



Cour V
E-2539/2021

Arrêt du 15 mai 2024

Composition

Déborah D'Aveni (présidente du collège),
William Waeber, Markus König, juges,
Anne-Laure Sautaux, greffière.

Parties

A._____, né le (...),
Algérie,
alias A._____, né le (...),
Maroc,
représenté par Philippe Stern,
Entraide Protestante Suisse EPER/SAJE,
(...),
recourant,
contre

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

Objet

Exécution du renvoi ;
décision du SEM du 20 mai 2021 / N (...).

Faits :**A.**

Le 11 octobre 2019, le recourant a déposé une demande d'asile en Suisse.

B.

Le 17 octobre 2019, le recourant a signé un mandat de représentation en faveur de la protection juridique assumée par Caritas Suisse à B._____.

C.

Lors de son audition sur ses données personnelles du 18 octobre 2019, de son entretien individuel du 15 novembre 2019 et de son audition sur ses motifs d'asile du 6 décembre 2019, le recourant a déclaré qu'il était célibataire, de religion musulmane ainsi que d'ethnie et de langue maternelle arabes, avec quelques connaissances en français et en anglais. Il aurait vécu avec ses parents, ses (...) sœurs et ses (...) frères, d'abord à C._____ jusqu'à l'âge de 14 ans, puis à D._____, situé dans la wilaya de E._____. Il aurait obtenu en (...) un diplôme de (...). Il aurait ensuite travaillé par intermittence en tant que (...). Depuis 2017, il serait resté au domicile familial, sans emploi, en raison de l'atteinte à sa santé psychique et d'une « situation de guerre ». Il aurait quitté l'Algérie le (...) 2019, dans l'espoir d'accéder à l'étranger à des études et à une vie meilleure. Il souffrait de longue date de maux d'estomac, avec un antécédent d'opération en Algérie.

D.

Le 13 décembre 2019, le SEM a soumis à la représentation juridique un projet de décision. Dans sa prise de position du même jour, celle-ci s'est prévalu de l'hospitalisation du recourant la veille.

E.

Par décisions incidentes des 17 et 27 décembre 2019, le SEM a informé le recourant du traitement de sa demande d'asile en procédure étendue et de son attribution au canton de F._____. Caritas Suisse a donc résilié le mandat de représentation juridique.

F.

F.a Par décision incidente du 8 janvier 2020, le SEM a imparti au recourant un délai au 31 janvier 2020 pour produire un rapport médical, l'avisant qu'il serait statué en l'état du dossier à cette échéance. Il a ultérieurement prolongé ce délai jusqu'au 23 mars 2020.

F.b Par courrier du 2 juin 2020, une assistante sociale a transmis au SEM un rapport médical du 28 février 2020 concernant le recourant. Il ressort de ce rapport établi sur la base d'un examen du 20 janvier 2020 que celui-ci a dit avoir subi un traumatisme crânio-facial (ci-après : TCC) dans un contexte d'agression le 12 décembre 2019 et présenter depuis plusieurs semaines des céphalées, des troubles visuels et une faiblesse généralisée au niveau moteur. Il s'est vu diagnostiquer des troubles neurologiques multiples dont l'origine post-traumatique ou fonctionnelle était en cours d'investigation. Il nécessitait des examens complémentaires, un traitement médicamenteux en réserve, une hospitalisation pour une neuro-réhabilitation au G._____, un suivi psychiatrique, une adaptation de la médication antalgique et un contrôle ophtalmologique.

G.

Par courrier du 23 juin 2020, Philippe Stern a informé le SEM du mandat de représentation signé la veille par le recourant.

H.

Il ressort de l'ordonnance du 29 décembre 2020 du Tribunal des mesures de contrainte du canton de F._____ que la détention provisoire du recourant, ordonnée le 3 juillet 2020 sous les préventions de diverses infractions commises le 30 juin 2020, a été prolongée au plus tard jusqu'au 28 février 2021. Par ordonnance du 22 février 2021, le même tribunal a ordonné la détention du recourant pour des motifs de sûreté pour une durée maximale fixée au 14 mai 2021.

I.

I.a Par décision incidente du 17 mars 2021, le SEM a invité le recourant à produire jusqu'au 7 avril 2021 un rapport médical concernant notamment ses troubles neurologiques, psychiques et visuels. Il l'a avisé qu'en l'absence de production dudit rapport dans le délai imparti, il serait statué en l'état du dossier. A la demande du recourant du 1^{er} avril 2021, ce délai a été prolongé, le 9 avril 2021, jusqu'au 21 avril suivant.

