



## Arrêt du 26 janvier 2018

---

Composition

William Waeber (président du collège),  
Claudia Cotting-Schalch, Esther Marti, juges,  
Jean-Claude Barras, greffier.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Géorgie,  
représenté par Philippe Stern,  
Service d'Aide Juridique aux Exilé-e-s (SAJE),  
recourant,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi (recours réexamen) ;  
décision du SEM du 5 décembre 2017 / N (...).

## **Vu**

la demande d'asile déposée par A. \_\_\_\_\_ en date du 28 janvier 2012,

la décision du 17 août 2012, par laquelle l'ODM (ci-après : le SEM) n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, a prononcé son renvoi de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure,

l'arrêt du 29 novembre suivant (E-4369/2012), par lequel le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a admis le recours formé contre cette décision, uniquement en ce qui concernait l'exécution du renvoi, après avoir considéré que le traitement antituberculeux et les soins dont le recourant avait besoin en raison de ses troubles psychiques rendaient inexigible cette mesure,

la décision du 7 décembre 2012, par laquelle le SEM a annulé les chiffres 3 et 4 du dispositif de sa décision du 17 août précédent et mis le recourant au bénéfice de l'admission provisoire en Suisse,

la décision du 12 février 2014, par laquelle le SEM a levé l'admission provisoire du recourant,

l'arrêt du 8 novembre 2016 (E-1374/2014), par lequel le Tribunal a rejeté le recours formé, le 14 mars 2014, contre cette décision,

l'écrit du 23 novembre 2017, par lequel A. \_\_\_\_\_ a demandé au SEM de reconsidérer sa décision d'exécution du renvoi, du 17 août 2012, en faisant valoir une aggravation de son état de santé fondé sur un rapport médical actualisé du 23 octobre précédent,

la décision du 5 décembre 2017, par laquelle le SEM a rejeté la demande de reconsidération,

le recours interjeté, le 12 décembre 2017, contre cette décision,

le certificat médical du 6 décembre 2017 joint au recours,

le prononcé du 15 décembre 2017 ordonnant, à titre superprovisionnel, la suspension de l'exécution du renvoi de l'intéressé,

**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,

qu'en particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel, sauf l'exception visée à l'art. 83 let. d ch. 1 LTF, non réalisée en l'espèce, statue définitivement,

que le Tribunal est, par conséquent, compétent pour statuer définitivement sur la présente cause,

que le recourant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF),

que, présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA par renvoi de l'art. 6 LAsi) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi ) prescrits par la loi, le recours est recevable,

que la demande de réexamen (aussi appelée demande de reconsidération), définie comme une requête adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise et qui est entrée en force, est prévue par la loi depuis l'entrée en vigueur de la modification de la LAsi du 14 décembre 2012 (cf. art. 111*b* et 111*d* LAsi),

que la jurisprudence et la doctrine l'avaient auparavant déduite de l'art. 4 de la Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst), qui correspond, sur ce point, à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101), et de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander à certaines conditions la révision des décisions,

que le SEM n'est tenu de se saisir d'une demande de réexamen que lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances postérieur au prononcé de sa décision ou, en cas d'absence de recours ou de décision d'irrecevabilité du recours interjeté contre cette décision, lorsque le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 p. 367 s.),

que 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 (cf. ATF 127 V 353 consid. 5a p. 358, ATF 118 II 199 consid. 5 p. 205 ; cf. également YVES DONZALLAZ, Loi sur le Tribunal fédéral, Commentaire, Berne 2008, n° 4704 p. 194 s. et réf. cit.),

qu'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. ; cf. également Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2b p. 104 et jurispr. cit.),

que le SEM est notamment compétent pour connaître d'une demande de réexamen fondée sur un nouveau moyen de preuve important, postérieur à un arrêt matériel du Tribunal, moyen qui ne peut valablement être invoqué à l'appui d'une demande de révision en application de l'art. 123 al. 2 LTF (cf. ATAF 2013/22, consid. 3-13),

que dans un tel cas, l'autorité se limite à examiner si le moyen allégué remet en cause les considérants de l'arrêt attaqué, en aucun cas ne réapprécie ce qui l'a déjà été,

que selon l'art. 111b al. 1 LAsi, la demande de réexamen dûment motivée doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen,

qu'en l'espèce, le rapport médical dont le contenu fonde la demande de reconsidération est daté du 23 octobre 2107, de sorte qu'il est admis que l'intéressé a agi dans le délai utile,

que, dans son recours, il soutient que le SEM n'a pas examiné ce rapport médical, ignorant ainsi des faits déterminants,

que le SEM aurait ainsi violé son droit d'être entendu, faute d'avoir motivé à satisfaction de droit sa décision en ne prenant pas en considération des faits allégués déterminants,

