

FR_GERICHTE 601 2020 192 vom 25. Mai 2021

FR Kantonsgericht, 2021-05-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_601_2020_192

FR: FR_GERICHTE 601 2020 192 du 25 mai 2021

IT: FR_GERICHTE 601 2020 192 del 25 maggio 2021

Regeste

Arrêt de la Ie Cour administrative du Tribunal cantonal | Bürgerrecht, Niederlassung, Aufenthalt

Erwägungen

E. 31

consid. 2.1; 137 II 297 consid. 2.3; 135 II 377 consid. 4.2 et 4.5); que cette définition peut être reprise mutatis mutandis pour l'interprétation de l'art. 83 al. 7 let. a LEI (cf. notamment arrêts TAF E-7756/2010 du 25 février 2011 consid. 6.1; D-100/2013 du 29 avril 2013 consid. 7.3.3; voir aussi BOLZLI, in Migrationsrecht Kommentar, 5e éd. 2019, art. 83 n. 39); qu'en l'espèce, dès lors que le recourant a été condamné à une peine de 14 mois en 2013, une admission provisoire au motif que son renvoi serait impossible (art. 83 al. 2 LEI) ou inexigible de sa part, notamment en cas de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEI), n'entre pas en ligne de compte, en vertu de l'art. 83 al. 7 LEI. C'est seulement si l'exécution de son renvoi est illicite qu'elle pourrait donner lieu à une admission provisoire; il en va ainsi lorsque le renvoi est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (cf. arrêt TF 2D_14/2018 du 13 août 2018 consid. 6.2.); qu'il y a lieu de souligner que l'examen qui doit être réalisé doit l'être en lien avec un renvoi vers le Kosovo, pays d'origine du recourant, et non pas comme semble le soutenir l'autorité intimée, vers un quelconque autre pays européen; qu'à défaut d'une seconde nationalité ou d'un permis de séjour dans un autre état, l'intéressé ne peut en effet être renvoyé que vers son pays d'origine; qu'en tout état de cause, il ne s'agit pas de vérifier si la nécessité de se faire soigner en Suisse est établie, comme le prétend l'autorité intimée, mais bien de savoir si le renvoi peut être exécuté; que le fait que les conditions de l'art. 83 al. 7 LEI soient remplies ne conduit cependant pas automatiquement à faire application de cette disposition dans un cas d'espèce. L'autorité doit en effet veiller à ce que sa décision soit conforme au principe de la proportionnalité et procéder à une pesée des intérêts en présence, tenant compte de l'ensemble des circonstances (cf. arrêt TAF E- 2565/2019 du 29 octobre 2019 consid. 4.2 avec référence à ATAF 2007/32 p. 386 consid. 3.2; cf. aussi ATF 139 I 16 consid. 2.2.1; BOLZLI, art. 83 LEI n. 40); que l'examen qui doit être fait est celui que prône l'art. 96 LEI (cf. arrêt TAF E-2565/2019 du 29 octobre 2019 consid. 4.2); que, par ailleurs, les autorités cantonales doivent examiner soigneusement les arguments présentés en matière de renvoi et proposer l'admission provisoire en présence de doutes sur l'exécutabilité de ce dernier (cf. BOLZLI, art. 83 n. 36; cf. aussi arrêts TA ZU VB.2010.0603 du 29 juin 2011 consid. 2.2; TAF D-5025/2014 du 9 janvier 2015 consid. 3). Le dossier doit être transmis au SEM lorsque l'existence d'obstacles à l'exécution du renvoi ne peut être exclue avec certitude, respectivement est vraisemblable. Cette jurisprudence repose sur l'idée que les autorités fédérales compétentes en matière d'asile disposent de connaissances spécialisées sur la

situation attendant les intéressés dans leur pays d'origine (cf. arrêt TC VD PE.2018.0219 du 23 octobre 2019 consid. 3d); que, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après: CourEDH), l'exécution du renvoi ou de l'expulsion d'un malade physique ou mental est exceptionnellement

