



---

Cour VI  
F-1803/2020

## **Arrêt du 29 octobre 2021**

---

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),  
Gregor Chatton, Daniele Cattaneo, juges,  
Beata Jastrzebska, greffière.

---

Parties

**A. \_\_\_\_\_**,  
représenté par Me Karin Etter, avocate, Etter & Buser,  
Boulevard Saint-Georges 72, 1205 Genève,  
recourant,

contre

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

---

Objet

Refus d'octroi de l'admission provisoire (en application de  
l'art. 83 al. 4 LEtr).

**Faits :****A.**

**A.a** Le 1<sup>er</sup> juillet 1997, A. \_\_\_\_\_, accompagné de son épouse B. \_\_\_\_\_ et de ses trois filles, nées en 1982, 1984 et 1987, a déposé une demande d'asile en Suisse. Lors de son audition du 11 août 1997, il a déclaré être né à Skopje mais avoir grandi dans la banlieue de Belgrade où ses parents auraient déménagé après sa naissance. Il n'aurait jamais vécu en République de Macédoine du Nord (ci-après : Macédoine), dont il est ressortissant. En 1998, est né le fils de l'intéressé, C. \_\_\_\_\_.

**A.b** A. \_\_\_\_\_ a également deux filles de sa relation extraconjugale avec D. \_\_\_\_\_, E. \_\_\_\_\_, née le (...) 2001 et F. \_\_\_\_\_, née le (...) 2002.

**A.c** Le 9 mars 2006, le Tribunal de première instance du canton de Genève a prononcé le divorce des époux A. \_\_\_\_\_ et B. \_\_\_\_\_.

**B.**

**B.a** Le 9 octobre 2008, A. \_\_\_\_\_, a épousé G. \_\_\_\_\_, ressortissante suisse. Il a été mis au bénéfice d'une autorisation de séjour dans le cadre du regroupement familial.

**B.b** Par ordonnance pénale du 22 novembre 2011, le Ministère public de la République et canton de Genève a reconnu l'intéressé coupable de lésions corporelles simples à l'encontre de son épouse et l'a condamné à une peine pécuniaire de trente jours-amende, assortie d'un sursis de trois ans.

**B.c** Le 16 août 2013, l'Office cantonal des assurances sociales (OCAS) a octroyé au recourant, dès le 1<sup>er</sup> mars 2011, une rente d'invalidité d'un degré de 100%.

**B.d** Par jugement du 17 octobre 2013, rendu dans le cadre de la requête en mesures protectrices de l'union conjugale, le Tribunal civil de Genève a autorisé les époux A. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_ à vivre séparés pour une durée indéterminée.

**C.**

Entre 2003 et 2015, divers certificat médicaux, répertoriés de manière détaillée au point **O**, ont été émis par les médecins traitants de l'intéressé ainsi que par les établissements médicaux dans lesquels il a été soigné. Il

en ressort principalement que, depuis 1997, le requérant connaît divers problèmes de santé ; qu'en 2001 et 2009, il a subi un infarctus ; que, pendant la période visée, ont été diagnostiqués : une maladie coronarienne sévère, et, sur le plan psychologique, un état de stress post-traumatique et un état dépressif chronique.

#### **D.**

**D.a** Le 22 juillet 2014, l'Office cantonal de la population et des migrations du canton de Genève (ci-après : OCPM) a refusé de renouveler l'autorisation de séjour de l'intéressé et lui a imparti un délai au 1<sup>er</sup> octobre 2014 pour quitter la Suisse.

**D.b** Dans un rapport médical émis, le 16 juin 2015, le médecin traitant de l'intéressé a indiqué que son patient devait être guidé dans sa thérapie par ses médecins en Suisse, au vu de la nécessité de coordonner les divers soins dont il avait besoin. L'exécution du renvoi dans son pays d'origine risquerait de chambouler la thérapie complexe mise en place.

**D.c** Le 20 septembre 2016, le Tribunal administratif de première instance de la République et canton de Genève (ci-après : TAPI) a partiellement admis le recours de l'intéressé interjeté à l'encontre de la décision du 22 juillet 2014, précitée. Il a invité l'OCPM à préavis favorablement auprès du SEM l'octroi d'une admission provisoire à l'intéressé, estimant qu'au vu de ses problèmes de santé, l'exécution de son renvoi n'était pas raisonnablement exigible. Ce jugement a été confirmé, le 5 décembre 2017, par la Chambre administrative de la Cour de Justice de la République et canton de Genève.

