvoni dont bénéficie le recourant en Suisse, n'entre pas dans la définition de soins essentiels (cf. consid. 5.3). En effet, force est de constater qu'il s'agit d'un traitement de dernière génération se trouvant à peine depuis plus d'une année sur le marché suisse (cf. consid. 4.6 ci-dessus et sources citées). L'absence d'un tel traitement en Géorgie ne saurait par conséquent constituer un obstacle à l'exécution du renvoi du recourant dans ce pays. Par ailleurs, au vu des informations à disposition du Tribunal exposées précédemment (cf. consid. 5.7 ci-dessus), la situation des personnes souffrant d'hépatite C s'est sensiblement améliorée ces dernières années en Géorgie. Il importe par conséquent de souligner que le recourant pourra prétendre dans son pays d'origine à des soins conformes aux standards fixés par la jurisprudence. En tout état de cause, même s'il devait être confronté à des difficultés à accéder à des soins essentiels dans son pays, l'exécution de son renvoi ne saurait être considérée comme inexigible : en effet, il importe de souligner que son affection médicale n'est pas d'une

gravité telle qu'elle mettrait de manière imminente sa vie ou son intégrité physique en danger, au sens de la jurisprudence citée plus haut. Ainsi, le risque d'une éventuelle récidive, en l'absence d'un suivi adéquat, est sans pertinence.

E. 5.9

Au surplus, le recourant est sans charge familiale et peut se prévaloir de plusieurs expériences professionnelles acquises en Géorgie, afin d'y trouver un emploi à son retour. Il dispose par ailleurs d'un réseau social et familial, constitué notamment de ses parents et de sa soeur mariée, dont le soutien, tant moral que financier, devrait faciliter sa réintégration. Cela dit, le recourant pourra encore solliciter du SEM une aide au retour selon les art. 73 ss de l'ordonnance 2 sur l'asile du 11 août 1999 relative au financement (OA 2, RS 142.312).

E. 5.10

Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible

E. 6

L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEtr). En l'occurrence, le recourant est titulaire d'un passeport et d'une carte d'identité valables. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible au sens de l'art. 83 al. 2 LEtr (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

E. 7.1

Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi doit être déclarée conforme aux dispositions légales.

E. 7.2

Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste l'exécution du renvoi, doit être rejeté.

E. 8.1

Vu l'issue de la cause, il y aurait 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. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Toutefois, les conclusions du recours n'étant pas apparues d'emblée vouées à l'échec et le recourant étant indigent, la demande de dispense de paiement des frais de procédure doit être admise. Il n'est, par conséquent, pas perçu de frais de procédure (cf. art. 65 al. 1 PA).

E. 8.2

Les conditions à la nomination de (...), à l'adresse du SAJE, comme mandataire d'office sont réunies (cf. art. 110a al. 1 LAsi). Par conséquent, il y a lieu d'accorder à la mandataire d'office une indemnité à titre d'honoraires et de débours (cf. art. 8 à 11 FITAF, applicables par analogie conformément à l'art. 12 FITAF). En cas de représentation d'office, le tarif horaire est dans la règle de 200 à 220 francs pour les avocats, et de 100 à 150 francs pour les représentants n'exerçant pas la profession d'avocat (cf. art. 12 en rapport avec l'art. 10 al. 2 FITAF). Cette indemnité est arrêtée à un montant de 490 francs, qui correspond au nombre d'heures de travail mentionné dans son décompte de prestations du 1er juillet 2015, à raison

d'un tarif horaire de 130 francs, ainsi qu'à ses débours pour frais de traduction (cf. art. 8 al. 2, art. 11 al. 3 et 4, art. 12, art. 14 FITAF). (dispositif : page suivante)

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