



Arrêt du 24 mars 2020

Composition

Emilia Antonioni Luftensteiner (présidente du collège),
Contessina Theis et Grégory Sauder, juges,
Gaëlle Sauthier, greffière.

Parties

A. _____, né le (...),
Géorgie,
(...),
recourant,

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Exécution du renvoi (délai de recours raccourci) ;
décision du SEM du 15 avril 2019 / N (...).

Vu

la demande d'asile déposée en Suisse le 16 décembre 2018 par A. _____,

le procès-verbal de l'audition personnelle et celui des motifs d'asile du 4 janvier 2019,

le rapport médical du 13 février 2019, selon lequel l'intéressé souffre des symptômes classiques de l'hémodialyse, c'est-à-dire d'une insuffisance rénale terminale le contraignant à se soumettre à une hémodialyse trois fois par semaine, d'une hypertension, d'anémie, d'une cataracte à l'œil gauche et d'une chorioretinite ; qu'il doit ainsi se soumettre à des contrôles médicaux réguliers ; qu'à défaut et sans dialyse, il s'expose à décéder dans les huit jours,

la décision du 15 avril 2019, par laquelle le SEM a refusé de reconnaître à A. _____ la qualité de réfugié, de lui octroyer l'asile et a prononcé son renvoi de Suisse ainsi que l'exécution de cette mesure,

le recours interjeté le 26 avril 2019 contre la décision précitée devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), par lequel A. _____ (ci-après : le requérant) a conclu à l'inexigibilité du renvoi et à la délivrance d'une admission provisoire,

le rapport médical du 24 avril 2019 produit à l'appui du recours, établissant le diagnostic suivant : une insuffisance rénale terminale sévère d'origine indéterminée avec hyperkaliémie, une hypermagnésémie et anémie, une anémie normochrome normocytaire, une hypertension (HTA) symptomatique, un syndrome anxio-dépressif avec idée suicidaire (F 412) et une cataracte et chorioretinite,

le traitement médicamenteux prescrit, à savoir de moxonidine Physiotens, de sévélamer carbonate Renvela, de l'aranesp, de carvédilol Dilatrend, de torasémide Torem, de périndopril arginine et de l'amlodipine Coveram, de polystyrènesulfonate sodique Resonium A, de l'ésoméprazole Nexium et de Temesta,

le rapport psychiatrique du 14 mai 2019 produit par le requérant le 11 juin 2019, duquel il ressort qu'il souffre d'un épisode dépressif moyen (F32.1) et qu'il bénéficie, à ce titre, d'un suivi psychiatrique-psychothérapeutique régulier ainsi que d'un traitement médicamenteux « plasmatique » en raison de son insuffisance rénale,

la menace, en cas de renvoi, de développer à nouveau un stress augmentant un risque de rechute anxio-dépressive et l'idéalisation suicidaire disparue et le danger de passage à l'acte ; que l'intéressé a déjà bénéficié d'un suivi de crise auprès de la consultation psychiatrique des B. _____ entre février et mai 2019,

la convocation du 23 mai 2019, invitant le recourant à se présenter à l'hôpital pour une intervention ambulatoire au service de chirurgie ophtalmique le 2 juillet 2019,

la décision incidente du 13 juin 2019, par laquelle la juge instructrice a admis la requête d'assistance judiciaire partielle et a dispensé le recourant du paiement d'une avance sur les frais de procédure présumés,

et considérant

que 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,

que la présente procédure est soumise à la LAsi (RS 142.31), dans sa teneur antérieure au 1^{er} mars 2019 (al. 1 des dispositions transitoires de la modification du 25 septembre 2015, entrée en vigueur le 1^{er} mars 2019),

qu'en particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi), 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 en l'espèce,

que le recourant a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA),

que, présenté dans la forme (art. 52 PA) et le délai (anc. art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable,

qu'il ressort des procès-verbaux des auditions que l'intéressé serait tombé malade en 2000 ; qu'il aurait été contraint d'abandonner son travail ; que depuis 2017, il est sous dialyse à raison de trois fois par semaine pour une insuffisance rénale ; que l'Etat géorgien aurait pris en charge ses frais médicaux lorsqu'il se trouvait à l'hôpital ; qu'en revanche, il aurait dû

assumer seul les traitements qu'il devait prendre quotidiennement en dehors de l'institution,

que dans un premier temps, son frère l'aurait soutenu financièrement ; que cette situation n'aurait pas été viable sur la durée ; que son frère aurait déjà dû assumer leurs parents,

que le recourant se serait donc retrouvé dans l'incapacité de payer ses soins et ses frais de déplacement entre son domicile et l'hôpital ; que pour cette raison, il serait venu en Suisse,

que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile et a considéré qu'aucun obstacle ne s'opposait à l'exécution du renvoi,