#### **E.**

En date du 27 octobre 2016, le requérant a reconnu sa paternité sur H.\_\_\_\_\_, née le (...) 2016, fille de I.\_\_\_\_\_, ressortissante de la Macédoine, domiciliée à Genève. A la même date, il a co-signé avec la prénommée une « déclaration concernant l'autorité parentale conjointe après la naissance ».

#### **F.**

En 2014, le requérant a sollicité un visa de retour de trois mois pour se rendre en Macédoine. De même, en 2017, il a demandé et obtenu un visa de retour de six mois, pour voyager dans son pays d'origine.

**G.**

**G.a** Par courrier du 12 mars 2018, l'OCPM a transmis le dossier de l'intéressé au SEM, en vue du prononcé d'une admission provisoire en raison de l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi.

**G.b** Le 15 mars 2018, le SEM a informé le recourant qu'il n'entendait pas prononcer une admission provisoire en sa faveur. Il a estimé qu'aucun élément ne s'opposait à l'exécution de son renvoi. En particulier, le recourant, qui s'était lui-même rendu à plusieurs reprises en Macédoine, pouvait avoir accès dans ce pays à des soins médicaux indispensables.

**G.c** Le 20 avril 2018, l'intéressé a formulé ses observations. En particulier, il a insisté sur le fait que son état psychologique fragile nécessitait un suivi médical individualisé, dispensé par des spécialistes avec qui, en Suisse, il a pu établir un rapport de confiance. Ce n'était donc pas tant un problème de la qualité d'encadrement médical qui l'empêchait de se faire traiter ailleurs qu'en Suisse mais la nécessité d'assurer la continuité d'un suivi individuel et personnalisé, déjà mis en place. Enfin, de condition modeste et ne bénéficiant d'aucune assurance maladie en Macédoine, l'intéressé n'allait pas pouvoir couvrir ses frais médicaux, le montant de sa rente d'invalidité n'étant pas suffisant. Quant à ses voyages en Macédoine, ceux-ci, de courte durée et effectués à des fins administratives, ne pouvaient pas témoigner des attaches particulières qu'il aurait avec ce pays.

**H.**

Par décision du 24 février 2020, le SEM a rejeté la proposition cantonale du 12 mars 2018 d'octroyer une admission provisoire au recourant, estimant que l'exécution de son renvoi était possible, licite et raisonnablement exigible. S'agissant de l'état de santé de l'intéressé, le SEM a insisté sur le fait que l'intégralité des traitements dont il avait besoin était dispensée de manière ambulatoire et/ou stationnaire à l'hôpital public universitaire et dans les cliniques privées à Skopje. Rien ne permettait d'ailleurs de retenir qu'une prise en charge médicale adéquate du recourant ne pouvait se faire qu'en Suisse. Grâce à un réseau familial dans son pays d'origine, l'intéressé allait en effet pouvoir compter sur le soutien de ses proches avant de nouer, si nécessaire, de nouvelles relations de confiance avec les médecins sur place. Enfin, de nombreux voyages que le recourant avait effectués à destination de la Macédoine entre 2017 et 2019 témoignaient de ses attaches avec ce pays vers lequel son retour était dès lors manifestement envisageable.

**I.**

Par recours interjeté le 26 mars 2020, l'intéressé a contesté la décision précitée. Il a conclu principalement, à son annulation et à l'octroi d'une admission provisoire, subsidiairement, à l'octroi d'une autorisation de séjour, plus subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour nouvelle décision. Le recourant a en outre requis l'octroi de l'effet suspensif et de l'assistance judiciaire totale.

**I.a** Dans un premier temps, l'intéressé reproche au SEM d'avoir violé le principe de l'autorité de chose jugée. Il déclare que le TAPI avait analysé sa situation médicale de manière approfondie et avait constaté qu'il remplissait les conditions d'octroi d'une admission provisoire. Le SEM ne pouvait donc valablement s'écarter de ces conclusions qu'en déposant un recours devant le Tribunal fédéral, conformément à la jurisprudence ATF 141 II 169.

**I.b** En deuxième lieu, le recourant estime que, dans sa décision, le SEM a porté atteinte au principe de la bonne foi. En effet, après le jugement rendu par le TAPI, il aurait de sérieuses raisons de croire qu'une admission provisoire allait être prononcée en sa faveur. La décision rendue par le SEM va ainsi à l'encontre du principe de la confiance légitime que le citoyen est en droit de mettre dans les assurances reçues des autorités.