I.b Par courrier du 13 avril 2021, le recourant a informé le SEM que celui-ci avait reçu tous les documents médicaux le concernant.

J.

Par décision incidente du 28 avril 2021, le SEM a communiqué au recourant les informations fournies par son « service interne » concernant l'accès aux soins nécessaires en Algérie, indiquant joindre à sa décision incidente une fiche pays sur l'Algérie du 26 juin 2020 de l'Office fédéral

allemand de l'immigration et de l'asile. Il a invité le recourant à déposer ses observations jusqu'au 11 mai 2021. Il l'a avisé qu'à l'échéance de ce délai, il serait statué en l'état du dossier. Le recourant n'a pas donné suite à cette décision incidente.

K.

Par décision du 20 mai 2021 (notifiée le 25 mai 2021), le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile du recourant au motif que celle-ci ne correspondait pas à une demande de protection au sens de la loi, a prononcé son renvoi de Suisse, ordonné l'exécution de cette mesure et retiré l'effet suspensif à un éventuel recours contre cette décision.

Il a considéré que l'exécution du renvoi du recourant était licite, raisonnablement exigible et possible. Sous l'angle de l'exigibilité, il a estimé qu'il n'était pas établi que l'état de santé du recourant avait notablement évolué par rapport à la situation décrite dans le rapport médical du 28 février 2020. Il a considéré que les soins nécessaires étaient disponibles et accessibles en Algérie. En effet, des contrôles et soins neurologiques, ambulatoires et stationnaires, étaient dispensés à l'unité de neurologie du Centre hospitalo-universitaire Mustapha Bacha, à Alger, un établissement public. Une neuro-réhabilitation y était également possible, tout comme des contrôles ophtalmologiques. Les suivis psychiatriques et psychothérapeutiques, ambulatoires et stationnaires, étaient dispensés à l'hôpital psychiatrique de Blida. Des antidouleurs ainsi que l'inhibiteur de la pompe à protons (...) étaient disponibles dans les pharmacies publiques et privées. L'assurance-maladie et sociale algérienne permettait de bénéficier de soins gratuits dans les établissements publics et remboursables dans les établissements privés. La couverture d'assurance nécessitait de pouvoir justifier d'un emploi déclaré. Les personnes non assurées pouvaient également bénéficier de soins médicaux dans les établissements publics, presque gratuitement. Toutefois, les soins et les repas n'étaient pas garantis et les médicaments pas fournis. Les ressortissants algériens qui retournaient dans leur pays après plusieurs années d'absence n'étaient plus assurés et devaient supporter les coûts de leur traitement. Avoir un(e) conjoint(e) ou un enfant assuré ou avoir un emploi dans le secteur formel permettaient le renouvellement de la couverture d'assurance sociale. Le SEM a relevé que le recourant, au bénéfice d'une formation et d'expériences professionnelles, était censé retrouver un emploi à son retour dans son pays et qu'il disposait d'un réseau familial sur place.

L.

Par acte du 27 mai 2021, le recourant a interjeté recours auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal) contre cette décision en matière d'exécution du renvoi. Il a conclu à son annulation et au prononcé d'une admission provisoire et a sollicité l'assistance judiciaire totale ainsi que la transmission d'une copie du dossier, y compris de la décision attaquée.

Il fait valoir que l'exécution de son renvoi est inexigible en raison de son état de santé. Il soutient qu'en cas de renvoi en Algérie, il serait livré à lui-même, sans possibilité d'accéder à un emploi en raison de son handicap ni à des soins adéquats, « soit de haute qualité », en raison d'une absence de couverture sociale suffisante. Il indique qu'il ne pourrait pas vivre à H. _____, où il ne disposerait d'aucun soutien familial.

Il a produit les rapports du Dr I. _____ du 26 mars 2021 et du Dr J. _____ du 9 avril 2021, lesquels ont indiqué assurer son suivi depuis le 6 juillet 2020, le temps de son incarcération. Il ressort du premier rapport médical que le recourant nécessitait un suivi psychiatrique et psychothérapeutique intégré et un traitement hypnotique et anxiolytique en raison d'un état de stress post-traumatique (ci-après : PTSD ; CIM-10 F43.1). Il ressort du second qu'il se plaignait de céphalées, de troubles visuels, de faiblesse, de raideurs et douleurs musculaires ainsi que de troubles sensitifs et mnésiques, qu'il était orienté dans le temps et partiellement dans l'espace, qu'il présentait un langage limité et qu'il marchait avec un steppage. Il nécessitait une prise en charge en neuro-réhabilitation et un suivi neuropsychologique pour une durée indéterminée en raison de troubles neurologiques multiples d'allure fonctionnelle dans un contexte de TCC et, partant, un suivi par un neurologue, un psychiatre et en médecine générale.

