

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2599/2018-PE

ATA/1279/2019

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 27 août 2019

dans la cause

Monsieur A_____

représenté par Me Philippe Girod, avocat

contre

OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION ET DES MIGRATIONS

**Recours contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du
12 mars 2019 (JTAPI/233/2019)**

EN FAIT

- 1) Monsieur A_____, né en 1967, est ressortissant du Kosovo.
- 2) Il serait arrivé en Suisse dans les années 1990 où il aurait été marié. Il serait le père d'une fille âgée de 21 ans. Après avoir quitté la Suisse à la fin de l'année 1997, il aurait rencontré une femme à Londres, avec laquelle il aurait eu trois enfants. Il n'entretenait de contact avec aucun de ses enfants.
- 3) Par acte d'accusation du ministère public du 27 décembre 2010, il lui a été reproché d'avoir, à Genève, le 2 novembre 1997, cherché à causer la mort d'un tiers, sans y parvenir, en lui portant plusieurs coups de couteau, avec la circonstance aggravante d'avoir agi de sang-froid, par mise à exécution d'un plan déterminé à l'avance, et en s'en prenant à un tiers dont il n'avait pas eu à souffrir, en agissant avec un mobile et un but particulièrement égoïste et odieux.
- 4) La Suisse a demandé son extradition d'Angleterre, pays dans lequel il a séjourné en prison et en établissement psychiatrique pour avoir agressé en 2006 deux personnes avec un bâton. Lors d'un séjour en résidence fin 2008, il aurait menacé un tiers avec un couteau. M. A_____ a finalement été extradé à Genève en 2010 et a séjourné à la prison de Champ-Dollon.
- 5) Par jugement du 16 septembre 2011, le Tribunal correctionnel l'a reconnu coupable de tentative d'assassinat et l'a condamné à une peine de trente mois d'emprisonnement, a ordonné son maintien en détention de sûreté et a suspendu l'exécution de la peine en faveur d'un traitement psychiatrique institutionnel en hôpital (art. 59 al. 2 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 - CP - RS 311.0).

Dans le cadre de l'instruction, une expertise psychiatrique avait été ordonnée le 17 juin 2010. Il ressortait du rapport d'expertise établi le 15 juillet 2010 que M. A_____ souffrait de schizophrénie paranoïde épisodique avec déficit stable, maladie qui perturbait gravement le fonctionnement mental en modifiant la perception de la réalité du fait de la présence d'hallucinations ou d'idées délirantes. Il présentait un risque de récurrence pouvant être atténué par la prise en charge psychiatrique et médicamenteuse qui devait se faire dans un cadre institutionnel afin de permettre une stabilisation de son état et un début de réinsertion sociale. En l'absence de prise de médicaments, il était probable que des faits de violence se reproduisent même si le risque de commission d'actes graves était considéré comme faible. Un placement institutionnel d'une durée minimale de plusieurs mois avec période probatoire et avec une planification de la resocialisation était une mesure nécessaire avant le traitement ambulatoire qu'il devait suivre.

- 6) Le 7 février 2014, M. A_____ a demandé à l'office cantonal de la population et des migrations (ci-après : OCPM) d'examiner la nécessité de le mettre au bénéfice d'une autorisation de séjour provisoire, réexaminable à l'issue de son traitement, et de se déterminer en vue de l'obtention d'une autorisation de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité.

Un retour au Kosovo n'était pas envisageable car la stabilisation de son état mental ne pourrait y être garantie sur le plan médical. Un retour s'avérerait également délicat sur le plan personnel compte tenu du lien familial avec sa victime.

- 7) Par jugement du 13 novembre 2014, le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après : TAPEM) a ordonné la poursuite de la mesure institutionnelle en milieu ouvert jusqu'au prochain contrôle annuel. Il a également invité le service de l'application des peines et des mesures (ci-après : SAPEM) à interpeler l'OCPM afin qu'il se détermine sur la demande d'autorisation de séjour provisoire du 7 février 2014, et si le renvoi au Kosovo se précisait, le SAPEM devait envisager les possibilités de suivi médical dans son pays d'origine.

- 8) Le 21 septembre 2015, le Docteur B_____, expert, et la Doctoresse C_____, co-experte, de l'unité de psychiatrie légale du Centre universitaire romand de médecine légale, ont rendu leur rapport d'expertise concernant M. A_____.

M. A_____ souffrait de schizophrénie paranoïde dont il n'était pas guéri. Il avait atteint une relative stabilité dans sa maladie. Mais d'autres décompensations psychotiques ne pouvaient pas être exclues dans le futur, qui pouvaient être entraînées par d'éventuels événements de vie négatifs qu'il pourrait avoir à affronter et par une mauvaise adhésion au traitement médicamenteux. Son état mental nécessitait des soins psychiatriques serrés, soit la prise quotidienne d'un traitement neuroleptique et un suivi régulier par un psychiatre. Le risque de récurrence était d'intensité moyenne et pourrait être mieux contenu si un traitement par injection était mis en place ainsi que des conditions de vie stables.

La perspective d'un retour de l'expertisé dans son pays d'origine, du point de vue strict de sa maladie mentale, n'était pas impossible.

- 9) Dans son rapport du 11 février 2016, le secrétariat d'État aux migrations (ci-après : SEM) a indiqué que l'Olanzapine et le Risperidon étaient disponibles en pharmacie au Kosovo sous leur forme conventionnelle, mais pas en injection dépôt. La clinique psychiatrique « Hospital Neighborhood » à Pristina offrait des suivis par des médecins psychiatres.

