

# **BVGer E-8110/2016 vom 6. Juni 2018**

Bundesverwaltungsgericht, 2018-06-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-8110\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-8110_2016)

FR: TAF E-8110/2016 du 6 juin 2018

IT: TAF E-8110/2016 del 6 giugno 2018

## **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, par renvoi de l'art. 105 LAsi (RS 142.31), devant le Tribunal, 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).

### **E. 1.2**

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

### **E. 2.1**

La demande de réexamen, au sens de l'art. 111b LAsi, suppose que le requérant fasse valoir que les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision (cf. ATAF 2010/27 consid. 2 ; cf. également Andrea Pfeleiderer, in : Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, 2009, art. 58 PA no 9 s. p. 1159 et réf. cit. [ci-après : Praxiskommentar VwVG]), ou invoque des moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui concernent des faits antérieurs (ATAF 2013/22 consid. 11.4.3 à 11.4.7).

### **E. 2.2**

Selon la jurisprudence et la doctrine en matière de révision (applicable en matière de réexamen), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont importants et décisifs, c'est-à-dire que les faits doivent être de nature à influencer - ensuite d'une appréciation juridique correcte - sur l'issue de la contestation, et les moyens de preuve offerts propres à les établir (ATF 127 V 353 consid. 5a p. 358; 118 II 199 consid. 5 p. 205 ; ATAF 2014/39 consid. 4.5 et réf. cit.; cf. également Karin Scherrer, Praxiskommentar VwVG, op.cit., art. 66 PA no 25 p. 1306 et réf. cit.; Yves Donzallaz, Loi sur le Tribunal fédéral, Commentaire, 2008, no 4704 p. 194 s. et réf. cit.). En outre, 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 p. 181 et jurispr. cit.). 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. Lorsque la décision de l'autorité de première instance n'a pas été contestée, ou que le recours déposé a été classé pour des raisons formelles, des motifs de révision peuvent également fonder une demande de réexamen ("demande de réexamen qualifiée") (ATAF 2013/22 consid. 5.4 et réf. cit., p. 283-284).

### **E. 2.3**

La requête de nouvel examen ne peut permettre une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 no 7 p. 45 et jurispr. cit.).

### **E. 2.4**

La demande dûment motivée est déposée par écrit auprès du SEM dans les trente jours qui suivent la découverte du motif de réexamen (art. 111b al. 1 LAsi).

### **E. 3.1**

En l'espèce, la demande de réexamen, dûment motivée, a été déposée dans les trente jours suivant la prise de connaissance par les recourantes des motifs de réexamen, à savoir la date des rapports médicaux relatifs à leurs cas ; cette demande est donc recevable.

### **E. 3.2**

Sur le fond, la première question qui se pose est donc de savoir si les faits motivant la demande de réexamen sont nouveaux, à savoir s'il s'agit d'éléments postérieurs à la fin de la procédure ordinaire, de points ignorés des recourantes à ce moment, ou de faits dont elles ne pouvaient ou n'avaient pas de raison de se prévaloir à l'époque. La seconde, dans l'affirmative, est de savoir si ces faits sont déterminants, soit susceptibles de modifier l'état de fait retenu par l'autorité dans sa première décision dans une mesure suffisante pour mener, après appréciation juridique de la nouvelle situation, à une décision différente.

### **E. 3.3**

En l'espèce, les rapports médicaux déposés avec la demande, ainsi que ceux produits ultérieurement, sont postérieurs à la clôture de la procédure ordinaire ; les faits qu'ils constatent, invoqués à l'appui de la demande de réexamen, sont bien nouveaux. Les rapports médicaux produits au stade du recours, donc après la date de la décision attaquée, n'étaient pas connus du SEM au moment où il a statué sur le réexamen, et ne pourraient donc, en principe, être pris en considération par le Tribunal dans le cadre de la présente procédure. Cette position apparaît cependant trop formaliste : en effet, le développement et l'évolution des troubles manifestés par A. \_\_\_\_\_ et sa fille forment un processus unique, qu'il y a lieu d'apprécier dans sa globalité, et il serait artificiel d'en restreindre l'examen selon un critère temporel ; de plus, l'autorité de première instance, appelée par deux fois à déposer une réponse, a eu tout loisir de se déterminer sur les problèmes de santé des deux intéressées, tels qu'ils ont évolué.