Tribunal cantonal TC Page 7 de 11 susceptible de soulever une question sous l'angle de l'art. 3 CEDH si la maladie atteint un certain degré de gravité et qu'il est suffisamment établi que, en cas de renvoi vers l'État d'origine, la personne malade court un risque sérieux et concret d'être soumise à un traitement interdit par cette disposition (arrêt N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008 [requête n° 26565/05], § 29 et suivants). C'est notamment le cas si sa vie est en danger et que l'État vers lequel elle doit être expulsée n'offre pas de soins médicaux suffisants et qu'aucun membre de sa famille ne peut subvenir là-bas à ses besoins vitaux les plus élémentaires (cf. arrêt N. c. Royaume-Uni précité § 42; ATF 137 II 305 consid. 4.3; arrêts TF 2D_14/2018 du 13 août 2018 consid. 4.1; 2C_1130/2013 du 23 janvier 2015 consid. 3). Le renvoi d'un étranger malade vers un pays où les moyens de traiter sa maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'État contractant reste compatible avec l'art. 3 CEDH, sauf dans des cas très exceptionnels, en présence de considérations humanitaires impérieuses (cf. arrêts N. c. Royaume-Uni précité § 42; Emre c. Suisse du 22 mai 2008 [requête n° 42034/04] § 89) (cf. arrêt TF 2D_3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.1); que, dans son arrêt du 13 décembre 2016, en la cause Paposhvili c. Belgique (requête n° 41738/10), la Grande Chambre de la CourEDH a clarifié son approche en rapport avec l'éloignement de personnes gravement malades et a précisé qu'à côté des situations de décès imminent, il fallait entendre par "autres cas très exceptionnels" pouvant soulever un problème au regard de l'art. 3 CEDH, les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire 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 de 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; ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'art. 3 de la Convention dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades (§ 183) (cf. arrêt TF 2D_3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.2); qu'en ce qui concerne l'accès à des soins essentiels, soit les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. arrêt TF 2C_459/2018 du 17 septembre 2018 consid. 5.1), celui-ci est assuré dans le pays de destination s'il existe des 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. Hormis le critère qualitatif des soins, ceux-ci doivent de plus être accessibles géographiquement ainsi qu'économiquement et sans discrimination dans l'État de destination. Quoiqu'il en soit, lorsque l'état de santé de la personne concernée n'est pas suffisamment grave pour s'opposer, en tant que tel, au renvoi sous l'angle de l'inexigibilité, il demeure toutefois un élément à prendre en considération dans l'appréciation globale des obstacles à l'exécution du renvoi (arrêt TAF E-6609/2018 du 4 décembre 2018); qu'en l'espèce, le recourant est atteint d'une cirrhose du foie d'origine alcoolique, sur status post- obésité stade III avec bypass gastrique en 2012. Il présente en

outre des troubles psychiques et a été hospitalisé pour un tentamen médicamenteux en janvier 2020; qu'alors qu'une greffe du foie était auparavant indiquée, elle ne l'est actuellement plus;

