

BVGer F-76/2025 vom 9. April 2025

Bundesverwaltungsgericht, 2025-04-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_F-76_2025

FR: TAF F-76/2025 du 9 avril 2025

IT: TAF F-76/2025 del 9 aprile 2025

Regeste

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (réexamen)

Erwägungen

E. 1.1

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF (RS 173.32), le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions, au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021), prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

E. 1.2

En particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue de manière définitive, sauf exception, non réalisée en l'espèce (art. 1 al. 2 et art. 33 let. d LTAF [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]).

E. 1.3

La procédure devant le Tribunal est régie par la PA, pour autant que ni la LTAF (art. 37 LTAF) ni la LAsi (art. 6 LAsi) n'en disposent autrement.

E. 1.4

L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 52 al. 1 PA et 108 al. 6 LAsi).

E. 2

Le recours peut être formé pour violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation et pour établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. a et b LAsi).

E. 3.1

La procédure administrative distingue les moyens de droit ordinaires et extraordinaires. Contrairement aux premiers, les seconds sont dirigés contre des décisions entrées en force de chose jugée formelle, à savoir contre des décisions qui ne peuvent plus être contestées par un moyen de droit ordinaire. La demande de révision (dont l'examen incombe à l'autorité de recours et suppose que la cause ait fait l'objet d'une décision sur recours) et la demande de réexamen ou de reconsidération (dont l'examen incombe à l'autorité inférieure) relèvent de la procédure extraordinaire.

E. 3.2

En matière d'asile, les demandes de réexamen sont régies par l'art. 111b LAsi, qui prescrit que la demande de réexamen doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours

qui suivent la découverte du motif de réexamen et comporter une motivation substantielle y compris sur le respect des conditions de recevabilité (« dûment motivée »). Pour le surplus, la procédure est régie par les art. 66 à 68 PA.

E. 3.3

Sous réserve des conditions fixées à l'art. 111b LAsi, le SEM est ainsi tenu de se saisir d'une demande de réexamen uniquement lorsqu'elle constitue une « demande de reconsidération qualifiée », à savoir lorsqu'une décision n'a pas fait l'objet d'un recours (ou que le recours interjeté contre celle-ci a été déclaré irrecevable) et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie, ou lorsqu'elle constitue une « demande d'adaptation », à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision concernée (ou, en cas de recours, depuis le prononcé de l'arrêt sur recours ; cf. ATAF 2019 I/8 consid. 4.2.2 ; ATAF 2010/27 consid. 2.1). Il est également tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'elle est fondée sur un moyen de preuve nouveau, postérieur à un arrêt matériel du Tribunal, lorsque ce moyen - qui serait irrecevable comme motif de révision en application de l'art. 123 al. 2 let. a LTF in fine - est important au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, appliqué par analogie, en ce sens qu'il serait apte à établir un fait allégué antérieurement, durant la procédure ordinaire, et demeuré non établi (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.7 et 12.3).

E. 3.4

Les faits nouveaux et preuves nouvelles ne peuvent entraîner le réexamen d'une décision entrée en force que s'ils sont pertinents et suffisamment importants pour conduire à une nouvelle appréciation de la situation (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.2.1 ; 131 II 329 consid. 3.2). En d'autres termes, il est nécessaire que les faits nouveaux soient décisifs et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir (cf. ATAF 2019 I/8 consid. 4.2.3).

E. 3.5

En outre, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en question des décisions entrées en force, ni surtout viser à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 138 I 61 consid. 4.5 ; 136 II 177 consid. 2.1). En ce sens, une telle requête ne peut permettre une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. ATAF 2019 I/8 consid. 4.2.3).

E. 4.1

A l'appui de sa demande de reconsidération, l'intéressé a mis en avant son état de santé, pour lequel trois dialyses par semaine sont absolument nécessaires. Il a soutenu qu'en cas de transfert vers la France, ces traitements pourraient se voir interrompus et que le risque pour sa santé atteindrait le seuil défini par l'art. 3 CEDH (RS 0.101). Il a également exposé qu'un projet de transplantation était en cours et, de plus, avoir subi une intervention chirurgicale le 30 octobre 2024.