M.

Par décision incidente du 1^{er} juin 2021, la juge instructeur a suspendu l'exécution du renvoi du recourant à titre de mesure superprovisionnelle.

N.

N.a Par ordonnance du 14 avril 2022, la juge instructeur a admis la demande du recourant de consultation des pièces de l'autorité inférieure et lui a transmis, à bien plaisir, une copie de l'index et des pièces soumises à consultation.

N.b Par courrier du 28 avril 2022, le recourant a indiqué renoncer au dépôt d'un mémoire complémentaire requis par ordonnance précitée.

N.c Par courrier du 30 mai 2022 (soit dans le délai prolongé précédemment imparti par la juge instructeur), le recourant a produit plusieurs rapports médicaux. Certains de ceux-ci remontent à décembre 2019 et janvier 2020 et portent essentiellement sur la prise en charge du TCC et des céphalées post-traumatiques avec des troubles neurologiques d'allure fonctionnelle associés. Un rapport daté du 19 mai 2020 porte sur l'examen de contrôle ophtalmologique du 14 mai 2020 ; l'absence d'une pathologie majeure de l'œil était constatée et une amélioration spontanée des déficits visuels de l'œil droit escomptée avec un nouvel examen prévu à six mois.

Selon le rapport du 15 février 2022 du service des urgences du G._____, le recourant a été conduit en ambulance le 13 février 2022 aux urgences pour une mise à l'abri d'idées suicidaires. Il présentait toutefois un état de conscience trop diminué pour permettre une évaluation des idées suicidaires en raison d'une consommation d'alcool. Il a passé la nuit aux urgences psychiatriques, préférant quitter l'hôpital le lendemain.

Selon le rapport du Prof. K._____ et de psychologues auprès du service de neuropsychologie et de neuro-réhabilitation du G._____ du 2 mai 2022, le recourant présentait un antécédent de TCC avec hémorragies cérébrales multiples et fracas du massif facial suite à une agression en décembre 2019, des troubles mnésiques post-TCC en amélioration progressive accompagnés d'hypoesthésie du membre inférieur gauche (ci-après : MIG) et de céphalées occipitales. Il était connu pour deux hospitalisations à L._____ et une aux urgences psychiatriques en février 2022 pour mise à l'abri d'un risque auto-agressif. L'examen neuropsychologique du 4 avril 2022 a mis en évidence des troubles sévères dans le domaine mnésique à court terme et de travail verbal et attentionnel ainsi que des troubles modérés dans le domaine exécutif (cognitif et comportemental). Toutefois, l'interprétation du tableau neuropsychologique était compromise par une cohérence insuffisante dudit tableau ayant justifié l'interruption de cet examen. Le tableau cognitif semblait s'inscrire dans une perspective multifactorielle, avec des facteurs psychiatriques, psycho-sociaux (isolement social) et post-traumatiques. Selon ce rapport enfin, les signataires ne prévoyaient pas de revoir le recourant à leur consultation et préconisaient un suivi psychiatrique régulier.

Selon le rapport du service des urgences du G._____ du 3 mai 2022 relatif à la consultation de la veille, le recourant présentait un antécédent de (...) en Algérie vers 2014 en raison duquel il nécessitait un traitement habituel par inhibiteur de la pompe à protons ([...]).

O.

O.a Par ordonnance du 2 juin 2022, relevant le caractère imprécis et incomplet du certificat psychiatrique du 23 mai 2022 joint au courrier précité, la juge instructeur a imparti au recourant un délai de trente jours dès notification pour produire un rapport psychiatrique détaillé, précis et complet. Elle l'a informé qu'à l'échéance de ce délai, il serait statué en l'état du dossier.