- 10) Le 10 mars 2016, le TAPEM a tenu une audience lors de laquelle il a procédé à l'audition du Dr B_____, spécialiste FMH en psychiatrie et

psychothérapie, qui a confirmé les conclusions de son rapport du 21 septembre 2015.

M. A_____ souffrait de schizophrénie paranoïde continue, maladie toujours présente malgré le traitement.

En cas d'ouverture de la mesure, il était nécessaire que M. A_____ suive un traitement neuroleptique sous la forme d'injection intramusculaire avec un suivi médical régulier à raison de deux fois par mois et un suivi infirmier psychiatrique hebdomadaire. Il devait participer à des groupes de soins et intégrer un foyer psychiatrique. Il s'agissait de conditions « *sine qua non* » pour qu'une sortie de Belle-Idée (clinique psychiatrique des Hôpitaux universitaires de Genève [ci-après : HUG]) puisse être envisagée. La transition pour un passage en foyer devait être préparée.

L'expert et la co-expert n'avaient pas été inquiets de l'état de santé de M. A_____ au moment de l'expertise, mais s'agissant des risques potentiels qui existaient lorsqu'il était à l'extérieur, étant précisé qu'il donnait peu d'éléments sur son fonctionnement. Un traitement dépôt était préférable pour s'assurer d'une bonne compliance au traitement médicamenteux et déterminer des cas de compensation (sic). M. A_____ avait une prise de conscience limitée de sa maladie ainsi que vis-à-vis du délit pour lequel il avait été condamné, qu'il banalisait, se positionnant comme une victime. Il avait également manifesté une opposition à l'augmentation de son traitement. Pour toutes ces raisons, ils avaient qualifié le risque de récurrence de moyen et non pas de modéré comme il avait été qualifié auparavant. M. A_____ avait de la peine à reconnaître les cas de décompensation de sa maladie et le cas échéant à faire appel à de l'aide. Si M. A_____ devait arrêter son médicament « per os », la concentration pourrait diminuer très rapidement, soit avant qu'on s'en aperçoive et qu'on fasse un contrôle. Donc, une prise de conscience limitée de la maladie, plus une minimalisation du délit et un traitement médicamenteux pouvant présenter des variabilités constitueraient une situation explosive s'agissant du risque de récurrence. Seul le médicament dépôt, à raison par exemple d'une injection tous les quinze jours pour la Risperidone, pourrait limiter le risque.

La motivation de M. A_____ de suivre son traitement au Kosovo était aléatoire, compte tenu de sa prise de conscience limitée de sa maladie. Il n'était pas certain qu'il continue à prendre ses médicaments. Vraisemblablement qu'il n'y avait pas au Kosovo le même cadre de soin permettant d'avoir une prise de médicaments par dépôt.

Pour améliorer la prise de conscience, il serait bien qu'il y ait un accompagnement dans la vie de tous les jours pour sa réinsertion. L'avantage du foyer était de voir le fonctionnement de M. A_____ au quotidien et de faire les liens avec la maladie et les difficultés sociales. Il était important que M. A_____

puisse intégrer une structure avec différents intervenants, aussi bien sur le plan socio-éducatif que médical.

- 11) Par jugement du 10 mars 2016, le TAPEM a ordonné la libération conditionnelle de la mesure institutionnelle en milieu ouvert ordonnée par le Tribunal correctionnel le 16 septembre 2011, ordonné un traitement ambulatoire (art. 63 CP) sous la forme du suivi psychiatrique pluridisciplinaire préconisé par l'expert (suivi médical régulier bimensuel, suivi infirmier psychiatrique hebdomadaire et participation à des groupes de soins), avec l'obligation pour le cité de prendre son traitement neuroleptique sous la forme d'injection intramusculaire et l'obligation de résider dans un foyer psychiatrique avec suivi socio-éducatif et activités occupationnelles pendant la journée. Le TAPEM a également ordonné une assistance de probation et dit que la libération conditionnelle de la mesure de l'art. 59 CP n'interviendrait que lorsque la sortie de Belle-Idée serait prête. Le délai d'épreuve était fixé à cinq ans dès la sortie de Belle-Idée et les modalités d'exécution de la mesure étaient du ressort du SAPEM, qui était invité à faire diligence dans la préparation de la sortie de Belle-Idée.

- 12) Par courrier du 1^{er} juin 2017, l'OCPM a informé M. A_____ de son intention de ne pas donner une suite favorable à sa demande d'autorisation de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité et de prononcer son renvoi de Suisse.

Selon un rapport établi en 2016 par les services compétents du SEM, les médicaments nécessaires à son traitement étaient disponibles sous une forme conventionnelle au Kosovo et son suivi psychiatrique pouvait avoir lieu à la clinique « Hospital Neighborhood » à Pristina. Un délai de trente jours lui était imparti pour faire valoir son droit d'être entendu par écrit.

- 13) Le 30 juin 2017, faisant usage de son droit d'être entendu, M. A_____ a persisté à solliciter une autorisation de séjour, même provisoire, afin de pouvoir passer à l'étape suivante de son traitement, laquelle impliquait un placement dans une situation autre que l'hospitalisation.

L'OCPM avait attendu quarante mois avant de donner suite à sa demande d'autorisation de séjour et cette attente avait constitué un facteur aggravant de sa pathologie. Il n'en pouvait plus d'attendre ainsi au sein de la clinique depuis plus de sept ans et souhaitait retourner au Kosovo. Cela étant, au vu de sa situation et plus particulièrement de sa pathologie, il n'était pas en mesure de se déterminer en toute connaissance de cause.

Il faisait l'objet d'une mesure dont l'exécution relevait du SAPEM. Sans autorisation de séjour, le financement d'un placement en foyer n'était pas envisageable. Or, un départ brutal vers son pays ne pouvait pas lui être imposé en raison de sa santé.