E. 4.2

Dans la mesure où l'autorité inférieure est entrée en matière sur la demande de réexamen, il s'agit désormais de déterminer si c'est à juste titre qu'elle a estimé que les motifs invoqués ne reflétaient pas un changement notable de circonstances susceptible de remettre en cause la décision du 25 septembre 2024.

E. 5.1

Dans sa décision sur réexamen, le SEM a rappelé que les trois dialyses hebdomadaires avaient été dûment prises en considération dans sa décision du 25 septembre 2024 et pouvaient être dispensées en France. Il a, en outre, relevé que, si le projet de transplantation constituait certes un élément nouveau, il ne s'opposait pas à un transfert vers cet Etat.

E. 5.2

Dans son recours, l'intéressé a fait valoir qu'un transfert vers la France l'exposerait à un risque réel et avéré d'un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé. En effet, aucune transition n'aurait été assurée en vue de la poursuite, pourtant indispensable, des dialyses. Ayant souffert d'une thrombose en décembre 2024, le recourant a, par ailleurs, insisté sur le fait que sa santé se dégradait de jour en jour. Il a également exposé qu'un bilan de pré-transplantation était en cours.

E. 5.3

Par sa réponse, l'autorité intimée a relevé que l'état de santé de l'intéressé ne s'était guère modifié depuis la décision attaquée. Elle a ensuite souligné que la France disposait de structures médicales à même de fournir au recourant les soins nécessaires. Elle a, de plus, rappelé que les informations sur la situation médicale de l'intéressé, y compris les traitements et le suivi à prévoir, seraient transmises aux autorités françaises au moment de l'organisation du transfert.

E. 5.4

Par sa réplique, le recourant a, une nouvelle fois, fait remarquer que sa prise en charge médicale devait être garantie en France et qu'une interruption - même de très courte durée - de ses dialyses devait, à tout prix, être évitée.

E. 6.1

Tout d'abord, le Tribunal rappelle que les trois dialyses hebdomadaires nécessaires à l'intéressé étaient connues du SEM au moment de sa décision de non-entrée en matière sur la demande d'asile et ont ainsi dûment été prises en compte. La disponibilité de la prise en charge médicale et du suivi nécessaires en France avait alors été admise. Il n'y a pas lieu, dans le cadre de la présente procédure extraordinaire (cf. supra, consid. 3.5), de revenir sur ce point.

E. 6.2

Cela étant précisé, il ressort de l'attestation médicale du 6 janvier 2025 que la poursuite de ces dialyses est primordiale, faute de quoi le risque de mortalité deviendrait très élevé. Dans ce contexte, les médecins ont relevé qu'un centre d'hémodialyse devait être contacté avant un éventuel transfert afin de garantir une prise en charge adéquate. Selon le document précité, l'intervention subie le 31 octobre 2024 est une ablation du cathéter permanent de dialyse, au profit de la mise en place d'une dialyse sur fistule artério-veineuse (FAV). La thrombose évoquée dans le recours est apparue en lien avec cette FAV, laquelle a pu bénéficier d'une révision chirurgicale le 13 décembre suivant. Il est également expliqué, dans dite attestation, qu'un projet de transplantation a été discuté et qu'un bilan de pré-transplantation était en cours, sans qu'aucune date ne soit toutefois fixée pour procéder, dans ce cadre, à un bilan cardiologique. Sur la base du dernier document médical produit, daté du 4 mars 2025, le recourant continue à être dialysé trois fois par semaine ; il est impératif que ce traitement soit poursuivi afin de minimiser la morbidité et la mortalité liée à la défaillance rénale. Les médecins ont dès lors rappelé la nécessité d'organiser le suivi en

cas de transfert. Soulignant le bien-fondé d'une greffe rénale pour l'intéressé, ils ont, de plus, indiqué que le pays de destination devait bénéficier d'un programme opérationnel à cet effet. Rien n'a, en revanche, été mentionné au sujet du projet de transplantation en Suisse.

E. 6.3

Au vu de ce qui précède, le Tribunal retient que l'état de santé de l'intéressé ne s'est pas dégradé dans la mesure alléguée à l'appui du recours et que les démarches en vue d'une greffe en Suisse n'en sont toujours qu'à leurs prémices. Faute de changement notable et déterminant des circonstances relatives à la situation médicale du recourant, c'est dès lors à bon droit que le SEM a rejeté la demande de reconsidération dont il a été saisi.

