

# **BVGer E-509/2023 vom 2. März 2023**

Bundesverwaltungsgericht, 2023-03-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-509\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-509_2023)

FR: TAF E-509/2023 du 2 mars 2023

IT: TAF E-509/2023 del 2 marzo 2023

## **Regeste**

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (pas de demande d'asile - art. 31a al. 3 LAsi)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

En vertu de l'art. 31 LTAF, 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 le SEM en matière d'asile et de renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31]), 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 dans le cas présent.

### **E. 1.2**

L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA) ; présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

### **E. 1.3**

Le mémoire de recours ayant été rédigé en français, la demande préalable de renoncer à sa traduction est sans objet.

### **E. 2.1**

Saisie d'un recours contre une décision de non-entrée en matière sur une demande d'asile, l'autorité de recours se limite à examiner le bien-fondé d'une telle décision, si bien que les motifs d'asile invoqués dans un tel recours ne peuvent faire l'objet d'un examen matériel (cf. ATAF 2011/30 consid. 3), de sorte que les conclusions du recours tendant à la reconnaissance de la qualité de réfugié ainsi qu'à l'octroi de l'asile sont irrecevables.

### **E. 2.2**

Selon l'art. 31a al. 3 LAsi, il n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile qui ne satisfont pas aux conditions fixées à l'art. 18 LAsi, cette disposition étant notamment applicable lorsque la demande d'asile est déposée exclusivement pour des raisons économiques ou médicales. Aux termes de l'art. 18 LAsi, est considérée comme une demande d'asile toute manifestation de volonté par laquelle une personne demande à la Suisse de la protéger contre des persécutions. Au sens de cette disposition, cette notion, entendue au sens large, inclut tout préjudice, subi ou craint, émanant de l'être humain, à savoir les sérieux préjudices au sens de l'art. 3 LAsi, les risques de violation des droits de l'homme et les situations de guerre, de guerre civile ou de violence menaçant un individu en particulier, à l'exclusion des autres empêchements à l'exécution du renvoi (cf. ATAF 2011/8 consid. 4.2 et jurispr. cit.).

### **E. 2.3**

En l'espèce, le recourant a expressément mentionné être venu en Suisse en raison de ses problèmes de santé (cf. p-v de l'audition du 10 janvier 2023, en particulier Q36 et Q37 ainsi que Q48 à Q50). Ainsi, ses déclarations ne font apparaître aucune persécution au sens précité, ni aucun risque d'une telle persécution. L'intéressé n'ayant apporté, à l'appui de son recours, aucun argument ou moyen de preuve susceptible de remettre en cause le bien-fondé des considérants de la décision entreprise, il convient sur ce point de renvoyer à celle-ci. En effet, le recourant y confirme que c'est bien en raison de ses affections médicales, du fait que le système de santé géorgien serait selon lui défaillant et qu'il ne disposerait pas des moyens financiers nécessaires pour s'y faire soigner qu'il ne pourrait pas retourner dans son pays.

### **E. 2.4**

Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, en application de l'art. 31a al. 3 LAsi, de sorte que le recours est rejeté sur ce point.

### **E. 3.1**

Seule demeure litigieuse la question de l'exécution du renvoi, aucune exception à la règle générale du renvoi, énoncée à l'art. 32 al. 1 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), n'étant réalisée en l'occurrence.

### **E. 3.2**

Il sied ainsi d'examiner si l'exécution du renvoi du recourant est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 LAsi, en lien avec l'art. 83 al. 1 à 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration [LEI, RS 142.20]).

### **E. 4.1**

L'exécution du renvoi est illicite, lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir ; il s'agit d'abord de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, puis de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou 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**

En l'occurrence, dans la mesure où le SEM n'est pas entré en matière sur sa demande d'asile, le recourant ne peut se prévaloir valablement de l'art. 5 LAsi, qui reprend en droit interne le principe de non-refoulement énoncé à l'art. 33 par. 1 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30).

### **E. 4.3**

S'agissant des autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le cas d'espèce.

### **E. 4.4**

Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore

qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en oeuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement - et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux - par des mesures incompatibles avec la disposition en question (cf. ATAF 2014/28 consid. 11).

#### **E. 4.5**

Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (cf. arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, Grande Chambre, requête n° 41738/10), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de penser que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie.