- 14) Par décision du 28 juin 2018, déclarée exécutoire nonobstant recours, l'OCPM a refusé à M. A_____ l'octroi d'une autorisation de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité et par conséquent de soumettre avec un préavis favorable le dossier le concernant auprès du SEM, et a prononcé son renvoi de Suisse dès qu'il aurait satisfait aux exigences de la justice helvétique. Son traitement médical était possible dans son pays d'origine.
- 15) Par décision du 11 juillet 2018, le vice-président du Tribunal de première instance a admis M. A_____ au bénéfice de l'assistance juridique avec effet au 3 juillet 2018 aux fins de recourir au Tribunal administratif de première instance (ci-après : TAPI) contre la décision précitée et nommé d'office à la défense de ses intérêts Maître Philippe GIROD.
- 16) Par acte du 30 juillet 2018, M. A_____ a recouru contre la décision de l'OCPM du 28 juin 2018 auprès du TAPI concluant, sous suite de frais et de dépens, à son annulation et à l'octroi de l'autorisation requise. Il a préalablement sollicité la restitution de l'effet suspensif au recours.

Il avait séjourné en Suisse de la fin des années 80 jusqu'à la fin de l'année 1997 environ. Il n'était pas retourné au Kosovo depuis plus de vingt-cinq ans et sa mère souffrait d'une maladie incurable. En cas de renvoi, il se retrouverait dans une situation extrêmement précaire, sans aucun encadrement ni moyens financiers lui permettant de vivre et d'acquérir ses médicaments. Il craignait également des violences à son encontre à son retour au Kosovo. Un renvoi immédiat le mettrait dans une situation portant gravement atteinte à ses droits et mettrait sa vie en péril.

L'OCPM avait attendu quatre ans avant de se prononcer sur sa demande d'autorisation de séjour, faisant preuve d'une négligence préjudiciable depuis 2014, et avait rendu sa décision sans instruire le dossier. La simple mention d'une clinique psychiatrique à Pristina était largement insuffisante. En cas de séjour provisoire en Suisse, sa sortie de Belle-Idée devait être préparée. Un placement dans un foyer menant à une relative indépendance pourrait être envisagé, de même que – dans ce contexte – une préparation concrète en vue d'un éventuel retour au Kosovo. Une hospitalisation à long terme devait également être considérée comme une possibilité.

- 17) Par décision DITAI/353/2018 du 14 août 2018, le TAPI a admis la demande d'effet suspensif au recours.
- 18) Dans ses observations du 28 septembre 2018, l'OCPM a indiqué que les arguments invoqués dans le recours n'étaient pas de nature à modifier sa position.
- 19) Par jugement du 4 octobre 2018, le TAPEM a notamment constaté que dès lors que la libération conditionnelle de la mesure institutionnelle n'avait pas pu être mise en œuvre, faute d'avoir pu être transféré dans un foyer, M. A_____ se

trouvait de fait encore en exécution de cette mesure institutionnelle ; maintenu la libération conditionnelle prononcée par jugement du TAPEM le 10 mars 2016 avec cette précision que cette libération conditionnelle n'interviendrait que lorsque la sortie de la clinique Belle-Ideé serait prête ; maintenu le traitement ambulatoire fixé par le jugement du TAPEM du 10 mars 2016 durant le délai d'épreuve de cinq ans ; ordonné la levée de la règle de conduite consistant en l'obligation de résider dans un foyer psychiatrique avec suivi socioéducatif et activités occupationnelles durant la journée ; ordonné la levée de la règle de conduite consistant en l'obligation de prendre son traitement neuroleptique sous forme d'injection intramusculaire ; invité le SAPEM à tout mettre en œuvre pour préparer au mieux et dans les meilleurs délais la sortie de la clinique de Belle-Ideé, avec l'encadrement adéquat, à Genève ou au Kosovo.

Dans un préavis du 12 janvier 2016, le SAPEM avait relevé qu'il ressortait des nombreuses recherches entreprises que la majorité des foyers susceptibles d'accueillir M. A_____ n'acceptait pas de personnes se trouvant en situation irrégulière. Un seul était d'accord d'entrer en matière, pour autant qu'une garantie financière soit fournie, et il était complet.

Selon les rapports médicaux établis les 21 septembre 2016 et 9 janvier 2017 par des médecins de l'unité Les Lilas de la clinique de Belle-Ideé, un traitement intramusculaire serait prématuré tant qu'un transfert en foyer n'était pas envisagé. La compliance au traitement médicamenteux « per os », qui avait été vérifiée, et l'absence d'éléments de stabilité psychique devaient être pris en considération. Il avait été préconisé que le passage à un traitement psychotrope intramusculaire intervienne lorsque l'intéressé pourrait accéder à un foyer psychiatrique.

Dans un rapport du 10 janvier 2018, les médecins de l'unité Les Lilas relevaient que, bien que l'adhésion aux soins étaient toujours satisfaisante, depuis quelques mois l'investissement du travail psychothérapeutique était plutôt faible compte tenu de la perspective du retour dans son pays d'origine. Depuis plusieurs mois également, il exprimait son souhait de retourner au Kosovo et disait effectuer des démarches afin de trouver un lieu de vie, en étant soutenu par sa famille. Il était motivé à y poursuivre les soins psychiatriques.