**I.c** Dans un troisième temps, le recourant fait grief au SEM de n'avoir pas analysé sa situation médicale de manière suffisamment approfondie. En particulier, l'autorité intimée aurait omis de se référer à certains faits médicaux importants et aurait procédé à une analyse sélective des données. La décision attaquée aurait ainsi été rendue en violation du principe de l'interdiction de l'arbitraire et des articles 2 et 3 CEDH.

**I.d** Enfin, l'intéressé estime qu'en raison de la présence en Suisse de ses proches et de sa forte intégration dans ce pays, une admission provisoire doit lui être octroyée. Il invoque l'art. 8 CEDH.

**J.**

Par décision incidente du 28 mai 2020, le Tribunal a rejeté la demande d'octroi de l'assistance judiciaire totale et a invité le recourant à verser une avance de frais. Celle-ci a été versée, le 24 juin 2020.

**K.**

**K.a** Invité à se prononcer sur le recours, le SEM en a préconisé le rejet dans sa réponse du 10 septembre 2020. Il a souligné que la compétence d'octroyer une admission provisoire n'appartenait qu'au SEM et que, selon l'art. 83 al. 6 de la loi fédérale sur les étrangers et l'intégration du 16 décembre 2005 (LEI, RS 142.20), le rôle des autorités cantonales se limitait à proposer l'octroi d'une telle admission. Il ne s'agissait aucunement d'une procédure d'approbation et la jurisprudence y relative, indiquée par le recourant, n'était pas pertinente.

Pour ce qui était de l'état de santé de l'intéressé, le SEM a en substance repris les arguments avancés dans la décision litigieuse.

Enfin, s'agissant de l'art. 8 CEDH, les enfants de l'intéressé étant majeurs, il ne pouvait pas invoquer cette disposition. Quant à sa fille H. \_\_\_\_\_, celle-ci ne bénéficiait pas en Suisse d'un droit de présence assurée, condition nécessaire à l'application de l'art. 8 CEDH. En outre, l'intéressé n'a pas démontré entretenir avec elle des liens affectifs et économiques proches.

**L.**

Dans ses observations du 30 novembre 2020, l'intéressé a persisté dans ses affirmations, articulées au stade du recours. Il a produit deux attestations médicales des 30 octobre et 27 novembre 2020 ainsi que deux lettres signées de ses enfants majeurs. Ceux-ci déclarent entretenir avec leur père des relations proches.

**M.**

Dans sa duplique du 8 mars 2021, le SEM a déclaré que les arguments développés par l'intéressé dans sa détermination ne contenaient aucun élément nouveau, pouvant conduire à modifier la décision attaquée.

S'agissant de l'état de santé de l'intéressé, le SEM a réaffirmé que celui-ci pouvait se faire soigner en Macédoine où les médicaments dont il avait besoin étaient disponibles. Sur ce dernier point, le SEM s'est référé au « consulting médical » concernant la Macédoine du 5 janvier 2021.

**N.**

Dans ses observations du 31 mars 2021, l'intéressé a insisté sur le fait que le consulting précité ne concernait que les médicaments psychotropes qu'il prenait pour ses problèmes psychiques et qu'il omettait de mentionner de

nombreux autres médicaments dont il avait besoin pour ses affections, notamment cardiovasculaires, pulmonaires et sa maladie coronarienne. Il a indiqué que son état de santé nécessitait un suivi thérapeutique régulier dont il bénéficiait depuis près de dix ans en Suisse.

## **O.**

Le dossier contient la documentation médicale suivante :

- un certificat médical du 26 février 2003, émis par le Département de médecine communautaire des Hôpitaux Universitaires de Genève ;
- trois certificats médicaux des 12 juin 2013, 17 juin 2014 et 24 mai 2016, émis par le Département de santé mentale et de psychiatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève ;
- un « résumé de séjour » du 21 décembre 2010, émis par le Service des Urgences des Hôpitaux Universitaires de Genève ;
- six certificats médicaux des 10 février 2010, 12 juin 2013, 5 août 2014, 26 mars, 30 octobre, 27 novembre 2020, émis par des spécialistes en médecine interne ;
- trois certificats médicaux des 14 et 21 juin 2019, 12 février 2021, signés par une spécialiste en cardiologie.

## **Droit :**

### **1.**

**1.1** Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, 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.

En particulier, le SEM constitue une unité de l'administration fédérale telle que définie à l'art. 33 let. d LTAF et les décisions qu'il prend en matière d'admission provisoire sont susceptibles de recours au Tribunal. Le TAF statue définitivement en vertu de l'art. 1 al. 2 LTAF en relation avec l'art. 83 let. c ch. 3 LTF.