O.b Par courrier du 4 juillet 2022, le recourant a produit un rapport du 22 juin 2022 du Dr M._____, psychiatre psychothérapeute FMH auprès (...), où il était suivi depuis octobre 2021. Il en ressort qu'il nécessitait depuis lors un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré, à une fréquence bimensuelle depuis mars 2021, ainsi que d'un important traitement antidépresseur, antipsychotique, anxiolytique et somnifère en raison d'un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (F32.3) et d'un PTSD (F43.1). Il a nécessité une hospitalisation pour mise à l'abri d'un risque auto-agressif du 15 décembre 2021 au 26 janvier 2022. Le pronostic était négatif sans ces traitements et réservé avec ceux-ci, avec l'espoir d'une stabilisation à venir de l'état de santé psychique. Une prise en charge médico-psychologique en Algérie serait difficilement envisageable, dès lors qu'un retour dans ce pays risquerait de péjorer la symptomatologie post-traumatique et le fonctionnement global du patient, eu égard aux traumatismes qu'il y aurait vécus et de l'apparente absence d'un sentiment de sécurité sur place. En effet, selon l'anamnèse figurant dans ce rapport, le recourant a mentionné une condamnation en Algérie à cinq ans de prison suite à sa participation aux mouvements de contestation de 2019.

P.

Par décision incidente du 21 juillet 2022, la juge instructeur a restitué l'effet suspensif au recours, admis la demande d'assistance judiciaire totale, dispensé le recourant du paiement des frais de procédure et désigné Philippe Stern en qualité de mandataire d'office dans la présente procédure.

Q.

Q.a Dans sa réponse du 8 août 2022, le SEM a conclu au rejet du recours. Il considère qu'aucun élément nouveau ne ressort des rapports médicaux des 26 mars et 9 avril 2021 invoqués à l'appui du recours. Il souligne qu'il aurait appartenu au recourant de les produire en procédure de première instance.

A la demande de la juge instructeur, il a joint à sa réponse un extrait du casier judiciaire suisse du 4 août 2022. Il en ressort que le recourant avait été condamné à quatre reprises depuis 2019. En dernier lieu, il l'avait été le 7 mai 2021 par le Tribunal correctionnel de N._____ à une peine privative de liberté de neuf mois, sous déduction des 312 jours de détention avant jugement, et à une peine pécuniaire de 30 jours-amende à 30 francs le jour pour diverses infractions commises le 30 juin 2020, à savoir tentative de vol, injure, menaces et violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires.

Q.b Par ordonnance du 25 août 2022, considérant incompréhensible l'observation du SEM sur l'absence de production de rapports médicaux récents, la juge instructeur a, par économie de procédure, invité cette autorité à déposer ses éventuelles observations complémentaires.

Q.c Dans sa réponse complémentaire du 9 septembre 2022, le SEM a derechef conclu au rejet du recours. Il maintient à la lecture des rapports médicaux récents que des soins appropriés pour les troubles psychiques que présente le recourant sont disponibles en Algérie, tout comme la médication nécessaire, y compris celle suite (...) effectué dans ce pays. Il relève, en substance, que les prétendus traumatismes subis en Algérie mentionnés dans le rapport médical du 4 juillet 2022 ne sauraient être décisifs, dès lors que le recourant n'avait aucunement allégué en procédure d'asile avoir été condamné dans son pays à cinq ans de prison suite à sa participation à des mouvements de contestation en 2019.

R.

Par ordonnance du 20 septembre 2022, la juge instructeur a indiqué que l'extrait du casier judiciaire suisse destiné aux autorités n'était pas communiqué au recourant qui pouvait se procurer un extrait destiné à des particuliers. Elle a transmis à celui-ci une copie de la réponse du SEM du 8 août 2022 et des observations complémentaires de cette autorité du 9 septembre 2022 et l'a invité à déposer une réplique accompagnée des moyens de preuve correspondants jusqu'au 5 octobre 2022. Elle l'a avisé qu'à l'échéance de ce délai, il serait statué en l'état du dossier. Le recourant n'a pas donné suite à cette ordonnance.

S.

Par ordonnance du 23 février 2024, la juge instructeur a invité le recourant à produire jusqu'au 25 mars 2024 un(des) rapport(s) médical(aux) actualisé(s), détaillé(s) et complet(s). Elle l'a avisé qu'en l'absence de production, dans le délai imparti, de ce(s) rapport(s) médical(aux), il serait

statué en l'état du dossier et qu'il pourrait être considéré que le recourant ne nécessitait plus de traitement médical en Suisse. Le recourant n'a pas donné suite à cette ordonnance.