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 que la Prof. Dre B. _____, spécialiste en médecine interne générale et gastroentérologie à l'Inselspital, indique, dans un courriel adressé à la mandataire du recourant le 19 octobre 2020, ensuite de la consultation du même jour à laquelle a également participé la Prof. Dre C. _____, spécialiste en chirurgie, que l'état de santé de l'intéressé s'est stabilisé et que le contexte social en Suisse, sa famille et ses enfants y ont contribué vraisemblablement de manière déterminante. Elle confirme qu'une greffe du foie n'est en l'état pas nécessaire. Elle précise que le patient doit en revanche subir impérativement tous les trois mois des contrôles, y compris des examens de laboratoire, afin de suivre et de surveiller l'évolution de sa maladie du foie, ces contrôles devant être garantis. La médecin préconise enfin l'établissement d'un rapport psychiatrique en lien avec la situation psychosociale et son influence sur la dépendance à l'alcool qui a contribué de manière prépondérante à la cirrhose du recourant; que, pour sa part, la Dre D. _____, spécialiste en psychiatrie, atteste que la situation psycho- médico-sociale actuelle de son patient nécessite un suivi ambulatoire régulier vu son état de santé globalement parlant. Elle estime que ce traitement ne peut pas être poursuivi par les spécialistes dans son pays d'origine (attestation médicale du 19 octobre 2020); qu'en tant que tel, le traitement psychiatrique préconisé par les médecins traitants de l'intéressé, malgré leurs affirmations contraires, pourrait être poursuivi au Kosovo, ainsi qu'en a jugé le Tribunal fédéral très récemment (cf. arrêts TF 2D_3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.3; 2C_112/2020 du 9 juin 2020 consid. 5.3; 2D_14/2018 du 13 août 2018 consid. 5.2; 2C_974/2015 du 5 avril 2016 consid. 3.3). Le risque de suicide ne permet pas non plus de retenir une violation de l'art. 3 CEDH (cf. arrêts TF 2D_3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.3; 2D_14/2018 du 13 août 2018 consid. 5.2.3 et les références, dont 2C_1130/2013 du 23 janvier 2015 consid. 3). Le Tribunal fédéral a en effet relevé, en se fondant sur des rapports établis par le SEM, que, depuis la fin de la guerre au Kosovo, le système de santé s'y était amélioré s'agissant des maladies psychiques (arrêt TF 2C_779/2017 du 26 octobre 2018 consid. 4.3); qu'en revanche, on peut se demander si l'éloignement de sa famille ne viendrait pas remettre en question l'abstinence à l'alcool qu'il y a impérativement lieu de poursuivre, compte tenu de son atteinte au foie; qu'en outre et surtout, on ne peut manifestement pas nier l'existence, chez le recourant, d'une maladie grave - la cirrhose - dont on ne peut d'ailleurs pas guérir, en l'état des connaissances médicales; qu'actuellement, la stabilisation de son état de santé a pour effet qu'une greffe n'est plus envisagée; que la cirrhose n'expose dès lors pas le recourant à une situation de décès imminent (actuellement) et qu'elle ne représente pas non plus une atteinte mortelle sans traitement. En revanche, l'on est bien en présence d'une maladie conduisant nécessairement, sans examens et traitements, cas échéant, à des complications pouvant entraîner un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé; que cette maladie peut en effet causer une hémorragie digestive par HTP (liée souvent à la rupture de varices œsophagiennes), un carcinome hépatocellulaire et des complications extra-hépatiques liées au terrain (par exemple cancer ORL) (www.fmcgastro.org/wp-content/uploads/file/pdf/498.pdf, p. 168, consulté le 20 mai 2021);

Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 que l'alcool et le surpoids figurent parmi les principales comorbidités qui doivent être évaluées à chaque consultation dès lors qu'elles aggravent la symptomatologie (cf. www.fmcgastro.org/wp-content/uploads/file/pdf/498.pdf, p. 169,

consulté le 20 mai 2021); qu'or, le recourant a présenté, comme déjà évoqué, un alcoolisme chronique – il est toutefois abstinent depuis janvier 2019 - ainsi qu'un surpoids considérable ayant mené à la pose d'un bypass en 2012; que c'est dans ces circonstances que la gastro-entérologue de l'Inselspital a indiqué qu'il y avait impérativement lieu de procéder tous les trois mois à des examens chez le recourant, y compris des examens de laboratoire; que, toutefois, au Kosovo, le système de santé se caractérise par des prestations insuffisantes. Il ne répond pas aux besoins de la population dans son ensemble. Les groupes vulnérables sont particulièrement touchés, différentes barrières économiques et sociales limitant leur accès aux soins (cf.

www.eda.admin.ch/deza/fr/home/pays/kosovo.html/dezaproyects/SDC/fr/2013/7F08891/p_hase1, consulté le 20 mai 2021); que, selon l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (ci-après: OSAR), les services de santé ne sont presque pas présents dans certaines régions du Kosovo. Même dans la capitale Pristina, il n'y a pas assez de possibilités de traitement. Les patient-e-s qui peuvent s'offrir un traitement doivent accepter de longues attentes, des technologies désuètes et un personnel médical doté d'une formation insuffisante. Au sein des institutions de santé publiques, il manque des médicaments et d'autres matériaux médicaux de base. D'après les informations fournies par plusieurs personnes de contact sur place, la qualité des prestations de services de santé laisse souvent à désirer tant dans le secteur public que dans le secteur privé (cf. OSAR, rapport "Kosovo: soins de santé" du 6 mars 2017, p. 1; www.osar.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Europa/Kosovo/170306-kos-gesundheitsversorgung-fr.pdf, consulté le 20 mai 2021); que, s'agissant de la greffe de foie en particulier, le Kosovo ne peut pas proposer ce genre d'interventions, ce que ne semble pas contester l'autorité intimée; qu'il en va d'ailleurs de même des transplantations rénales, dont même le suivi est problématique au Kosovo (cf. OSAR, rapport "Kosovo: possibilités de traitement en cas d'insuffisance rénale aiguë" du 10 décembre 2013;