**1.2** A moins que la LTAF n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA (cf. art. 37 LTAF).

**1.3** Le recourant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Le recours, présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, est recevable (cf. art. 50 et art. 52 PA).

## **2.**

**2.1** La partie recourante peut invoquer devant le Tribunal la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents ainsi que l'inopportunité de la décision entreprise, sauf lorsqu'une autorité cantonale a statué comme autorité de recours (cf. art. 49 PA).

**2.2** A teneur de l'art. 62 al. 4 PA, l'autorité de recours n'est pas liée par les motifs invoqués à l'appui du recours. Aussi peut-elle admettre ou rejeter le pourvoi pour d'autres motifs que ceux invoqués.

**2.3** Dans son arrêt, elle prend en considération l'état de fait existant au moment où elle statue (cf. ATAF 2014/1 consid. 2).

## **3.**

Le Tribunal ne peut examiner que les rapports de droit sur lesquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée sous la forme d'une décision, laquelle détermine l'objet de la contestation. Les conclusions sont ainsi limitées par les questions tranchées dans le dispositif de la décision attaquée (cf. ATF 136 II 165 consid. 5 ; 134 V 418 consid. 5.2.1 ; ATAF 2010/5 consid. 2).

En l'espèce, l'objet de la contestation se limite à la question de l'octroi d'une admission provisoire. Partant, la conclusion, articulée au stade du recours, tendant à l'octroi d'une autorisation de séjour est irrecevable.

## **4.**

**4.1** Le 1<sup>er</sup> janvier 2019, la loi sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr) a connu une modification partielle comprenant également un changement de sa dénomination (modification de la LEtr du 16 décembre 2016, RO 2018 3171). Ainsi, la LEtr s'appelle nouvellement loi fédérale sur les étrangers et l'intégration du 16 décembre 2005 (LEI, RS 142.20). En parallèle sont entrées en vigueur la modification de l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative du 15 août 2018 (OASA, RO 2018 3173), ainsi que la révision totale de l'ordonnance sur l'intégration des étrangers (OIE, RO 2018 3189).

**4.2** Conformément aux principes généraux de droit intertemporel, en l'absence de dispositions transitoires réglant le changement législatif, l'autorité de recours doit appliquer le droit en vigueur au jour où l'autorité de première instance a statué. Partant, en l'espèce, dans la mesure où la décision querellée a été rendue après le 1<sup>er</sup> janvier 2019, le Tribunal se référera à la LEI.

**4.3** Pour ce qui est du droit applicable par l'autorité de première instance, lorsqu'un changement de droit intervient en cours de procédure administrative, c'est-à-dire après son ouverture mais avant le prononcé d'une décision, celle-ci doit fonder sa décision sur le nouveau droit (cf. DUBEY/ZUFFEREY, Droit administratif général, 2014, n° 366 p. 132).

**4.4** En l'espèce, la procédure a débuté le 12 mars 2018, date à laquelle l'OCPM a proposé au SEM d'octroyer à l'intéressé une admission provisoire. Le changement législatif étant intervenu le 1<sup>er</sup> janvier 2019, le SEM, statuant le 24 février 2020, aurait donc dû appliquer le nouveau droit.

Dans la décision attaquée, il a néanmoins retenu que, dans la mesure où l'OCPM lui avait adressé sa proposition le 12 mars 2018, la LEtr - soit le droit alors en vigueur - était applicable.

**4.4.1** Cette manière de procéder ne saurait toutefois être admise. En effet, elle est propre à une procédure d'approbation (cf. art. 99 LEI), lorsque, comme l'a précisé le Tribunal fédéral, « la décision d'approbation fédérale (...) "s'intègre" dans [la] décision cantonale, rendue (...) sous l'empire de l'ancien droit » (cf. ATF 143 II 1 consid. 5.3 ; cf. également arrêt du TAF F-2504/2019 du 5 mai 2021 consid. 2.2).

**4.4.2** En l'espèce toutefois, le courrier du 12 mars 2018, adressé par l'OCPM au SEM, ne constitue pas une décision cantonale au sens précité et seul le SEM est compétent octroyer une admission provisoire (cf. art. 83 al. 1 LEI). La décision du SEM ne s'intègre donc pas dans la proposition cantonale.

**4.4.3** En l'occurrence, c'est donc à tort que le SEM a cité dans sa décision la LEtr. Il n'y toutefois pas lieu d'y attacher de conséquence juridique. En effet, les dispositions applicables n'ont pas subi de modifications susceptibles d'influer sur l'issue de la cause. En particulier, l'art. 83 LEtr (depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019 : LEI) qui règle l'octroi de l'admission provisoire, n'a pas subi de modifications particulières, sauf en ce qui concerne son alinéa 10, non applicable en l'espèce.