Le 4 avril 2018, le médecin de M. A_____ avait transmis au SAPEM divers documents en lien avec son retour au Kosovo, soit notamment une déclaration de sa mère, à teneur de laquelle elle s'engageait à l'accueillir chez elle, ainsi qu'un courrier du directeur du service hospitalier et clinique universitaire du Kosovo précisant que le centre de santé mentale de D_____, ville de résidence de sa mère, fournissait des soins de jour pour les personnes souffrant de troubles mentaux.

Dans un courriel du 31 mai 2018, le Docteur E_____, chargé du suivi de M. A_____, avait fait savoir que les conclusions figurant dans le rapport du 10

janvier 2018 étaient toujours d'actualité. S'agissant du traitement, vu la stabilité clinique actuelle et la bonne compliance de l'intéressé, il n'y avait pas eu d'indication médicale pour un passage à un traitement injectable dépôt. Considérant la perspective d'un retour au Kosovo, M. A_____ s'était montré défavorable à un changement de traitement, mais s'était engagé à poursuivre le traitement médicamenteux actuel dont il reconnaissait spontanément la nécessité et les effets bénéfiques.

Dans son préavis du 11 juin 2018, le SAPEM avait indiqué que les recherches visant à trouver un foyer n'avaient pas abouti et qu'un transfert en foyer n'avait donc pas pu intervenir. Par ailleurs, dans l'intervalle, M. A_____ avait accepté la perspective d'un départ au Kosovo. Compte tenu du fait qu'il bénéficiait déjà d'une libération conditionnelle, qui n'avait pas pu intervenir jusqu'à présent faute de foyer susceptible de l'accueillir, que sa stabilité psychique était maintenue et qu'il existait un projet de retour au Kosovo étayé par des pièces, le SAPEM s'était positionné en faveur de la levée des règles de conduite et du traitement afin de permettre son départ au Kosovo.

Sur demande du TAPEM, le service des mesures institutionnelles avait procédé à l'évaluation de M. A_____ : dans un rapport de septembre 2018, le Professeur F_____ avait relevé la stabilité clinique qui existait depuis plusieurs années déjà, sous le même traitement médicamenteux, l'absence d'entourage significatif en Suisse et un désinvestissement total de sa vie passée en Angleterre. La conscience morbide était faible. Il acceptait l'infraction commise tout en affirmant que ses conséquences étaient mineures pour la victime. Compliant aux soins, il ne pouvait saisir leur réelle utilité. La situation clinique était bien stabilisée, étant précisé que l'intéressé présentait une forme peu agressive de processus schizophrénique. Le passage vers une libération conditionnelle était envisageable. Un travail de remise en question était hors d'atteinte pour M. A_____. Un cadre de référence ritualisé était nécessaire, soit un suivi ambulatoire et de probation, sans nécessité de placement dans un foyer, en cas de possibilité de rester en Suisse. Si cela n'était pas réaliste, il faudrait envisager un transfert dans son pays dans les meilleurs délais. Il convenait d'éviter une « sortie sèche » en attendant un éventuel retour dans son pays d'origine, car le risque de décompensation serait bien présent.

- 20) Par courrier du 16 octobre 2018, M. A_____ a remis au SAPEM une copie du jugement précité en l'invitant à préparer concrètement et dans les meilleurs délais une sortie de Belle-Idée et de trouver une solution soit en Suisse, soit au Kosovo.
- 21) Dans sa duplique du 8 novembre 2018, l'OCPM a indiqué qu'il n'avait pas d'observations complémentaires à formuler et qu'il maintenait sa décision du 28 juin 2018.

- 22) Par courrier du 14 décembre 2018, le TAPI a imparti un délai au 7 janvier 2019, prolongé au 31 janvier suivant, à l'OCPM pour indiquer si l'intéressé pouvait bénéficier d'une aide au retour et/ou d'une aide médicale au retour et le cas échéant, la nature de cette aide. Il a également précisé que l'intéressé prenait du Zyprexa (10 mg deux fois/jour).
- 23) Par courrier du 30 janvier 2019, l'OCPM a informé le TAPI que des démarches étaient en cours avec l'Organisation internationale pour les migrations (ci-après : OIM) pour une prise en charge de M. A_____, lors de son retour au Kosovo. L'OCPM envisageait également, à titre exceptionnel, de prendre en charge les frais relatifs à la fourniture de ces médicaments pour une durée de deux ans.
- 24) Entendu à sa demande par l'OCPM le 18 février 2019, l'intéressé a indiqué qu'il refusait de rentrer au Kosovo, même avec le soutien de l'OIM et le financement de ses médicaments pendant deux ans. Sa mère vivait dans la pauvreté et ne pouvait pas lui venir en aide. Il comptait rester à la clinique Belle-Ideé jusqu'à droit connu sur son recours et entamer, le cas échéant, d'autres démarches avec son conseil afin d'obtenir un statut en Suisse. Il refusait également que l'OCPM communique des informations sur son dossier pénal à l'OIM.
- 25) Par courrier du 25 février 2019, l'OCPM a informé le TAPI de la teneur de l'entretien précité avec M. A_____, précisant que les démarches entreprises avec l'OIM étaient suspendues, au vu de la position de ce dernier.
- 26) Le 11 mars 2019, M. A_____, par l'intermédiaire de son conseil, a précisé qu'il n'était pas exact qu'il n'envisageait pas de retourner au Kosovo tant que son recours n'avait pas été tranché. En le convoquant pour préparer son départ, l'OCPM avait sous-estimé le degré d'angoisse qui le rongait pour des motifs liés à sa maladie et surestimé sa capacité à se déterminer par rapport à son avenir et aux conditions de son départ.
- 27) Par jugement du 12 mars 2019, le TAPI a rejeté le recours.
- M. A_____ ne satisfaisait pas aux conditions strictes requises pour la reconnaissance d'un cas de rigueur. Il n'avait pas démontré avoir vécu à Genève depuis la fin des années 80 jusqu'à fin 1997. Extradé de Londres le 22 avril 2010, il séjournait en Suisse en hôpital et bénéficiait d'un traitement psychiatrique institutionnel depuis. Dans ces circonstances, la durée de son séjour en Suisse devait être fortement relativisée.