E. 6.4

Néanmoins, au vu de l'insuffisance rénale dont souffre l'intéressé et de son besoin vital de bénéficier de trois dialyses hebdomadaires, lequel est étayé par les documents médicaux les plus récents, le SEM est enjoint à communiquer aux autorités françaises - tel qu'il l'a du reste relevé dans sa réponse -, préalablement à l'exécution du transfert et suffisamment à l'avance, la situation médicale actuelle et complète du recourant en application des art. 31 et 32 RD III. En effet, ce dernier doit pouvoir être pris en charge de manière adéquate dès son arrivée en France, en particulier dans un centre d'hémodialyse, permettant ainsi d'assurer sur place la poursuite effective dudit traitement par dialyses, sans interruption.

E. 7.1

Etant dépourvu d'arguments justifiant une reconsidération de la décision du 25 septembre 2024, le recours doit être rejeté. S'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi). Le présent arrêt est, en outre, motivé sommairement (art. 111a al. 2 LAsi).

E. 7.2

Le litige prenant fin, les mesures superprovisionnelles prononcées le 8 janvier 2025 et les mesures provisionnelles du 17 janvier suivant sont caduques.

E. 8

Vu 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 et art. 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). Celui-ci n'a, par ailleurs, pas droit à des dépens (art. 64 al. 1 PA a contrario). (dispositif page suivante)

E. 29

octobre précédent, à l'encontre de cette décision. B. B.a Le 15 novembre 2024, l'intéressé a sollicité du SEM le réexamen de la décision précitée. B.b Par décision du 4 décembre 2024, notifiée le surlendemain, l'autorité inférieure a rejeté cette demande de reconsidération et a constaté l'entrée en force et le caractère exécutoire de sa décision du 25 septembre 2024 ainsi que l'absence d'effet suspensif d'un éventuel recours. C. C.a En date du 6 janvier 2025, l'intéressé a interjeté un recours contre cette décision auprès du Tribunal. Il a demandé, à titre préalable, la restitution de l'effet suspensif (recte : le prononcé de mesures provisionnelles) et a conclu, avec suite de frais et de dépens, à l'annulation de la décision attaquée et à l'entrée en matière sur sa demande d'asile. C.b Par ordonnance du 8 janvier 2025, l'exécution du transfert du recourant a été suspendue à titre de mesures

superprovisionnelles. C.c Par décision incidente du 17 janvier 2025, des mesures provisionnelles ont été ordonnées et l'intéressé a été invité à verser une avance sur les frais de procédure présumés de 1'500 francs jusqu'au 17 février suivant. L'avance de frais requise a été payée dans le délai imparti. C.d Invitée à déposer une réponse, l'autorité intimée a conclu au rejet du recours le 11 février 2025. C.e Appelé à répliquer, le recourant a déclaré, en substance, persister intégralement dans ses conclusions le 20 mars 2025, en transmettant une

F-76/2025 Page 3 attestation médicale établie le 4 mars précédent. Cette réplique a été portée à la connaissance du SEM le 27 mars 2025. Les autres faits et arguments invoqués, de part et d'autre, dans le cadre de la procédure de recours seront exposés, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous. Droit : 1. 1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF (RS 173.32), le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions, au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021), prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. 1.2 En particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue de manière définitive, sauf exception, non réalisée en l'espèce (art. 1 al. 2 et art. 33 let. d LTAF [RS 173.32], applicables par renvoi de l'art. 105 LAsi, en relation avec l'art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]). 1.3 La procédure devant le Tribunal est régie par la PA, pour autant que ni la LTAF (art. 37 LTAF) ni la LAsi (art. 6 LAsi) n'en disposent autrement. 1.4 L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 52 al. 1 PA et 108 al. 6 LAsi). 2. Le recours peut être formé pour violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation et pour établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. a et b LAsi). 3. 3.1 La procédure administrative distingue les moyens de droit ordinaires et extraordinaires. Contrairement aux premiers, les seconds sont dirigés contre des décisions entrées en force de chose jugée formelle, à savoir contre des décisions qui ne peuvent plus être contestées par un moyen de droit ordinaire. La demande de révision (dont l'examen incombe à l'autorité de recours et suppose que la cause ait fait l'objet d'une décision sur recours) et la demande de réexamen ou de reconsidération (dont l'examen incombe à l'autorité inférieure) relèvent de la procédure extraordinaire.