## **5.**

**5.1** Cela précisé, au moyen de son premier grief, le recourant déclare qu'en rejetant la proposition cantonale de lui octroyer une admission provisoire, le SEM a porté atteinte au principe de l'autorité de la chose jugée. En effet, sa situation médicale aurait déjà été examinée de manière approfondie par le Tribunal cantonal lequel aurait constaté que les conditions d'octroi d'une admission provisoire étaient réunies et qu'une telle admission devait lui être accordée. Souhaitant s'écarter de ces conclusions, l'autorité intimée aurait donc dû, selon l'intéressé, saisir le Tribunal fédéral par voie du recours en matière de droit public, conformément à l'ATF 141 II 169, jurisprudence selon laquelle le SEM « ne saurait, au travers de la procédure d'approbation, court-circuiter la décision de l'instance cantonale de recours ».

**5.1.1** Cette argumentation ne saurait être suivie. En effet, contrairement à ce que le recourant laisse entendre, l'octroi d'une admission provisoire n'intervient pas dans le cadre d'une procédure d'approbation au sens de l'art. 99 LEI.

**5.1.2** L'admission provisoire constitue une mesure de substitution à l'exécution du renvoi. Elle n'équivaut pas à une autorisation de séjour mais est octroyée lorsque l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou n'est pas raisonnablement exigible. Seul le SEM est compétent pour octroyer une admission provisoire, étant précisé qu'elle peut être proposée par les autorités cantonales (art. 83 al. 1 LEI et 16 de l'ordonnance du 11 août 1999 sur l'exécution du renvoi et de l'expulsion d'étrangers [OERE, RS 142.281] ; art. 83 al. 6 LEI). Toutefois, dans ce dernier cas également, il ne revient qu'au SEM de statuer sur la proposition motivée du canton (ATF 141 I 49 consid. 3.5.3 ; 137 II 305 consid. 3.2 ; arrêt du TAF D-5025/2014 du 9 janvier 2015 consid. 3).

**5.1.3** Il ressort de ce qui précède que, dans le cas d'espèce, le SEM, seule autorité compétente pour octroyer une admission provisoire, n'était aucunement lié par les considérations de l'arrêt rendu par le TAPI dans la cause de l'intéressé. Partant, la jurisprudence citée par le recourant n'est pas pertinente et le grief relatif à la violation de l'autorité de la chose jugée doit être écarté.

## 6.

**6.1** Dans un deuxième temps, le recourant cite l'art. 9 de la Constitution fédérale et reproche au SEM d'avoir porté atteinte au principe de la bonne foi, ceci dans sa dimension qui protège la confiance légitime que le citoyen met dans les assurances reçues des autorités (ATF 141 V 530 consid. 6.2). Il déclare qu'après l'arrêt rendu dans sa cause par le TAPI, confirmé par la Cour de justice, il avait de sérieuses raisons de croire qu'une admission provisoire allait lui être délivrée. En refusant de la prononcer, le SEM aurait adopté un comportement contradictoire et abusif.

**6.2** Ce raisonnement doit également être écarté. En effet, dans l'arrêt en question, le TAPI a uniquement invité les autorités cantonales à faire usage de l'art. 83 al. 6 LEI et de proposer au SEM l'octroi à l'intéressé d'une admission provisoire. Le recourant ne pouvait toutefois ignorer que la décision définitive n'appartient qu'au SEM, seule autorité compétente d'admettre un étranger à titre provisoire (cf. art. 83 al. 1 LEI). Partant, le grief de la violation du principe de la bonne foi est mal fondé.

## 7.

En troisième lieu, le recourant reproche au SEM d'avoir porté atteinte à l'art. 83 LEI. Il déclare remplir les conditions d'octroi d'une admission provisoire.

**7.1** Selon l'art. 83 LEI, l'admission provisoire est prononcée lorsque l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou n'est pas raisonnablement exigible.

**7.1.1** L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEI).

**7.1.2** 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). Tel est notamment le cas lorsqu'elle contrevient à l'interdiction de la torture et autres peines ou traitements inhumains ou dégradants au sens de l'art. 3 CEDH, mais également lorsqu'elle emporte une violation du droit à la vie (art. 2 CEDH).

**7.1.3** L'exécution du renvoi 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 (art. 83 al. 4 LEtr).

**7.1.4** Les trois conditions rappelées ci-dessus sont de nature alternative : il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable.