Il avait été condamné le 16 septembre 2011 par la Cour correctionnelle à une peine de trente mois d'emprisonnement, pour tentative d'assassinat. Il ne pouvait ainsi pas se prévaloir d'une bonne intégration sociale ou professionnelle.

Il était né au Kosovo où il avait passé son enfance, son adolescence et les premières années de sa vie de jeune adulte, soit les années essentielles pour la formation de sa personnalité et pour son intégration socio-culturelle. Il avait également conservé des attaches familiales dans son pays d'origine où vivaient sa mère et vraisemblablement d'autres membres de sa famille, tel que cela ressortait du jugement du TAPEM du 4 octobre 2018. Il apparaissait également qu'il souhaitait demeurer en Suisse pour des raisons économiques. Ce motif, certes compréhensible, n'était cependant pas relevant dans le cadre de l'évaluation d'un cas de rigueur.

S'agissant de ses problèmes de santé, même à admettre qu'ils répondaient aux exigences posées par la jurisprudence (graves problèmes de santé nécessitant, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales d'urgence indisponibles dans le pays d'origine), ils ne justifiaient pas à eux seuls l'octroi d'une autorisation de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité, les autres conditions n'étant pas remplies.

M. A_____ était dépourvu d'une quelconque autorisation de séjour lui permettant de demeurer en Suisse. C'était dès lors à juste titre que l'autorité intimée, qui ne disposait d'aucune latitude de jugement à cet égard, avait prononcé son renvoi.

Il ressortait de l'ATA/357/2018 du 17 avril 2018 qu'il existait au Kosovo sept centres de traitement ambulatoire pour les maladies psychiques (Centres Communautaires de Santé Mentale) ainsi que des services de neuropsychiatrie pour le traitement des cas de psychiatrie aiguë au sein des hôpitaux généraux dans les villes de Prizren, Peja, Gjakova, Mitrovica, Gjilan, Ferizaj et Pristina. De plus, grâce à la coopération internationale, de nouvelles structures appelées « Maisons de l'intégration » avaient vu le jour dans certaines villes. Ces établissements logeaient des personnes atteintes de troubles mineurs de la santé mentale dans des appartements protégés et leur proposaient un soutien thérapeutique et socio-psychologique.

Selon l'art. 83 al. 7 loi fédérale sur les étrangers et l'intégration du 16 décembre 2005 (LEI - RS 142.20), l'admission provisoire visée aux al. 2 et 4 de cette même disposition n'était pas ordonnée lorsque l'étranger avait été condamné à une peine privative de liberté de longue durée en Suisse ou à l'étranger ou avait fait l'objet d'une mesure pénale au sens des art. 59 à 61 ou 64 CP (let. a), condition réalisée en l'espèce, dès lors que le Tribunal correctionnel avait, par jugement du 16 septembre 2011, condamné le recourant à une peine de trente mois d'emprisonnement, ordonné son maintien en détention de sûreté, suspendu l'exécution de la peine et ordonné un traitement psychiatrique institutionnel en hôpital (art. 59 al. 2 CP), pour tentative d'assassinat.

L'intérêt public à l'éloignement de M. A_____ était indéniable, dès lors qu'il avait été condamné pour tentative d'assassinat.

Sous l'angle de l'intérêt privé de M. A_____ qui se rapportait essentiellement à la question de sa prise en charge médicale, il ressortait du rapport du SEM du 11 février 2016, que les médicaments qui lui étaient alors nécessaires (Olanzapine, Risperidon et Paliperidon Palmiate) étaient disponibles au Kosovo et qu'il pouvait bénéficier d'un suivi psychiatrique, à Pristina, auprès de la clinique « Hospital Neighborhood ». De plus, dans son jugement du 4 octobre 2018, le TAPEM s'était référé au rapport établi le 13 septembre 2018 par le Prof. F_____, à teneur duquel la situation clinique du recourant était bien stabilisée. Lors de l'audience du 4 octobre 2018 par-devant le TAPEM, le recourant avait également indiqué que sa maladie était stabilisée depuis longtemps, qu'il bénéficiait toujours d'entretiens médicaux-infirmiers et d'entretiens infirmiers et que sur le plan médicamenteux, il prenait seulement du Zyprexa (10 mg matin et soir). Par conséquent, la situation médicale de M. A_____ ne s'opposait pas à son renvoi.

Le Kosovo disposait de plusieurs établissements traitant les maladies psychiques, notamment la clinique « Hospital Neighborhood » mentionnée dans le rapport précité du SEM, de même que le centre de santé mental de D_____, où habitait la mère de M. A_____, et dont le directeur avait indiqué qu'il fournissait des soins de jour aux personnes souffrant de troubles mentaux, sans compter les autres hôpitaux mentionnés par la chambre administrative dans son arrêt ATA/357/2018 du 17 avril 2018 (consid. 9e). M. A_____ pourrait ainsi poursuivre ses entretiens médicaux-infirmiers et ses entretiens infirmiers. En outre, le traitement médicamenteux qu'il suivait, soit le Zyprexa (Olanzapine), était également disponible au Kosovo.