www.osar.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Europa/Kosovo/131210-kos-possibilites-de-traitement-en-cas-d2019insuffisance-renale-aigue-f.pdf, consulté le 20 mai 2021); que, de plus, en l'espèce, la femme du recourant et leurs trois enfants, nés en Suisse, vivent ici et ne pourraient lui être d'aucun secours s'il devait être renvoyé au Kosovo; qu'on ne sait par ailleurs rien de l'éventuelle présence d'autres membres de sa famille au Kosovo; que, partant, en pareilles circonstances, force est d'admettre que des doutes tout à fait légitimes existent sur les possibilités pour le recourant de disposer, au Kosovo, des soins essentiels multidisciplinaires nécessaires au suivi de la cirrhose dont il est atteint afin d'éviter qu'il ne soit confronté à un danger grave pour sa vie;

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11 qu'enfin, il y a lieu de rappeler que l'intéressé est en Suisse depuis 1996 et que ses trois enfants y sont nés et sont bien intégrés. Son épouse travaille à plein temps. Le recourant a dû toutefois avoir recours au soutien de l'aide sociale de sa commune de domicile depuis avril 2020; qu'en outre, même si elles ne sont pas anodines - puisqu'elles ont conduit au non-renouvellement de son autorisation de séjour - les condamnations subies par le recourant ne visent pas des biens juridiques particulièrement protégés par le Tribunal fédéral. Celles à l'origine du non-renouvellement de son autorisation remontent à 2013, soit à près de huit ans; que les condamnations postérieures portent sur des infractions à la LEI en lien avec son séjour illégal, même si l'une d'elles concerne un abus de confiance; que, certes, malgré le non-renouvellement de son permis de séjour et une interdiction d'entrée en Suisse, l'intéressé a rejoint sa famille ici mais que c'est essentiellement ses problèmes de santé qui en sont la cause; qu'enfin, rien ne

permet d'affirmer que l'intéressé a tenté d'obtenir frauduleusement des prestations de l'AI, comme l'affirme le SPoMi, étant souligné que sa demande AI avait été rejetée au motif qu'il n'aurait pas de résidence habituelle en Suisse. Or, le recours déposé contre cette décision a été admis et la cause renvoyée à l'office AI pour examen des autres conditions dont dépend le droit à des prestations et nouvelle décision (cf. arrêt TC FR 608 2020 1 du 9 février 2021); que, tout bien pesé, le renvoi du recourant ne s'avère dès lors pas proportionné à l'ensemble des circonstances évoquées ci-dessus, respectivement son renvoi au Kosovo est illicite en raison de son état de santé. Partant, dans ces conditions, l'autorité intimée se devait de proposer au SEM son admission provisoire; que, sur le vu de ce qui précède, le recours, bien fondé, doit être admis et la décision attaquée annulée. L'autorité intimée est invitée à requérir du SEM l'admission provisoire du recourant; que, dès lors que la Cour statue sur le fond du litige, la requête d'effet suspensif devient sans objet; qu'il n'est pas perçu de frais de justice, l'avance de frais étant restituée au recourant; qu'ayant obtenu gain de cause, ce dernier a droit à des dépens, fixés de manière globale en application de l'art. 11 al. 3 let. b du tarif cantonal du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (Tarif JA; RSF 150.12), à CHF 2'500.-, plus CHF 192.50 au titre de la TVA, soit à un total de CHF 2'692.50, à charge de l'Etat de Fribourg; (dispositif sur la page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 la Cour arrête : I. Le recours (601 2020 192) est admis. Partant, la décision est annulée et l'autorité intimée invitée à proposer au Secrétariat d'Etat aux migrations son admission provisoire. II. La requête (601 2020 197) d'effet suspensif, devenue sans objet, est rayée du rôle. III. Il n'est pas perçu de frais de justice et l'avance de frais de CHF 800.- est remboursée au recourant. IV. Il est alloué au recourant une indemnité à titre dépens, à verser en main de sa mandataire, de CHF 2'692.50, y compris CHF 192.50 au titre de la TVA, à charge de l'Etat de Fribourg. V. Notification. Cette décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, à Lausanne, dans les 30 jours dès sa notification. La fixation du montant de l'indemnité de partie peut, dans un délai de 30 jours, faire l'objet d'une réclamation auprès de l'autorité qui a statué, lorsque seule cette partie de la décision est contestée (art. 148 CPJA). Fribourg, le 25 mai 2021/ape La Présidente : La Greffière-stagiaire :

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