**7.2** En l'occurrence, c'est sur la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi que le Tribunal entend porter son examen.

## **8.**

**8.1** 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. Cette disposition s'applique en premier lieu aux « réfugiés de la violence », soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée, et ensuite 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 (ATAF 2014/26 consid. 7.6, 7.9 et 7.10 ; pour le surplus, ATAF 2011/50 consid. 8.2).

**8.2** La Macédoine 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, pour tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI. Un tel risque n'a d'ailleurs pas été allégué au stade du recours.

**8.3** Cela dit, l'intéressé soutient que son état de santé s'oppose à l'exécution de son renvoi en Macédoine. Il reproche au SEM d'avoir analysé sa situation médicale de manière arbitraire. En particulier, l'autorité intimée aurait pris « à la légère » les rapports médicaux indiquant que pour recevoir ses traitements vitaux, il devait être guidé par ses médecins. Il souligne qu'en raison de son état dépressif, il ne sera pas en mesure de nouer des contacts pour s'assurer un encadrement médical adéquat et il qualifie de « choquants » les propos du SEM selon lesquels, après son retour en Macédoine, il pourra « se créer un réseau sur place qui l'aidera à gérer sa médication ».

**8.4** Le Tribunal rappelle que pour ce qui est de l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse, celle-ci ne devient inexigible que dans la mesure où 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. L'art. 83 al. 4 LEI, disposition exceptionnelle, ne saurait en revanche être interprété comme impliquant un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (ATAF 2011/50 consid. 8.3 et les références citées).

**8.5** La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. 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 qu'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.

**8.6** L'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, 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 ; 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.

## **9.**

Il ressort de la documentation médicale produite que depuis 1997, le recourant, aujourd'hui âgé de 58 ans, souffre de nombreux problèmes de santé. En janvier 2001, il a développé une angine de poitrine et le bilan pratique, alors effectué, a mis en évidence un infarctus inférieur. La même année, l'intéressé a bénéficié d'une plastie coronarienne. En janvier 2003, un test d'effort a confirmé une récurrence d'angine de poitrine après infarctus et dilatation coronaire. Le diagnostic alors posé englobait également des lombosciatiques gauches récurrentes et, sur le plan psychique, des

troubles de personnalité de type « borderline » et un état de stress post-traumatique (cf. certificat médical du 26 février 2003). Dans le certificat émis le 12 juin 2003, le médecin a retenu une maladie coronarienne sévère associée à un état dépressif chronique. En 2009, l'intéressé a subi un second infarctus.

Les certificats médicaux établis entre 2010 et 2016 posent le diagnostic de maladie coronarienne, d'une cardiopathie ischémique et d'un état dépressif. En outre, il ressort du certificat médical établi, le 24 mai 2016, par le Département de santé mentale et de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève que, depuis 2011, l'intéressé a été suivi aux Centres ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie intégrés (ci-après : CAPPI Servette). Son traitement consistait alors dans une prise en charge psychiatrique comportant des consultations médicales mensuelles ainsi qu'un traitement médicamenteux par Escitalopram®, Oxazépam® et Zolpidem®.

Dans le certificat médical émis, le 26 mars 2020, par le Centre médical du Mont-blanc, le médecin soussigné déclare suivre l'intéressé depuis plus de dix ans. Il indique que le recourant souffre « d'une multitude de pathologies sévères dont une cardiopathie ischémique stentée sévère, une pneumopathie obstructive chronique et un état dépressif modéré à sévère, tous connus de longue date ». Il estime qu'au vu de la complexité de chaque maladie ainsi que de la nécessité de coordonner les soins entre les différents intervenants spécialisés, il sera très difficile d'obtenir ces soins dans le pays d'origine de l'intéressé. Il rajoute que la situation de l'intéressé s'aggrave avec la progression de son âge, ce qui nécessite davantage de suivi. En outre, une amélioration de l'état de santé de l'intéressé ne peut pas être espérée et il faut s'attendre à de nouvelles décompensations psychiques ou d'autres complications des maladies préexistantes. Le recourant présente en plus des risques cardiovasculaires très importants, avec risque de mortalité « nettement augmenté ». Son retour dans son pays d'origine l'exposerait à un risque très élevé de rechute dans un état dépressif « avec l'abandon de soi-même et de son suivi médical ».