M. A_____ soutenait que, faute de moyens financiers, il ne pourrait pas accéder aux soins et aux médicaments qui lui étaient indispensables. Interpellé à cet égard par le TAPI, l'OCPM s'était déclaré prêt - à titre exceptionnel - à couvrir durant deux ans les frais relatifs aux médicaments. Cela laisserait le temps à ce dernier de trouver un emploi, étant précisé qu'il ne ressortait pas du dossier qu'il était en incapacité de travail, mais que compte tenu du fait qu'il n'avait jamais travaillé au Kosovo et qu'il alléguait ne disposer d'aucune formation, il serait probablement confronté à des difficultés, notamment d'ordre socio-économiques qui étaient toutefois le lot habituel de la population locale. Il ressortait également du dossier (jugement du 4 octobre 2018 du TAPEM) que M. A_____ avait bénéficié du soutien de sa famille dans ses démarches pour trouver un lieu de vie au Kosovo. À défaut de lui apporter une aide financière, sa mère pourrait l'héberger et lui apporter un soutien moral, de même que, cas échéant les autres membres de sa famille. M. A_____ pourrait également

bénéficiaire d'une prise en charge à son retour au Kosovo, mise en place par l'OIM. Ainsi, le principe de la proportionnalité était respecté.

- 28) Par acte du 29 avril 2019, M. A_____ a interjeté recours par-devant la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre le jugement du TAPI du 12 mars 2019, concluant à son annulation et au renvoi du dossier à l'OCPM afin que ce dernier lui délivre une autorisation de séjour. Les conclusions étaient prises sous suite de frais et dépens.

Son séjour hospitalier avait été très long. Tous les intervenants médicaux avaient décrit que le transfert progressif vers l'extérieur devait intervenir. Seule l'absence d'autorisation de séjour avait empêché qu'il sorte efficacement de l'hospitalisation.

L'OCPM avait dans un premier temps opposé un silence de près de quatre ans à sa demande d'autorisation de séjour. Puis il avait rendu une décision de renvoi sans démontrer concrètement les possibilités de traitement au Kosovo. Enfin, il avait esquissé les conditions pour une aide au départ, que M. A_____ avait refusée, car il avait été pris d'angoisse.

L'examen d'un cas de rigueur aurait dû être fait avec plus de nuances par le TAPI. Il n'était pas venu et n'avait pas résidé en Suisse depuis dix-neuf ans de son plein gré, mais dans le cadre d'une extradition, puis d'une mesure de traitement institutionnel. Cette mesure ne lui avait pas permis dans un premier temps de faire preuve d'une intégration au plan social, puis il avait été empêché de le faire en raison de l'absence d'autorisation de séjour due au silence de l'OCPM.

Le TAPI avait également considéré que la nécessité médicale ne faisait pas obstacle à son renvoi au Kosovo, dès lors que les soins psychiatriques y existaient, que selon les recherches sur internet, ses médicaments y étaient également disponibles, ce d'autant plus que l'OCPM pourrait, à titre exceptionnel, garantir leur prise en charge durant deux ans. En cela, le TAPI avait fait référence à une clinique à Pristina et à un centre de santé mental de D_____, ce qui ne correspondait toutefois pas aux exigences de préparation ni à l'encadrement dont il bénéficiait en Suisse depuis des années. Une telle analyse du TAPI était abstraite et ne respectait pas le principe de la proportionnalité.

Dans sa propre décision sur effet suspensif du 14 août 2018, le TAPI avait clairement indiqué que « la prise en charge des médicaments indispensables » devait être démontrée à satisfaction de droit, ce que l'OCPM n'avait pas fait.

Depuis, l'OCPM lui avait simplement indiqué pendant combien de temps la prise en charge financière des médicaments seraient couverte, mais il n'avait obtenu aucune explication satisfaisante ou rassurante sur la prise en charge médicale effective.

Par conséquent, le fait qu'il ait, pris de panique, refusé l'aide au départ lors de l'entretien du 18 février 2019 dans les locaux de l'OCPM et auquel il s'était rendu seul ne justifiait pas d'anéantir le travail déployé durant huit ans par le corps médical et les autorités helvétiques.

- 29) Le 2 mai 2019, le TAPI a transmis son dossier sans formuler d'observations.
- 30) Le 9 mai 2019, l'OCPM a conclu au rejet du recours.
- 31) Le 5 juin 2019, M. A_____ a transmis à la chambre administrative le courrier du SAPEM du 24 mai 2019 ainsi que l'avenant du même jour à la décision d'octroi du régime de travail externe du 19 décembre 2013, par laquelle le chef du département compétent avait autorisé M. A_____ à bénéficier du régime de travail externe et du régime de sorties associées audit régime.

Cette décision était très précise et stricte. M. A_____ était notamment enjoint de signaler sans délai au personnel de l'établissement tout incident qui surviendrait au cours de ses sorties. Celles-ci étaient limitées à cent septante-deux heures fractionnables par mois. M. A_____ devait démontrer son « adhésion au suivi psychiatrique-psychothérapeutique intégré ». Enfin, il lui était fait interdiction de quitter le territoire suisse.

La seule lecture de cette décision mettait en relief les approches exactement inverses adoptées par l'autorité pénale et l'autorité administrative.

- 32) Le 5 juin 2019, M. A_____ a persisté dans les termes de son recours.
- 33) Le 2 juillet 2019, la cause a été gardée à juger sur effet suspensif et sur le fond.

EN DROIT

- 1) Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
- 2) Le recours devant la chambre administrative peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, ainsi que pour constatation inexacte des faits (art. 61 al. 1 LPA). En revanche, la chambre administrative ne connaît pas de l'opportunité d'une décision prise en matière de police des étrangers lorsqu'il ne s'agit pas d'une mesure de contrainte (art. 61 al. 2 LPA ; art. 10 al. 2 a contrario de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 16 juin 1988 - LaLEtr - F 2 10).