F-76/2025 Page 4 3.2 En matière d'asile, les demandes de réexamen sont régies par l'art. 111b LAsi, qui prescrit que la demande de réexamen doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen et comporter une motivation substantielle y compris sur le respect des conditions de recevabilité (« dûment motivée »). Pour le surplus, la procédure est régie par les art. 66 à 68 PA. 3.3 Sous réserve des conditions fixées à l'art. 111b LAsi, le SEM est ainsi tenu de se saisir d'une demande de réexamen uniquement lorsqu'elle constitue une « demande de reconsidération qualifiée », à savoir lorsqu'une décision n'a pas fait l'objet d'un recours (ou que le recours interjeté contre celle-ci a été déclaré irrecevable) et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie, ou lorsqu'elle constitue une « demande d'adaptation », à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision concernée (ou, en cas de recours, depuis le prononcé de l'arrêt sur recours ; cf. ATAF 2019 I/8 consid. 4.2.2 ; ATAF 2010/27 consid. 2.1). Il est également tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'elle est fondée sur un moyen de preuve nouveau, postérieur à un arrêt matériel du Tribunal, lorsque ce moyen – qui serait irrecevable comme motif de révision en application de l'art. 123 al. 2 let. a LTF in

fine – est important au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, appliqué par analogie, en ce sens qu'il serait apte à établir un fait allégué antérieurement, durant la procédure ordinaire, et demeuré non établi (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.7 et 12.3). 3.4 Les faits nouveaux et preuves nouvelles ne peuvent entraîner le réexamen d'une décision entrée en force que s'ils sont pertinents et suffisamment importants pour conduire à une nouvelle appréciation de la situation (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.2.1 ; 131 II 329 consid. 3.2). En d'autres termes, il est nécessaire que les faits nouveaux soient décisifs et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir (cf. ATAF 2019 I/8 consid. 4.2.3). 3.5 En outre, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en question des décisions entrées en force, ni surtout viser à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 138 I 61 consid. 4.5 ; 136 II 177 consid. 2.1). En ce sens, une telle requête ne peut permettre une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. ATAF 2019 I/8 consid. 4.2.3). 4.

F-76/2025 Page 5 4.1 A l'appui de sa demande de reconsidération, l'intéressé a mis en avant son état de santé, pour lequel trois dialyses par semaine sont absolument nécessaires. Il a soutenu qu'en cas de transfert vers la France, ces traitements pourraient se voir interrompus et que le risque pour sa santé atteindrait le seuil défini par l'art. 3 CEDH (RS 0.101). Il a également exposé qu'un projet de transplantation était en cours et, de plus, avoir subi une intervention chirurgicale le 30 octobre 2024. 4.2 Dans la mesure où l'autorité inférieure est entrée en matière sur la demande de réexamen, il s'agit désormais de déterminer si c'est à juste titre qu'elle a estimé que les motifs invoqués ne reflétaient pas un changement notable de circonstances susceptible de remettre en cause la décision du 25 septembre 2024. 5. 5.1 Dans sa décision sur réexamen, le SEM a rappelé que les trois dialyses hebdomadaires avaient été dûment prises en considération dans sa décision du 25 septembre 2024 et pouvaient être dispensées en France. Il a, en outre, relevé que, si le projet de transplantation constituait certes un élément nouveau, il ne s'opposait pas à un transfert vers cet Etat. 5.2 Dans son recours, l'intéressé a fait valoir qu'un transfert vers la France l'exposerait à un risque réel et avéré d'un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé. En effet, aucune transition n'aurait été assurée en vue de la poursuite, pourtant indispensable, des dialyses. Ayant souffert d'une thrombose en décembre 2024, le recourant a, par ailleurs, insisté sur le fait que sa santé se dégradait de jour en jour. Il a également exposé qu'un bilan de pré-transplantation était en cours. 5.3 Par sa réponse, l'autorité intimée a relevé que l'état de santé de l'intéressé ne s'était guère modifié depuis la décision attaquée. Elle a ensuite souligné que la France disposait de structures médicales à même de fournir au recourant les soins nécessaires. Elle a, de plus, rappelé que les informations sur la situation médicale de l'intéressé, y compris les traitements et le suivi à prévoir, seraient transmises aux autorités françaises au moment de l'organisation du transfert. 5.4 Par sa réplique, le recourant a, une nouvelle fois, fait remarquer que sa prise en charge médicale devait être garantie en France et qu'une interruption – même de très courte durée – de ses dialyses devait, à tout prix, être évitée.