L'attestation médicale émise, le 27 novembre 2020, par les Hôpitaux Universitaires de Genève indique que le recourant est actuellement et « de longue date » suivi en psychiatrie (CAPPI Servette). Depuis 2011, il reçoit un traitement psychotrope de Ciprallex® et Anxiolit®. Selon le médecin, « il est important que ce traitement ne soit pas arrêté ».

Le 12 février 2021, l'intéressé a été examiné par un cardiologue suite à des douleurs oppressives avec irradiation dans le cou. Le certificat médical établi le même jour retient les antécédents suivants : cardiopathie ischémique avec fraction d'éjection conservée ; deux infarctus en 2001 et 2009 ; stenting en 2001 et 2009 ; AVC ischémique, syndrome dépressif sévère ; lombalgies chroniques ; ulcère digestif ; carences en fer ; appendicectomie. Le médecin préconise une médication consistant dans la prise de l'Aspirine cardio, de Atozet, d'Olmetec Plus®, d'Anxiolit, de Cipralex et de Pantoprazole.

## **10.**

La question qui se pose à ce stade de l'analyse est donc celle de savoir si le retour de l'intéressé en Macédoine risque de l'exposer à une mise en danger concrète pour sa vie ou pour son intégrité physique ou psychique. Plus précisément, il convient de déterminer si, dans son pays d'origine, l'intéressé pourra trouver un encadrement médical que son état nécessite, cela tenant compte non seulement de l'accessibilité des soins d'un point de vue objectif, mais également de sa situation personnelle particulière.

**10.1** Comme le Tribunal a déjà eu l'occasion de constater, le système de santé en Macédoine est en mesure d'offrir des prestations médicales correctes, y compris des traitements psychothérapeutiques (cf. notamment arrêts du Tribunal D-4610/2020 et D-4612/2020 (affaires jointes) du 6 avril 2021 consid. 8.2 ; E-7138/2018 du 19 janvier 2021 consid. 4.5).

L'assurance maladie couvre les frais médicaux de base ainsi que les traitements fournis en milieu hospitalier. La couverture n'est en revanche pas complète s'agissant des soins spécialisés, notamment psychiatriques, une participation des assurés ou la conclusion d'une assurance complémentaire privée étant nécessaire. Les soins en établissements privés sont, quant à eux, entièrement à la charge des patients. Les personnes qui reviennent de l'étranger sont privées en général de l'aide sociale pendant six à douze mois.

Concernant en particulier les soins psychiatriques, la Macédoine dispose d'hôpitaux psychiatriques, de psychiatres, d'infirmiers en soins psychiatriques, de psychologues et de travailleurs sociaux. Les principales villes bénéficient ainsi de structures en mesure d'offrir des soins psychiatriques. Les médicaments remboursés par l'assurance ne sont pas toujours disponibles en pharmacie (ruptures de stock), ce qui implique que les personnes souffrant de maladies psychiques chroniques peuvent être amenés à prendre, à leur charge, des médicaments non remboursés (cf.

arrêt du Tribunal D-4610/2020 et D-4612/2020 (affaires jointes), précité consid. 8.2 et les références et rapports cités).

**10.2** S'agissant de la situation personnelle de l'intéressé, le Tribunal relève que celui-ci vit en Suisse depuis 23 ans et qu'il n'a jamais vécu en Macédoine, ses parents ayant déménagé en Serbie peu après sa naissance. Il n'a pas d'attaches particulières avec ce pays, ses enfants, ses petits-enfants et sa fille mineure, âgée de cinq ans, vivent en Suisse.

Par ailleurs, il ressort du tableau esquissé au considérant 9 que depuis plusieurs années, l'intéressé présente de très graves problèmes de santé qui nécessitent un encadrement médical individualisé, complexe, constant et coordonné. Ses antécédents sont très sérieux, avec notamment deux infarctus, une cardiopathie ischémique et un AVC ischémique. Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2011, il bénéficie d'une rente d'invalidité d'un degré de 100% ; son état n'est pas stable. Le médecin traitant souligne que la multitude des soins dont l'intéressé dépend requiert une planification et une coordination très précise afin d'apporter des bénéfices espérés et minimiser les risques d'aggravation de son état. Il indique que plusieurs années ont été nécessaires afin d'équilibrer et d'optimiser le traitement administré et établir une relation de confiance avec son patient.

Selon les spécialistes, l'exécution du renvoi de l'intéressé à destination de la Macédoine risque de perturber, de manière très sérieuse, son accès aux soins. La déstabilisation de l'équilibre, difficilement atteint, entre les différents traitements dispensés, menace d'engendrer une aggravation de ses symptômes psychiques, une rechute dans l'état dépressif sévère avec l'abandon de soi-même et, partant, l'abandon de tout suivi médical. Obligé d'interrompre la relation de confiance établie avec son médecin, le recourant risque de ne plus être à même de recréer à l'étranger des liens thérapeutiques stables, lui permettant d'éviter l'isolement social.