que la motivation d'une décision doit révéler les éléments de fait et de droit essentiels qui ont influencé l'autorité,

que celle-ci n'est pas tenue de prendre position sur tous les moyens des parties, mais uniquement sur ceux qui sont clairement évoqués et dont dépend le sort du litige,

qu'il faut que les parties puissent apprécier la portée de la décision prise à leur égard et sur quels points l'attaquer (cf. ATAF 2013/34 consid. 4.1 p. 546s ; ATAF 2012/24 consid. 3.2 p. 502 ss et références citées),

qu'il suffit ainsi que les explications même sommaires, de l'autorité, permettent de saisir les éléments sur lesquels elle s'est fondée (cf. cf. ATAF 2012/23 consid. 6.1.2 p. 445 s et jurisprudence citée),

qu'en l'occurrence, dans sa décision querellée, le SEM a considéré que le diagnostic mentionné dans le rapport médical du 23 octobre 2017 était similaire à celui figurant dans le rapport du 19 février 2014 sur lequel s'était basé le Tribunal pour rendre son arrêt du 8 novembre 2016,

que, tout au plus, le diagnostic actuel se distinguait du précédent dans ce qu'il imputait au refus de l'autorité de laisser le recourant poursuivre son séjour en Suisse la détérioration de son état psychique,

que cette motivation, certes sommaire, est suffisante, même s'il n'y est pas spécifiquement fait référence à la toxicomanie du recourant et à la nécessité, pour lui, de passer à un sevrage médicalisé dans un environnement adéquat, vu le très grand risque de surdose,

que le recourant pouvait (précisément) comprendre pourquoi l'autorité de première instance avait rejeté sa demande de reconsidération,

qu'il était aussi en mesure de savoir quel point de la décision du SEM attaquer,

que, pour s'en convaincre, il suffit de se reporter au chiffre « 6 » de son mémoire de recours, où il souligne qu'en ce moment son état psychique n'est pas le même qu'en novembre 2016 où il allait mieux,

que, selon le recourant, aux troubles post-traumatiques et de la personnalité diagnostiqués chez lui précédemment est venue s'ajouter une problématique d'addiction à l'héroïne ayant entraîné une détérioration de son état au point de faire obstacle à l'exécution de son renvoi,

que l'aggravation de l'état de santé alléguée n'est pas de nature à conduire à la constatation du caractère illicite de l'exécution du renvoi,

que selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH), le retour non volontaire de personnes touchées dans leur santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si l'intéressé se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. arrêt de la CourEDH N. contre Royaume-Uni du 27 mai 2008, 26565/05 ; cf. aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1),

qu'il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude,

que, certes, la CourEDH a récemment constaté que la pratique suivie jusqu'alors pouvait conduire à une application trop restrictive de l'art. 3 CEDH, 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 faute d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposé 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 de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 181 et 182),

que tel n'apparaît pas être le cas en l'occurrence,

qu'il a déjà été dit dans l'arrêt du Tribunal E-1374/2014 du 8 novembre 2016, rendu sur recours contre la décision du SEM de lever l'admission provisoire de l'intéressé, que celui-ci pouvait se faire soigner dans son pays,

que les seules dénégations que celui-ci oppose à ce constat, dans son recours, ne visent qu'à obtenir une nouvelle appréciation des possibilités de traitement des maladies mentales dans son pays, ce que ne permet pas le moyen du réexamen,

que, de fait, il appartient à celui qui dépose une demande de réexamen de démontrer l'existence d'un motif de reconsidération,

que, selon l'art. 83 al. 4 LETr, l'exécution de la décision peut ne 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 (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.3-7.10, ATAF 2011/50 consid. 8.1-8.3),

que, s'agissant de personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible au sens de cette disposition que dans la mesure où elles ne pourraient plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence,

qu'en l'occurrence, l'aggravation de l'état psychique du recourant n'est pas déterminante à cet égard, dans la mesure où elle n'apparaît pas comme de nature à le mettre concrètement en danger dans le sens de la jurisprudence précitée,

que, déjà en procédure ordinaire, l'intéressé avait opposé sa fragilité psychique à l'exécution de son renvoi,

qu'il a alors été retenu que la Géorgie disposait de structures médicales adéquates à la prise en charge des personnes souffrant d'affections psychiques telles que celles décrites dans le rapport médical du 23 octobre 2017,

que l'existence d'un standard de soins psychiatriques plus élevé en Suisse qu'en Géorgie et donc le fait que le recourant puisse se retrouver dans ce pays dans une situation moins favorable que celle dont il jouit en Suisse n'est pas déterminant au sens de la jurisprudence précitée, comme déjà relevé en procédure ordinaire,

que, certes, les troubles de l'intéressé se sont encore accentués, avec, pour corollaire une problématique d'addiction à l'héroïne depuis plusieurs mois,

que le recourant ne démontre toutefois pas en quoi l'aggravation de son état serait telle que les considérations qui précèdent ne seraient plus valables,

qu'il sied de relever ici que, selon les mots mêmes de ses thérapeutes, la péjoration de l'état psychique de l'intéressé est avant tout due à la confirmation, par le Tribunal, de la levée de son admission provisoire