### **E. 3.4**

S'agissant du caractère déterminant de ces faits, le Tribunal constate ce qui suit :

#### **E. 3.4.1**

De manière générale, les affections psychiques dont est atteinte A. \_\_\_\_\_, et qui remontent à plusieurs années, sont certes demeurées substantiellement les mêmes : épisodes

dépressifs majeurs devenus chroniques, désordres indiquant une personnalité émotionnellement labile et impulsive, troubles de l'adaptation et tendances suicidaires persistantes. Il ressort néanmoins des rapports médicaux déposés que son état a connu une aggravation depuis la fin de la procédure ordinaire. En effet, si l'intéressée avait déjà commis trois tentatives suicidaires durant la procédure ordinaire, et suivait une cure à base de médicaments psychotropes, son état n'avait alors nécessité qu'un suivi psychiatrique ambulatoire ; elle avait été hospitalisée trois fois, pour de courtes durées (cf. rapports des [...] et [...] août 2013). Après le dépôt de la demande de réexamen, dans le cours des années 2015-2016, elle a été hospitalisée 21 fois (cf. rapport du [...] novembre 2016), puis trois fois en 2017, plusieurs autres tentatives ayant eu lieu ; en raison de l'acuité du risque suicidaire (qui s'est concrétisé par trois fois en 2017), elle fait maintenant l'objet d'un suivi constant à domicile, et la prise des médicaments psychotropes se fait sous surveillance attentive. Dans ce contexte, les thérapeutes relèvent que le risque suicidaire demeure aigu, et qu'un retour en Macédoine est contre-indiqué ; le pronostic reste réservé, et la fin du traitement ne paraît pas être en vue. Le Tribunal observe également que trois ans et demi après la fin de la procédure ordinaire, et un an et demi après le rejet de la demande de réexamen, les troubles psychiques dont souffre la recourante ne peuvent plus être qualifiés de réactionnels à l'obligation de quitter la Suisse ; ils se sont installés de manière durable, et leur gravité n'est plus, ou plus seulement, en rapport avec la perspective d'un retour en Macédoine.

#### **E. 3.4.2**

Au plan physique, l'intéressée souffre toujours de multiples pathologies (atteintes gastriques, hypotension, anémie, hernie discale, excès de cholestérol, risques cardio-vasculaires) nécessitant un traitement médicamenteux lourd, la prise de nombreux médicaments, et potentiellement une intervention chirurgicale. Ces troubles ne sont pas tous nouveaux ; néanmoins, selon le rapport du 7 novembre 2016, ces "multiples comorbidités" sont désormais de nature à exposer l'intéressée à un risque léthal (risques de complications coronariennes ou de rupture stomacale).

#### **E. 3.4.3**

Il n'est pas certain que les atteintes psychiques et physiques touchant l'intéressée, seules prises en considération, suffiraient à justifier le réexamen de la décision du SEM, malgré leur incontestable aggravation. Toutefois, un élément objectif, survenu postérieurement à la fin de la procédure ordinaire, est de nature à péjorer sa situation en cas de retour. En effet, le mari de la recourante a mis fin à la procédure d'asile qu'il avait engagée et semble avoir quitté la Suisse ; sa localisation est aujourd'hui inconnue. Il n'apparaît donc pas en mesure d'accorder une quelconque aide à l'intéressée, ce d'autant moins que tous deux apparaissaient séparés par un grave conflit conjugal. Par ailleurs, aucun indice concret ne permet de conclure à la possibilité, pour les proches de A. \_\_\_\_\_ se trouvant encore en Macédoine (mère aujourd'hui décédée et frère), de lui prodiguer un éventuel soutien matériel et financier. Enfin, son fils C. \_\_\_\_\_, qui semble également avoir quitté la Suisse, est lui-même chargé de famille.

#### **E. 3.4.4**

En cas de retour, l'intéressée, analphabète et dénuée de toute formation, se trouvera donc dénuée de ressources et, manifestement, dans l'incapacité de trouver un emploi lui permettant de subvenir à ses besoins. Il n'est par ailleurs pas certain qu'elle puisse être traitée en Macédoine dans des conditions correctes, ni que ses frais médicaux puissent être

pris en charge de manière adéquate par l'assurance-maladie publique. Le Tribunal a déjà eu l'occasion de se pencher sur le système de santé macédonien, les prestations qu'il assure et la mesure de la couverture des frais (cf. notamment l'arrêt E-3161/2014 du 21 juin 2017, consid. 6.5.2-6.5.3 et les réf. citées). S'agissant des soins psychiatriques, ils sont essentiellement assurés par des centres de santé communautaires décentralisés, ainsi que par des organisations non-gouvernementales ; les traitements sont néanmoins surtout médicamenteux, faute de personnel qualifié suffisant. Quant à la couverture par l'assurance-maladie générale et obligatoire, elle n'est pas complète, s'agissant des soins spécialisés, notamment psychiatriques, une participation des assurés ou la conclusion d'une assurance complémentaire privée étant nécessaires ; il en va de même pour les médicaments ne figurant pas sur une liste limitative. Les soins en établissements privés sont, quant à eux, entièrement à la charge des patients. En pratique, la prise en charge des cures, même relevant de l'assurance obligatoire, n'est pas complète, une part de 20% restant normalement à la charge des patients ; en pratique, cette proportion peut être bien supérieure, et atteindre de 33% à 53%. De plus, même dans les cas où il a lieu, le remboursement n'est ni complet ni rapide. Selon plusieurs sources, il apparaît également que les Roms sont couverts dans des conditions moins satisfaisantes, du fait de leur moins bonne intégration sur le marché du travail, condition de l'affiliation.