- 3) a. Le 1^{er} janvier 2019, est entrée en vigueur une modification de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr - RS 142.20) devenue la LEI, et de l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative du 24 octobre 2007 (OASA - RS 142.201). En l'absence de dispositions transitoires, la règle générale, selon laquelle s'appliquent aux faits dont les conséquences juridiques sont en cause, les normes en vigueur au moment où lesdits faits se sont produits, s'applique sous réserve, en matière de sanctions disciplinaires ou d'amendes administratives, que le nouveau droit soit plus favorable (ATA/847/2018 du 21 août 2018 consid. 3c et les références citées ; ATA/1052/2017 du 4 juillet 2017 consid. 4), prévaut.
- b. Les faits de la présente cause s'étant intégralement déroulés avant le 1^{er} janvier 2019, ils sont soumis aux dispositions de la LEI et de l'OASA dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2018, étant précisé que la plupart des dispositions de la LEI sont demeurées identiques.
- 4) La LEI et ses ordonnances, en particulier l'OASA, règlent l'entrée, le séjour et la sortie des étrangers dont le statut juridique n'est pas réglé par d'autres dispositions du droit fédéral ou par des traités internationaux conclus par la Suisse (art. 1 et 2 LEI), ce qui est le cas pour le Kosovo (ATA/772/2018 du 24 juillet 2018).
- 5) a. L'art. 30 al. 1 let. b LEI permet de déroger aux conditions d'admission en Suisse, telles que prévues aux art. 18 à 29 LEI, notamment aux fins de tenir compte des cas individuels d'une extrême gravité ou d'intérêts publics majeurs.
- b. L'art. 31 al. 1 OASA, dans sa teneur au moment des faits, prévoit que pour apprécier l'existence d'un cas individuel d'extrême gravité, il convient de tenir compte notamment de l'intégration du requérant (let. a), du respect de l'ordre juridique suisse (let. b), de sa situation familiale, particulièrement de la période de scolarisation et de la durée de la scolarité des enfants (let. c), de sa situation financière ainsi que de sa volonté de prendre part à la vie économique et d'acquérir une formation (let. d), de la durée de sa présence en Suisse (let. e), de son état de santé (let. f), ainsi que des possibilités de réintégration dans l'État de provenance (let. g). Les critères énumérés par cette disposition, qui doivent impérativement être respectés, ne sont toutefois pas exhaustifs, d'autres éléments pouvant également entrer en considération, comme les circonstances concrètes ayant amené un étranger à séjourner illégalement en Suisse (Directives du SEM, domaine des étrangers, 2013, état au 12 avril 2017, ch. 5.6.12 [ci-après : directives SEM]).
- c. Les dispositions dérogatoires des art. 30 LEI et 31 OASA présentent un caractère exceptionnel et les conditions pour la reconnaissance d'une telle situation doivent être appréciées de manière restrictive (ATF 128 II 200 consid. 4 ; ATA/353/2019 du 2 avril 2019 consid. 5c ; ATA/38/2019 du 15 janvier

2019 consid. 4c). Elles ne confèrent pas de droit à l'obtention d'une autorisation de séjour (ATF 138 II 393 consid. 3.1 ; 137 II 345 consid. 3.2.1). L'autorité doit néanmoins procéder à l'examen de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce pour déterminer l'existence d'un cas de rigueur (ATF 128 II 200 consid. 4 ; 124 II 110 consid. 2 ; ATA/38/2019 précité consid. 4c ; Directives SEM, op. cit., ch. 5.6).

d. Parmi les éléments déterminants pour la reconnaissance d'un cas d'extrême gravité, il convient en particulier de citer la très longue durée du séjour en Suisse, une intégration sociale particulièrement poussée, une réussite professionnelle remarquable, la personne étrangère possédant des connaissances professionnelles si spécifiques qu'elle ne pourrait les mettre en œuvre dans son pays d'origine, une maladie grave ne pouvant être traitée qu'en Suisse, la situation des enfants, notamment une bonne intégration scolaire aboutissant après plusieurs années à une fin d'études couronnée de succès. Constituent en revanche des facteurs allant dans un sens opposé le fait que la personne concernée n'arrive pas à subsister de manière indépendante et doive recourir aux prestations de l'aide sociale ou des liens conservés avec le pays d'origine, par exemple sur le plan familial, susceptibles de faciliter sa réintégration (arrêt du Tribunal fédéral 2A.543/2001 du 25 avril 2002 consid. 5.2 ; arrêts du Tribunal administratif fédéral [ci-après : TAF] C-5414/2013 du 30 juin 2015 consid. 5.1.4 ; C-6379/2012 et C-6377/2012 du 17 novembre 2014 consid. 4.3 ; C-1240/2012 du 24 juillet 2014 consid. 5.3 ; ATA/353/2019 précité consid. 5d ; ATA/38/2019 précité consid. 4d).

e. L'art. 30 al. 1 let. b LEI n'a pas pour but de soustraire le requérant aux conditions de vie de son pays d'origine, mais implique qu'il se trouve personnellement dans une situation si grave qu'on ne peut exiger de sa part qu'il tente de se réadapter à son existence passée. Des circonstances générales affectant l'ensemble de la population restée sur place, en lien avec la situation économique, sociale, sanitaire ou scolaire du pays en question et auxquelles le requérant serait également exposé à son retour, ne sauraient davantage être prises en considération, tout comme des données à caractère structurel et général, telles que les difficultés d'une femme seule dans une société donnée (ATF 123 II 125 consid. 5b.dd ; arrêts du Tribunal fédéral 2A.245/2004 du 13 juillet 2004 consid. 4.2.1 ; 2A.255/1994 du 9 décembre 1994 consid. 3). Au contraire, dans la procédure d'exemption des mesures de limitation, seules des raisons exclusivement humanitaires sont déterminantes, ce qui n'exclut toutefois pas de prendre en compte les difficultés rencontrées par le requérant à son retour dans son pays d'un point de vue personnel, familial et économique (ATF 123 II 125 consid. 3 ; ATA/828/2016 du 4 octobre 2016 consid. 6d).