T.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, si nécessaire, dans les considérants qui suivent.

Droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021). En particulier, les décisions en matière d'asile et de renvoi - lesquelles n'entrent pas dans le champ d'application de l'art. 32 LTAF - peuvent être contestées devant le Tribunal, conformément à l'art. 33 let. d LTAF. Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]).

1.2 Le recourant a qualité pour recourir. Présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

La décision du SEM de non-entrée en matière sur la demande d'asile et de renvoi (dans son principe) n'est pas contestée. Sur ces points de son dispositif (ch. 1 et 2), elle a donc acquis force de chose décidée. Seul est litigieux le prononcé de l'exécution du renvoi (ch. 3 et 4 du dispositif).

3.

Selon l'art. 83 al. 1 LEI (applicable par le renvoi de l'art. 44 LAsi), le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi ou de l'expulsion n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée. A contrario, l'exécution du renvoi est ordonnée lorsqu'elle est licite, raisonnablement exigible, et possible.

4.

4.1 L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEI).

4.2 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 (cf. art. 5 al. 1 LAsi ; cf. aussi art. 33 al. 1 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés [RS 0.142.30]), et ensuite de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH (RS 0.101) ou l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (ci-après : Conv. torture, RS 0.105).

4.3 En l'espèce, l'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi, puisque la décision de non-entrée en matière sur la demande d'asile est demeurée incontestée.

4.4 Il sied ensuite d'examiner si l'exécution du renvoi contrevient à l'art. 3 CEDH ou encore à l'art. 3 Conv. torture.

4.4.1

4.4.1.1 Conformément à la jurisprudence, un renvoi n'est pas prohibé par le seul fait que, dans le pays de destination, des violations de l'interdiction de la torture, des peines ou traitements inhumains ou dégradants doivent 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 risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, d'être victime de tortures ou encore 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 en principe pas (hormis des cas exceptionnels de violence d'une extrême intensité) à justifier la mise en œuvre 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 ; 2012/31 consid. 7.2.2).

4.4.1.2 L'art. 3 CEDH s'oppose à l'éloignement d'une personne gravement malade pour laquelle il existe un risque de décès imminent (personne qui se trouve au seuil de la mort) ou pour laquelle il existe des motifs sérieux de croire que, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, elle 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 (cf. arrêt CourEDH du 13 décembre 2016, en l'affaire Paposhvili c. Belgique [GC], n° 41738/10, par. 178 et 183). Ce seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH vaut indépendamment du type d'affection, somatique ou mental (cf. arrêt de la CourEDH du 7 décembre 2021, en l'affaire Savran c. Danemark [GC], n° 57467/15, par. 139).

Conformément à la jurisprudence constante de la CourEDH relative aux art. 2 et 3 CEDH, des « menaces de suicide » n'astreignent pas l'Etat contractant à s'abstenir d'exécuter le renvoi et ce même en cas d'antécédent de tentative de suicide, mais à prendre les mesures concrètes que l'on peut raisonnablement attendre de lui pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt CourEDH du 30 juin 2015, en l'affaire A.S. c. Suisse, n° 39350/13, par. 34 et réf. cit.).

4.4.2 En l'occurrence, le recourant ne démontre pas à satisfaction de droit qu'il existerait pour lui un risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, d'être victime de torture ou encore d'un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 CEDH ou de l'art. 3 Conv. torture en cas d'exécution du renvoi dans son pays d'origine.

4.4.3 Le seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades (cf. la jurisprudence de la CourEDH exposée au consid. 4.4.1.2 ci-avant) n'est en l'occurrence pas atteint. A ce sujet, il est renvoyé, mutatis mutandis, au considérant 5.3 concernant l'absence d'une mise en danger concrète du recourant pour cas de nécessité médicale.

4.5 Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi du recourant sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite au sens de l'art. 83 al. 3 LEI a contrario.

5.

5.1 Selon l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision ne peut 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.

5.2

5.2.1 Conformément à la jurisprudence, cette disposition s'applique en premier lieu aux étrangers qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée. Elle s'applique en second lieu 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 2011/50 consid. 8.2 et 8.3 ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10) ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, conduites irrémédiablement à un dénuement complet, exposées à la famine, et ainsi à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.5 ; 2011/50 consid. 8.2 ; 2009/52 consid. 10.1 ; 2007/10 consid. 5.1). En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier en matière de pénurie de logements et d'emplois, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.6 ; 2010/41 consid. 8.3.6 ; 2009/52 consid. 10.1 ; 2008/34 consid. 11.2.2).