F-76/2025 Page 6 6. 6.1 Tout d'abord, le Tribunal rappelle que les trois dialyses hebdomadaires nécessaires à l'intéressé étaient connues du SEM au moment de sa décision de non-entrée en matière sur la demande d'asile et ont ainsi dûment été prises en compte. La disponibilité de la prise en charge médicale et du suivi nécessaires en France avait alors été admise. Il n'y a pas lieu, dans le cadre de la présente procédure extraordinaire (cf. supra, consid. 3.5), de revenir sur ce point. 6.2 Cela étant précisé, il ressort de l'attestation

médicale du 6 janvier 2025 que la poursuite de ces dialyses est primordiale, faute de quoi le risque de mortalité deviendrait très élevé. Dans ce contexte, les médecins ont relevé qu'un centre d'hémodialyse devait être contacté avant un éventuel transfert afin de garantir une prise en charge adéquate. Selon le document précité, l'intervention subie le 31 octobre 2024 est une ablation du cathéter permanent de dialyse, au profit de la mise en place d'une dialyse sur fistule artério-veineuse (FAV). La thrombose évoquée dans le recours est apparue en lien avec cette FAV, laquelle a pu bénéficier d'une révision chirurgicale le 13 décembre suivant. Il est également expliqué, dans dite attestation, qu'un projet de transplantation a été discuté et qu'un bilan de pré-transplantation était en cours, sans qu'aucune date ne soit toutefois fixée pour procéder, dans ce cadre, à un bilan cardiologique. Sur la base du dernier document médical produit, daté du 4 mars 2025, le recourant continue à être dialysé trois fois par semaine ; il est impératif que ce traitement soit poursuivi afin de minimiser la morbidité et la mortalité liée à la défaillance rénale. Les médecins ont dès lors rappelé la nécessité d'organiser le suivi en cas de transfert. Soulignant le bien-fondé d'une greffe rénale pour l'intéressé, ils ont, de plus, indiqué que le pays de destination devait bénéficier d'un programme opérationnel à cet effet. Rien n'a, en revanche, été mentionné au sujet du projet de transplantation en Suisse. 6.3 Au vu de ce qui précède, le Tribunal retient que l'état de santé de l'intéressé ne s'est pas dégradé dans la mesure alléguée à l'appui du recours et que les démarches en vue d'une greffe en Suisse n'en sont toujours qu'à leurs prémices. Faute de changement notable et déterminant des circonstances relatives à la situation médicale du recourant, c'est dès lors à bon droit que le SEM a rejeté la demande de reconsidération dont il a été saisi. 6.4 Néanmoins, au vu de l'insuffisance rénale dont souffre l'intéressé et de son besoin vital de bénéficier de trois dialyses hebdomadaires, lequel est

F-76/2025 Page 7 étayé par les documents médicaux les plus récents, le SEM est enjoint à communiquer aux autorités françaises – tel qu'il l'a du reste relevé dans sa réponse –, préalablement à l'exécution du transfert et suffisamment à l'avance, la situation médicale actuelle et complète du recourant en application des art. 31 et 32 RD III. En effet, ce dernier doit pouvoir être pris en charge de manière adéquate dès son arrivée en France, en particulier dans un centre d'hémodialyse, permettant ainsi d'assurer sur place la poursuite effective dudit traitement par dialyses, sans interruption. 7. 7.1 Etant dépourvu d'arguments justifiant une reconsidération de la décision du 25 septembre 2024, le recours doit être rejeté. S'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi). Le présent arrêt est, en outre, motivé sommairement (art. 111a al. 2 LAsi). 7.2 Le litige prenant fin, les mesures superprovisionnelles prononcées le 8 janvier 2025 et les mesures provisionnelles du 17 janvier suivant sont caduques. 8. Vu 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 et art. 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). Celui-ci n'a, par ailleurs, pas droit à des dépens (art. 64 al. 1 PA a contrario).

(dispositif page suivante)

F-76/2025 Page 8