#### **E. 4.6**

Au regard des pièces du dossier, les problèmes de santé allégués par l'intéressé et constatés par les médecins consultés en Suisse (cf. consid. 5.5) ne sont pas graves au point de s'opposer à son renvoi en Géorgie, étant rappelé qu'il ne suit apparemment aucun traitement lourd ou spécifique en Suisse et qu'il pourra si nécessaire, comme il sera exposé ci-après, bénéficier de soins adéquats dans son pays d'origine.

#### **E. 4.7**

Dès lors, l'exécution du renvoi du recourant ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international et s'avère donc licite (art. 83 al. 3 LEI a contrario ; cf. ATAF 2014/28 consid. 11).

#### **E. 5.1**

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 guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. 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, puis 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**

En l'occurrence, il est notoire que la Géorgie - en dépit des troubles dans les régions sécessionnistes d'Abkhazie et d'Ossétie du Sud, dont ne provient pas l'intéressé -, désignée

par le Conseil fédéral comme Etat sûr (safe country), avec effet au 1er octobre 2019, 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 LEI.

### **E. 5.3**

De jurisprudence constante, l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse ne devient inexigible que dans la mesure où, à leur 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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 et réf. cit. ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 24 consid. 5b; 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 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 que l'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2014/26 ; 2011/50).

### **E. 5.4**

Comme le Tribunal l'a retenu à réitérées reprises, le système de santé publique en Géorgie a fait l'objet d'une importante restructuration au cours des dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des affections tant physiques que psychiques y est désormais possible, même s'il ne correspond pas aux standards suisses (cf. arrêts du Tribunal E-5004/2018 du 17 juillet 2019, p. 8 et 9 ; E-4107/2015 du 4 décembre 2015 consid. 5.7 ; confirmés notamment par arrêts E-5076/2021 du 9 décembre 2021 consid. 9.4.1 ; E-5791/2020 du 16 mars 2021 consid. 4.5 ; E-1491/2019 du 12 mars 2021, p. 8 et 9). Les mesures entreprises par les autorités géorgiennes ont notamment conduit à la réhabilitation des centres hospitaliers et d'autres structures de soins ainsi qu'à la construction de nouveaux hôpitaux, entraînant ainsi une amélioration considérable du réseau de santé et offrant désormais à la majorité des habitants du pays la possibilité de consulter un médecin dans de bonnes conditions. En outre, la majeure partie des médicaments courants sont disponibles, notamment dans des réseaux de pharmacies (cf. arrêt D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3 à 6.5 et réf. cit., toujours d'actualité : cf. notamment arrêts D-2491/2022 du 29 juin 2022, p. 9 ; E-5076/2021 précité consid. 9.4.1 ; E-5791/2020 précité consid. 4.5). Depuis le mois de février 2013 déjà, l'Universal Health Care Program (UHC) garantit un accès aux services de santé financés par l'Etat à toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues, de sorte qu'environ 90% de la population en bénéficie (cf. arrêts du Tribunal D-1790/2019 du 11 avril 2022 consid. 10.4.1 ; E-2301/2020 du 3 janvier 2022 consid. 8.3.3 ; E-1310/2019 du 28 juin 2019 consid. 6.3.1). Les ressortissants géorgiens revenant de l'étranger ont également accès à ce nouveau système de santé et sont mis automatiquement au bénéfice d'une assurance de soins (cf. arrêts E-5076/2021 précité consid. 9.4.1 ; D-2151/2019 du 24 février 2021 consid. 5.4). Depuis 2017, l'UHC prend en considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière ; ainsi, les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles, au revenu moyen, y ont un accès limité.

Par ailleurs, les groupes vulnérables, les enfants et les retraités bénéficient de toutes les prestations de l'UHC (cf. arrêt E-5076/2021 précité consid. 9.4.1 et réf. cit.). Il est également relevé que, depuis juillet 2017, le gouvernement a mis en place un programme de subvention de médicaments pour des maladies chroniques en faveur des personnes socialement vulnérables. Depuis juillet 2019, l'accès à ce programme de subvention a été ouvert aux personnes handicapées ainsi qu'aux retraités (cf. Recherche rapide de l'analyse-pays de l'Organisation Suisse d'aide aux réfugiés, Géorgie : accès à divers soins et traitements médicaux, Berne, 2020). Par ailleurs, les personnes souffrant d'un handicap et appartenant soit au groupe I (handicap sévère), soit au groupe II (handicap modéré à significatif), sont éligibles pour obtenir une rente d'invalidité (cf. arrêt E-5076/2021 précité consid. 9.4.1 et réf. cit.). Il existe également un programme d'aide sociale pour les personnes vivant sous le seuil de pauvreté qui prévoit notamment une couverture d'assurance-maladie gratuite (cf. idem).