#### **E. 3.4.5**

Dès lors, la situation de la recourante, en cas de retour en Macédoine, apparaîtrait particulièrement précaire sur le plan économique. De plus, selon les rapports médicaux déposés, en raison de ses maux psychiques et physiques, elle doit absorber un grand nombre de médicaments, mais également faire l'objet d'une surveillance attentive, en raison de ses tendances suicidaires. L'interruption des soins serait susceptible d'avoir des conséquences graves, voire d'exposer l'intéressée à un risque vital. Or le Tribunal ne peut exclure que le suivi psychiatrique intensif, ainsi que le traitement médicamenteux, ne connaissent une interruption d'une certaine durée en cas de retour ; vu le caractère lourd de cette médication, il ne pourrait y être que malaisément suppléé par une aide au retour, par essence temporaire. De plus, au vu des considérations qui précèdent, il n'est pas attesté que les traitements nécessaires, quand bien même ils seraient accessibles à la recourante, soient pris en charge par le système d'assurance publique ; vu l'absence de tout soutien ou ressources disponibles, la recourante ne pourrait en assumer les frais. Il existe donc un risque concret et hautement probable qu'elle ne puisse recevoir les soins qui lui sont indispensables, avec des conséquences potentiellement fatales.

#### **E. 3.5**

S'agissant de B. \_\_\_\_\_, fille de A. \_\_\_\_\_, les troubles psychiques qu'elle manifeste étaient déjà connus lors de la procédure ordinaire (état dépressif et tendances suicidaires découlant de la situation familiale chaotique). De plus, elle se trouve majeure depuis peu, et ne peut donc se voir appliquer les dispositions de droit suisse ou international spécifiques protégeant les enfants, dont la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107) ; de même, le principe de l'unité de la famille (art. 44 LAsi) ne fait pas obstacle à l'exécution de son renvoi. Cela étant, il demeure que la mère de la jeune fille est appelée à rester en Suisse, que son père n'est pas localisable et semble avoir rompu avec elle (cf. rapport médical du [...] janvier 2018), et qu'elle ne bénéficierait, pas plus que sa mère, d'un quelconque soutien en cas de retour ; une telle perspective a d'ailleurs été décrite par les thérapeutes comme "dangereuse et actuellement irréalisable" (rapport médical du [...])

novembre 2017). Elle se trouve en outre en Suisse depuis l'âge de treize ans. Vu son état fragile (qui a nécessité une mesure de placement par le SPMi), sa formation interrompue et son insertion scolaire précaire, il n'apparaît pas envisageable d'exécuter son renvoi vers son pays d'origine. A cela s'ajoute qu'elle a assuré à sa mère un soutien constant, et continue à le faire.

### **E. 3.6**

En définitive, force est donc de constater qu'une conjonction de facteurs particulièrement défavorables conduit au constat que l'existence des recourantes pourrait, à court terme, être mise en danger en cas de retour dans leur pays. L'exécution de leur renvoi doit dès lors être considérée comme inexigible. Il y a donc lieu de prononcer l'admission provisoire de A.\_\_\_\_\_ et de sa fille. Celle-ci, en principe d'une durée d'un an (art. 85 al. 1 LETr), renouvelable si nécessaire, apparaît mieux à même d'écarter les risques sérieux qu'elles courent actuellement en cas de retour.

### **E. 4.1**

Le recours doit par conséquent être admis et la décision du SEM du 16 septembre 2013 annulée, en tant qu'elle ordonne l'exécution du renvoi des intéressées. L'autorité de première instance est donc invitée à prononcer leur admission provisoire.

### **E. 5.1**

Compte tenu de l'issue de la procédure, il n'y a pas lieu de percevoir de frais (art. 63 al. 2 PA)

### **E. 5.2**

Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés.

### **E. 5.3**

En l'espèce, le Tribunal fixe le montant des dépens, sur la base de la note de frais jointe au recours (art. 14 al. 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]), d'un montant de 1'750 francs, et d'une estimation raisonnable des frais ultérieurs (envoi de deux lettres et dépôt de plusieurs rapports médicaux), à un total de 2'000 francs. (dispositif page suivante)

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