(cf. rapport médical du 23 octobre 2017, p. 2 [douleurs et troubles annoncés]),

qu'une dégradation rapide de l'état du recourant, lorsqu'il est confronté à une situation d'échec ou à toute autre nécessité administrative liée à son statut de séjour, avait déjà aussi été relevée en procédure ordinaire (cf. arrêt du Tribunal E-1374/2014 précité, ch. 4.3),

qu'on ne saurait, de manière générale, prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse au motif que la perspective d'un retour exacerbe un état dépressif, voire réveille des idées de suicide, dans la mesure où des médicaments peuvent être prescrits et un accompagnement par un psychiatre, ou par toute autre personne susceptible de lui apporter un soutien adéquat, organisé afin de prévenir une atteinte concrète à la santé,

que le risque accru de passage à l'acte suicidaire ou de surdose, signalé dans le certificat médical du 6 décembre 2017 n'est pas, non plus, déterminant,

que, selon la pratique du Tribunal, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires ne s'opposent en soi à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prises en considération,

que, selon les auteurs du certificat médical précité, il serait aussi absolument inenvisageable de faire voyager le recourant à l'heure actuelle, vu la nécessité de mettre en place un traitement de substitution qui ne peut se faire dans le contexte actuel, complètement instable et angoissant,

que cette affirmation doit être mise en lien avec le sevrage médicalisé et progressif et le traitement spécifique de longue durée que nécessite la dépendance de l'intéressé aux opiacés avec risque de passage à l'acte suicidaire accru ou de surdose,

qu'elle n'a pas trait à une contre-indication médicale au transport en tant que tel,

que, dans l'hypothèse où les tendances suicidaires de l'intéressé s'accroîtraient dans le cadre de l'exécution du renvoi, il reviendrait aux autorités de s'efforcer de remédier au risque de mise à exécution de la menace suicidaire au moyen de mesures adéquates (cf. arrêt du Tribunal E-1302/2011 du 2 avril 2012 consid. 6.2 et 6.3.2),

qu'à ce sujet, il convient de souligner qu'il appartient au médecin de la société mandatée par le SEM pour l'accompagnement médical au moment de la mise en œuvre du renvoi de juger de l'aptitude au transport du recourant,

que le médecin accompagnant a le droit, conformément à l'accord entre le SEM et cette société et sur la base des directives de l'Académie suisse des sciences médicales, de s'opposer au renvoi pour motifs médicaux (cf. art. 11 al. 4 de l'ordonnance sur l'exécution du renvoi et de l'expulsion des étrangers du 11 août 1999 [OERE, RS 142.281] ; voir aussi arrêts du Tribunal E-8039/2015 du 18 décembre 2015 et D-3864/2016 du 15 juillet 2016 et Commission nationale de prévention de la torture (CNPT), rapport relatif au contrôle de l'exécution des renvois, adopté le 13 avril 2015 et publié le 9 juillet 2015, CNPT 6/2015, ch. 39 in fine et Comité d'experts Retour et exécution des renvois/SEM, prise de position du 2 juillet 2015 sur le rapport précité ; voir aussi CNPT, rapport au Département fédéral de justice et police [DFJP] et à la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police [CCDJP] relatif au contrôle des renvois en application du droit des étrangers, d'avril 2015 à avril 2016, du 24 mai 2016, CNPT 4/2016, ch. 28),

qu'en définitive, faute de changement notable et déterminant des circonstances concernant les affections et la situation de l'intéressé, c'est à juste titre que le SEM a rejeté la demande de reconsidération portant sur l'exigibilité de son renvoi,

que, partant, le recours doit être rejeté,

qu'il peut être renoncé à un échange d'écritures (cf. art. 111a al. 1 LAsi),

que, vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2),

que celui-ci a toutefois demandé à en être dispensé, en raison de son indigence,

que sa requête doit être admise, les conditions cumulatives de l'art. 65 al.1 PA étant remplie dès lors qu'il est indigent et que son recours ne pouvait être d'emblée considéré comme voué à l'échec,

**le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

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

Le président du collège :

Le greffier :

William Waeber

Jean-Claude Barras