que la Géorgie disposerait des infrastructures médicales nécessaires et d'une assurance maladie privée subventionnée par l'Etat, complétée par un fond d'assurance sociale unifié, permettant une prise en charge gratuite des frais de santé des personnes vulnérables vivant en-dessous du seuil de pauvreté ; que de plus, le recourant pourrait demander une aide au retour médicale au service cantonal de conseils en vue de retour, afin de garantir la continuité des traitements actuels ; qu'en outre, celui-ci aurait de la famille sur laquelle il pourrait compter en Géorgie (parents, frère, épouse, enfant),

qu'au stade du recours, l'intéressé n'a pas contesté le refus du SEM d'entrer en matière sur sa demande d'asile et le prononcé de son renvoi, de sorte que, sous ces angles, ladite décision a acquis force de chose décidée,

que l'objet du litige est dès lors circonscrit à la question de l'exécution du renvoi,

qu'aux termes de l'art. 83 al. 1 LEI (RS 142.20) - auquel renvoie l'art. 44, 2^e phr., LAsi - le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée,

qu'a contrario, l'exécution du renvoi est ordonnée lorsqu'elle est licite, raisonnablement exigible et possible,

que, selon une 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,

que, par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. notamment arrêt du Tribunal D-5991/2019 du 20 février 2020 et ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; cf. également GABRIELLE STEFFEN, Soins essentiels, Un droit fondamental qui transcende les frontières ?, Bâle 2018, pp. 150 ss),

que des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 et 2014/26 consid. 7.3 à 7.10),

que l'art. 83 al. 4 LEI est une disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi et 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 élevé que l'on trouve en Suisse,

que 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 que, en l'absence de possibilités de traitement adéquat, 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 à son retour au pays,

qu'en l'occurrence, il ressort de la décision entreprise que le SEM a examiné la question de l'accès aux soins de façon abstraite ; qu'il s'est limité à exposer, de façon générale, que l'accès aux soins était assuré en Géorgie par l'assurance-maladie privée subventionnée par l'Etat ainsi que par le fonds d'assurance sociale unifié permettant une prise en charge gratuite des frais de santé des personnes vulnérables, vivant en-dessous du seuil de pauvreté ; que des traitements médicaux gratuits et subventionnés étaient également à disposition de tous les citoyens par le biais d'un forfait,

qu'en outre, le SEM a considéré que l'intéressé avait déjà bénéficié en Géorgie des dialyses nécessaires à sa survie ; qu'il pourrait en bénéficier à nouveau ; que les infrastructures seraient suffisantes dans ce pays,

que cette appréciation ne saurait être suivie,

que d'après les informations recueillies, au moins deux médicaments actuellement prescrits (cf. rapport médical du 24 avril 2019) ne sont pas disponibles en Géorgie, à savoir l'Aranesp et le Resonium (cf. State Regulation Agency for Medical Activities [LEPL], Darbepoetin alfa, <http://apps.ssa.gov.ge/recepti/Camlebi?SearchText=darbepoetin+alfa+&QartuliKlaviatura=false>, consulté le 24.03.2020 concernant le Resonium et <http://apps.ssa.gov.ge/recepti/Camlebi?SearchText=Darbepoetin+alfa&QartuliKlaviatura=false>, consulté le 24.03.2020 concernant l'Aranesp),

qu'on ignore si ces traitements médicamenteux sont essentiels à la pathologie présentée par le recourant et à sa survie et, le cas échéant, s'il existe des produits de substitution concrètement disponibles en Géorgie,

que par ailleurs, le SEM n'a pas réellement déterminé la question de la prise en charge financière des traitements nécessaires en dehors de l'hôpital, nonobstant les déclarations du recourant, selon lesquelles ceux-ci seraient à sa charge,

que vu ce qui précède et vu l'état de santé du recourant, il n'est pas possible de déterminer, à ce stade, si l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible,

qu'en conclusion, il y a lieu d'admettre le recours, d'annuler la décision du SEM pour constatation incomplète des faits pertinents (art. 106 al. 1 let. b LAsi) et de lui renvoyer la cause pour complément d'instruction, dans le sens des considérants, et nouvelle décision,

qu'il incombera au SEM de procéder à une instruction visant à clarifier de manière exacte et complète les possibilités concrètes du recourant d'avoir accès aux médicaments essentiels, les mesures à entreprendre dépassant l'ampleur et la nature de celles incombant au Tribunal (art. 61 al. 1 PA),

que le recourant ayant eu gain de cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA),

que conformément à l'art. 64 al. 1 PA et aux art. 7 ss du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le

Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), la partie qui a obtenu gain de cause a droit à des dépens pour les frais nécessaires qui lui ont été occasionnés par le litige,

qu'en l'occurrence, le recourant ayant agi seul, aucun dépens ne lui est alloué (art. 64 PA),

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

Les points 3 et 4 du dispositif de la décision du 15 avril 2019 sont annulés et la cause est renvoyée au SEM pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants.

3.

Il n'est pas perçu de frais et aucun dépens n'est alloué.

4.

Le présent arrêt est adressé au recourant, au SEM et à l'autorité cantonale.

La présidente du collège :

La greffière :

Emilia Antonioni Luftensteiner

Gaëlle Sauthier

Expédition :