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. Sont déterminants, d'une part, la gravité de l'état de santé et, d'autre part, l'accès à des soins essentiels. Ainsi, 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. De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels est assuré dans le pays d'origine

ou de provenance. Il pourra s'agir, cas échéant, de 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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10).

5.2.2 S'agissant de l'Algérie, il est notoire que ce pays 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.

5.3 A ce stade, il y a lieu d'examiner si le renvoi du recourant en Algérie le met concrètement en danger pour cas de nécessité médicale.

5.3.1 Le recourant n'a pas donné suite à l'ordonnance du 23 février 2024 de la juge instructeur l'ayant invité à actualiser sa situation médicale. Partant, il n'établit pas quelles sont les atteintes actuelles à sa santé. Celles-ci ne sont dès lors pas prises en compte (cf. art. 26a al. 3 LAsi).

Sur la base des documents médicaux produits remontant au plus tard au mois de mai 2022, il présentait alors des troubles mnésiques post-TCC en amélioration progressive accompagnés d'hypoesthésie du MIG et de céphalées occipitales, en raison desquels un suivi psychiatrique régulier était préconisé ; il présentait également un antécédent de (...) en Algérie vers 2014 en raison duquel il nécessitait un traitement habituel par inhibiteur de la pompe à protons ([...]).

Sur le plan psychique, spécifiquement, sur la base des documents médicaux produits remontant au plus tard au 22 juin 2022, il nécessitait alors un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré, à une fréquence bimensuelle, ainsi que d'un important traitement antidépresseur, antipsychotique, anxiolytique et somnifère en raison d'un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (F32.3) et d'un PTSD (F43.1). Il avait nécessité plusieurs hospitalisations pour mises à l'abri d'un risque auto-agressif.

5.3.2 S'agissant du risque suicidaire d'abord, il y a lieu de mettre en évidence que le recourant est connu pour trois antécédents d'hospitalisation pour mise à l'abri d'un risque auto-agressif courant 2021 et 2022 et qu'il s'est déjà vu diagnostiquer un degré sévère de la

dépression, avec des symptômes psychotiques. Toutefois, en l'absence d'actualisation de sa situation médicale (le dernier rapport psychiatrique produit remontant au 22 juin 2022 soit à bientôt deux ans), il n'est pas établi qu'il présente aujourd'hui un risque de suicide qui puisse être qualifié de réel et immédiat au sens la jurisprudence de la CourEDH (cf. arrêt CourEDH du 31 janvier 2019, en l'affaire Fernandes de Oliveira c. Portugal [GC], n° 78103/14, par. 115 et 126 et réf. cit.).

Dans l'hypothèse où un risque suicidaire élevé devait se faire jour suite au présent prononcé, il appartiendrait à l'autorité cantonale en charge de l'exécution du renvoi du recourant de bien l'organiser, soit notamment de prévoir une aide au retour médicale adéquate et de prendre les autres précautions appropriées que l'on peut raisonnablement attendre d'elle pour prévenir la réalisation d'un acte auto-agressif, dont un accompagnement médical sur le vol.

5.3.3 Cela étant, compte tenu de l'absence d'une actualisation de la situation médicale, le recourant ne parvient pas à établir qu'il présente à ce jour des troubles physiologiques ou psychiques qui peuvent être qualifiés de graves au sens de la jurisprudence précitée (cf. consid. 5.2.1).

5.3.4 En outre, en cas de besoin, le recourant pourra accéder à son retour en Algérie à des soins adéquats pour les troubles psychiques et, comme par le passé, au traitement médicamenteux nécessaire suite au (...). En effet, il a vécu en dernier lieu dans la ville de D. _____ avec ses parents et ses frères et sœurs. Or, d'après les informations à disposition du Tribunal, des soins médicaux de base (stationnaires comme ambulatoires) pour les troubles psychiatriques, y compris la médication psychotrope standard sont disponibles en Algérie, à tout le moins dans les villes. Il appartiendra au recourant de s'inscrire à une polyclinique de sa wilaya de résidence afin de bénéficier des services médicaux gratuits garantis par l'Etat algérien. Il devra fournir l'historique des soins médicaux qui lui ont été prodigués en Suisse, en français ou en anglais (cf. INTERNATIONALE ORGANISATION FÜR MIGRATION [IOM] DEUTSCHLAND, Algerien Länderinformationsblatt 2022, chap. 1 Gesundheitsversorgung). En outre, pour faire face à l'éventuelle participation aux coûts des soins médicaux et de la médication psychotrope et antiulcéreuse ainsi que pour éviter toute interruption du traitement médical et médicamenteux à son retour en Algérie, il pourra solliciter auprès de l'autorité cantonale en charge de l'exécution de son renvoi l'octroi d'une aide au retour médicale qui peut prendre la forme d'une réserve de médicaments (si elle n'est pas contre-indiquée médicalement) ou d'un forfait consacré aux prestations