### **E. 5.5**

Pour rappel, le recourant a subi un accident vasculaire cérébral en août 2016 en Géorgie, en raison duquel il a été hospitalisé dans son pays et a été suivi par un médecin. Il souffre actuellement des séquelles dues à cet accident, à savoir d'une hémiplégie droite avec aphasie, dysarthrie et hémiparésie ainsi que d'une perte auditive à droite et de mémoire (cf. rapport médical du 27 décembre 2022 et document « annonce préalable cas spéciaux aux cantons » du 3 janvier 2023). S'agissant de ses comorbidités et antécédents, il a été en particulier retenu qu'il présentait une hépatite C, une notion d'hypertension artérielle ainsi que des troubles du sommeil (cf. idem). En raison de cet AVC, l'intéressé nécessite la prise d'un traitement médicamenteux à base de Gabapentine, la dernière prescription médicale du 26 janvier 2023 ayant prévu la prise de deux comprimés de 300mg, trois fois par jour. Il doit en outre prendre de l'acide folique ainsi que du Néo-Mercazole®, des analyses sanguines récentes ayant révélé une carence en acide folique et une hyperthyroïdie d'origine indéterminée. Sur le plan psychique, il ressort des rapports médicaux succincts des 27 janvier et 10 février 2023 qu'il présente un épisode dépressif moyen ainsi qu'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (ICD-10 : F62.0), pour lesquels de la Sertraline 100mg à prendre le soir ainsi que de la Distraneurin® et du Redormin® 500mg à prendre au coucher ont été prescrits. Enfin, un test sanguin « Quantiferon » a détecté une infection à la tuberculose. Il n'est toutefois pas encore établi s'il s'agit d'une infection active ou latente.

### **E. 5.6**

Compte tenu des atteintes physiques ainsi que psychiques du recourant et de l'analyse de situation exposée précédemment en ce qui concerne les structures médicales disponibles en Géorgie, portant tant sur les possibilités de soins que sur la prise en charge financière de ceux-ci, c'est le lieu d'admettre que l'intéressé pourra poursuivre dans son pays le suivi médical mis en place en Suisse et se procurer les médicaments nécessaires au traitement de ses affections tant physiques que psychiques. Dans ces conditions, son traitement ne risque pas d'être interrompu lors de l'exécution de son renvoi. A cela s'ajoute, qu'actuellement, son état de santé ne présente pas de caractère aigu et il est rappelé qu'il a déjà été suivi médicalement en Géorgie suite à l'AVC subi en août 2016. A cet égard, ses assertions, selon lesquelles les médecins géorgiens ne seraient pas suffisamment compétents, que les médicaments prescrits en Géorgie n'auraient pas été efficaces et qu'il n'aurait pas accès au système de santé à son retour au pays et n'y bénéficierait pas de l'assurance universelle, ne

sont fondées sur aucun élément concret et sont de plus contraires aux constatations relatives au système de santé géorgien ainsi qu'aux programmes de subvention mis en place en faveur des personnes handicapées ou de celles vivant sous le seuil de pauvreté (cf. consid. 5.4). En ce qui concerne le test sanguin ayant révélé une infection à la « *Mycobacterium tuberculosis* », sans toutefois établir s'il s'agit d'une infection active ou latente, l'intéressé pourra effectuer les contrôles nécessaires dans son pays, afin de confirmer l'une ou l'autre de ces hypothèses (cf. à cet égard arrêt du Tribunal E-2784/2019 du 9 juillet 2019, p. 9). Si toutefois une tuberculose active devait être confirmée avant son départ de Suisse, les autorités chargées de l'exécution de son renvoi devront alors s'assurer que l'éventuel traitement antituberculeux entrepris sera terminé avant de procéder à l'exécution de cette mesure. En effet, en vertu de l'accord signé en 2003 entre les directions de l'Office fédéral de la santé publique (OSP) et de l'autorité intimée, le traitement contre la tuberculose doit, dans la mesure du possible, être mené à terme en Suisse (cf. OFSP, Information à l'attention des médecins traitant la tuberculose chez des personnes du domaine de l'asile, 13 novembre 2018).