**10.3** Il ressort de ce qui précède qu'en raison de son état de santé, le recourant se trouve actuellement dans une situation de sérieuse fragilité et vulnérabilité. Atteint d'une dépression sévère et d'autres maladies graves sur le plan somatique, il risque de ne pas être en mesure de faire face en Macédoine aux défis habituels d'intégration, encore moins d'y entreprendre des démarches exigeantes pour s'assurer un encadrement médical adéquat. L'intéressé ne bénéficie en effet d'aucune assurance maladie en Macédoine et, partant, ne pourra pas intégrer, de manière automatique, le système universel des soins. Il devra dès lors se tourner vers des établissements privés et il n'est pas garanti que sa rente

d'invalidité suffira pour couvrir les frais de tous les soins médicaux dont il a besoin. Enfin, privé de toute aide et de tout contact, l'intéressé risque de ne pas être en mesure de faire face aux démarches administratives et organisationnelles afin de s'assurer l'encadrement médical complexe qui lui est indispensable. Sur ce dernier point, contrairement à l'avis du SEM, le Tribunal constate que les quelques voyages effectués par le recourant à destination de son pays d'origine ne permettent pas de retenir qu'il y aurait des attaches particulières. Sans pouvoir être guidé par son médecin traitant et dépourvu de tout réseau social et de toute aide, l'intéressé risque ainsi d'être privé, à son arrivé en Macédoine, des soins essentiels. En l'état, malgré un système de santé en Macédoine considéré comme « correct », rien ne permet de retenir qu'un programme des soins, complexe et exigeant, répondant aux besoins de l'intéressé, puisse y être mis en place. A cela s'ajoute, bien que cela ne soit pas décisif, que pour un patient souffrant de troubles psychiques importants, l'interruption d'une relation de confiance établie avec son médecin risque de déséquilibrer fortement son état. Cela, rajouté à la nécessité de se retrouver dans la réalité de vie nouvelle d'un pays inconnu, menace sérieusement la poursuite du traitement médical indispensable à l'intéressé.

**10.4** Tenant compte de ce qui précède, le Tribunal constate que la poursuite des soins indispensables à l'intéressé en Macédoine n'est pas garantie. Dans la mesure où, comme cela ressort de la documentation médicale produite, en l'absence de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé risque de se dégrader au point de conduire à une atteinte sérieuse, durable, et grave à son intégrité physique et psychique, le Tribunal constate que l'exécution de son renvoi en Macédoine n'est en l'état pas raisonnablement exigible.

**11.**

En conséquence, le recours est admis et la décision attaquée annulée. Le SEM est invité à prononcer l'admission provisoire de l'intéressé.

**12.**

**12.1** Obtenant gain de cause, le recourant n'a pas à supporter de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 a contrario et al. 3). L'avance de frais d'un montant de 800 francs, versée le 24 juin 2020, lui est restituée. En outre, le recourant a droit à des dépens pour les frais indispensables encourus en raison de la présente procédure de recours (cf. art. 64 al. 1 PA en relation avec l'art. 7 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais,

dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF ; RS 173.320.2]).

**12.2** En l'espèce, en l'absence de relevé de prestations de la part du mandataire du recourant, l'indemnité due à celui-ci à titre de dépens est fixée *ex aequo et bono* à 1'600 francs, compte tenu du travail nécessaire accompli *in casu* par le mandataire.

(dispositif : pager suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est admis dans la mesure où il est recevable.

**2.**

La décision du SEM du 24 février 2020 est annulée.

**3.**

Le SEM est invité à régler les conditions du séjour du recourant conformément aux dispositions sur l'admission provisoire des étrangers.

**4.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais d'un montant de 800 francs versée, le 24 juin 2020, est restituée au recourant par la caisse du Tribunal.

**5.**

Le SEM versera au recourant un montant de 1'600 francs à titre de dépens.

**6.**

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

La présidente du collège :

La greffière :

Jenny de Coulon Scuntaro

Beata Jastrzebska



Destinataires:

- le mandataire du recourant (recommandé ; annexe : formulaire "adresse de paiement" à retourner au Tribunal)
- l'autorité inférieure (dossier n° de réf. [...])
- l'Office cantonal de la population et des migrations du canton de Genève (en copie)

Expédition :