médicales (cf. art. 93 al. 1 let. d LAsi, art. 75 et 77 de l'ordonnance 2 sur l'asile du 11 août 1999 [RS 142.312, OA 2]).

Pour le reste, son affirmation à l'appui de son recours du 27 mai 2021, selon laquelle il ne pourrait accéder à aucun emploi en Algérie en raison de son handicap, n'est en rien étayée ni établie. En effet, il aurait pu accéder par le passé à divers emplois malgré des antécédents de troubles psychiques. En outre, il a omis d'actualiser sa situation médicale, alors que ses troubles mnésiques étaient considérés comme étant en cours d'amélioration progressive selon le rapport médical du 2 mai 2022. Qui plus est, ses médecins ne se sont pas prononcés sur sa capacité de travail. Il n'est donc aucunement établi qu'il présenterait à ce jour des troubles physiologiques ou psychiques à ce point invalidants qu'aucune prise d'emploi ne pourrait être attendue de lui. En tout état de cause, il n'établit pas non plus que, faute d'accès à un emploi formel à son retour en Algérie, il n'y aurait pas accès à des soins essentiels, compte tenu de leur prise en charge presque gratuite dans les établissements publics pour les ressortissants de ce pays qui ne sont pas assurés (cf. les renseignements de la section analyses du SEM, Faits let. J. et K.) et de la présence sur place d'un large réseau familial censé être à même de l'aider à financer leur coût (cf. consid. 5.4). S'il se prévaut d'un handicap (sans toutefois l'établir, cf. supra), sa situation à court ou moyen terme ne se différencie pas fondamentalement sur le plan de la prise en charge du coût des traitements de celle de n'importe quelle personne malade de retour ayant perdu sa couverture d'assurance.

5.3.5 Au vu de ce qui précède, le renvoi du recourant en Algérie ne le met pas concrètement en danger pour cas de nécessité médicale.

5.4 Enfin, comme l'a relevé le SEM, des facteurs favorables à la réinstallation du recourant en Algérie sont présents. En effet, celui-ci est encore jeune et sans charge de famille. En outre, il a passé l'essentiel de sa vie dans son pays d'origine qu'il a quitté depuis moins de cinq ans et devrait pouvoir retourner s'installer dans la maison de ses parents dans la ville de D._____. Il est censé pouvoir compter sur le soutien de son large réseau familial sur place, en particulier de ses parents comme par le passé, ainsi que de ses (...) frères et de ses oncles. Partant, la couverture de ses besoins élémentaires paraît assurée en cas de retour en Algérie.

5.5 Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEI a contrario.

6.

Enfin, le recourant est en possession de documents suffisants pour rentrer dans son pays ou, à tout le moins, est 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 au sens de l'art. 83 al. 2 LEI a contrario (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

7.

En conséquence, le recours doit être rejeté et la décision ordonnant l'exécution du renvoi du recourant être confirmée.

8.

8.1 Il n'est pas perçu de frais de procédure, vu la dispense de leur paiement accordée au recourant par décision incidente du 21 juillet 2022 de la juge instructeur.

8.2 Une indemnité à titre d'honoraires et de débours doit être accordée au mandataire d'office pour les frais nécessaires occasionnés par le recours (cf. art. 8 à 11 FITAF, applicables par analogie conformément à l'art. 12 FITAF). Elle est fixée sur la base du dossier, en l'absence de dépôt d'un décompte de prestations. Ainsi, elle est arrêtée à un montant de 600 francs.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il est statué sans frais.

3.

Une indemnité de 600 francs sera versée à Philippe Stern, à titre d'honoraires et de débours, à payer par la caisse du Tribunal.

4.

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

La présidente du collège :

La greffière :

Déborah D'Aveni

Anne-Laure Sautaux

Expédition :