### **E. 5.7**

Outre le fait qu'il est suivi médicalement pour son AVC et qu'il est prévu qu'il bénéficie d'un nouvel entretien en psychiatrie, l'intéressé doit prendre un antiépileptique (Gabapentine), un antithyroïdien (Néo Mercazole®), de l'acide folique, un antidépresseur (Sertraline), un sédatif (Distraneurin®) ainsi qu'un médicament phytothérapeutique favorisant l'endormissement (Redormin®). Afin d'assurer sa prise en charge médicale en Géorgie, il pourra bénéficier des prestations de l'assurance-maladie géorgienne et postuler à nouveau, si nécessaire, à une rente d'invalidité. A noter que le recourant a indiqué avoir été reconnu comme invalide de groupe II et percevoir de ce fait une rente mensuelle de 130 laris (cf. p-v de l'audition du 10 janvier 2023, Q15). S'il a précisé que sa mère avait des difficultés à payer les médicaments nécessaires à son état de santé (cf. idem, Q33), son affirmation est contraire aux constatations précédentes, selon lesquelles il devrait, en tant que personne vulnérable, bénéficier d'une subvention pour le paiement de ses médicaments et de toutes les prestations de l'UHC (cf. consid. 5.4). A noter à ce propos, qu'il n'a pas valablement contesté que les traitements en question étaient disponibles dans son pays. Par ailleurs, il ressort des dires de l'intéressé qu'il dispose d'un logement dans son pays. Même si celui-ci ne lui appartient pas, il demeure qu'il peut y vivre avec sa mère. En outre, même à admettre qu'il ne puisse pas totalement compter sur l'aide financière de sa mère, retraitée et âgée, et de son frère, qui serait selon lui au chômage, il ne sera pas dépourvu de tout soutien lors de son retour en Géorgie. Il convient en effet de retenir qu'il pourra tout de même se tourner vers ces personnes ainsi que vers ses oncles et sa tante, afin d'assurer sa bonne réinstallation au pays.

### **E. 5.8**

Dans ces conditions, on ne saurait considérer qu'en cas d'exécution du renvoi en Géorgie, l'état de santé du recourant 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, faute de possibilité de soins (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 et réf. cit.). Une fois dûment enregistré dans son pays, l'intéressé pourra effectuer, sans difficulté particulière, les démarches nécessaires pour bénéficier de prestations médicales et sociales.

### **E. 5.9**

Par conséquent, l'état de santé du recourant ne constitue pas un obstacle insurmontable de nature à rendre l'exécution de son renvoi inexigible pour des motifs médicaux, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI. A cet égard, les différents arguments développés dans le recours ne permettent pas de parvenir à une conclusion différente.

### **E. 5.10**

Pour le surplus, il convient de renvoyer aux considérants de la décision attaquée, dès lors que ceux-ci sont suffisamment explicites et motivés (art. 109 al. 3 LTF, par renvoi de l'art. 4 PA), étant précisé que les affections psychiques diagnostiquées postérieurement au prononcé de la décision du SEM ne remettent pas en cause les conclusions auxquelles l'autorité intimée est parvenue dans sa décision. Ce point n'est du reste pas contesté par le recourant.

### **E. 5.11**

Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

### **E. 6**

Par ailleurs, le recourant est en possession de documents suffisants pour rentrer dans son pays ou, à tout le moins, en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

### **E. 7**

Dans ces conditions, la décision attaquée est conforme au droit fédéral, le SEM ayant par ailleurs établi de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 LAsi) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (art. 49 PA ; cf. ATAF 2014/26 consid. 5), n'est pas inopportune. En conséquence, le recours est rejeté.

### **E. 8**

Le recours s'avérant manifestement infondé, il est rejeté dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi). Il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

### **E. 9.1**

Dans la mesure où les conclusions du recours étaient d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire totale doit être rejetée (art. 102m al. 1 LAsi en lien avec 65 al. 1 PA).

### **E. 9.2**

Compte tenu de 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 ainsi que 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).

### **E. 9.3**

Avec le présent prononcé, la requête tendant à l'exemption de l'avance de frais est devenue sans objet. (dispositif : page suivante)

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