La question n'est donc pas de savoir s'il est plus facile pour la personne concernée de vivre en Suisse, mais uniquement d'examiner si, en cas de retour dans le pays d'origine, les conditions de sa réintégration sociale, au regard de sa

situation personnelle, professionnelle et familiale, seraient gravement compromises (ATA/353/2019 précité consid. 5d ; arrêts du Tribunal fédéral 2C_621/2015 du 11 décembre 2015 consid. 5.2.1 ; 2C_369/2010 du 4 novembre 2010 consid. 4.1).

f. Selon la jurisprudence, des motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur lorsque l'intéressé démontre souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales ponctuelles d'urgence, indisponibles dans le pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. En revanche, le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas à justifier une exception aux mesures de limitation. De même, l'étranger qui entre pour la première fois en Suisse en souffrant déjà d'une sérieuse atteinte à la santé ne saurait se fonder uniquement sur ce motif médical pour réclamer une telle exemption (ATF 128 II 200 consid. 5.3 ; ATA/801/2018 du 7 août 2018 consid. 8a et les arrêts cités).

En l'absence de liens d'une certaine intensité avec la Suisse, l'aspect médical et les éventuelles difficultés de réintégration de la personne concernée dans le pays d'origine ne sauraient justifier, à eux seuls, l'octroi d'un permis humanitaire pour cas de rigueur (arrêts du TAF C-2712/2012 du 9 juillet 2014 consid. 5.7 ; C-3216/2010 du 29 janvier 2014 consid. 3.6 ; C-5710/2011 du 13 décembre 2013 consid. 5.1 ; C-3513/2007 du 6 avril 2010 consid. 8.3, C-7450/2006 du 5 mars 2010 consid. 5.5.3 et C-8650/2007 du 5 mars 2010 consid. 8.3.4.3). Le cas échéant, ces critères ne peuvent en effet être pris en considération que dans le cadre de l'examen de la licéité et de l'exigibilité de l'exécution du renvoi (arrêts du TAF F.4125/2016 du 26 juillet 2017 consid. 5.4.1 ; C-2712/2012 précité consid. 5.7 ; C-3216/2010 précité consid. 3.6 ; C-5710/2011 précité consid. 5.1 ; ATA/801/2018 précité consid. 8b).

- 6) En l'espèce, le recourant, âgé de 52 ans, se trouve en Suisse depuis 2010 après avoir été extradé d'Angleterre à la suite de l'émission d'un mandat d'arrêt international. Reconnu coupable de tentative d'assassinat, il y demeure afin d'y purger sa peine, suspendue en faveur d'un traitement psychiatrique institutionnel en hôpital, dont il a bénéficié et qui s'est montré efficace. Il a vécu au Kosovo au moins toute son enfance et son adolescence. Il n'a pas démontré avoir vécu en Suisse sans interruption pendant de nombreuses années avant de commettre, dans ce même pays, l'agression pour laquelle il a été condamné ; aucune pièce versée à la procédure ne permet de l'attester. Son arrestation s'est faite en Angleterre, pays dans lequel le recourant semble avoir également de la famille. Ainsi, il sera retenu qu'il se trouve en Suisse depuis neuf ans, la durée de son séjour devant être, dans tous les cas, relativisée, notamment et en raison du fait que son séjour en Suisse résulte uniquement de la procédure pénale et a été toléré dans un premier temps au

fin du traitement puis en raison de l'effet suspensif attaché aux procédures de recours.

Les membres de sa famille proche ne vivent pas en Suisse où il n'a pas tissé de forts liens d'amitié. Aucun élément au dossier ne démontre que sa réintégration sociale et professionnelle au Kosovo serait fortement compromise. Au contraire, sa mère y vit et s'est déclarée prête à l'accueillir. Le recourant, qui a vécu au Kosovo toute son enfance et son adolescence, devrait pouvoir y trouver du travail, étant rappelé qu'il n'a pas allégué que ses problèmes de santé le rendraient inapte à l'emploi.

Ses allégations selon lesquelles il pourrait être la cible de vengeance pour les actes commis en Suisse n'emportent pas conviction, dans la mesure où il n'a pas démontré ni même rendu vraisemblable leur réalité. Par ailleurs et même si tel était le cas, rien n'empêcherait le recourant de résider dans une autre localité que celle où vit la famille de sa victime.

En l'absence de liens d'une certaine intensité avec la Suisse, ses problèmes de santé ne sauraient à eux seuls justifier l'octroi d'une autorisation de séjour, les autres conditions n'étant pas remplies. Il convient toutefois d'en tenir compte dans le cadre de l'examen de la licéité et de l'exigibilité de l'exécution du renvoi.

Au vu de ces éléments et compte tenu du large pouvoir d'appréciation de l'autorité intimée, celle-ci n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation en considérant que l'intéressé ne remplissait pas les conditions de l'art. 30 al. 1 let. b LEI.

- 7) a. Aux termes de l'art. 64 al. 1 let. c LEI, tout étranger dont l'autorisation est refusée, révoquée ou n'est pas prolongée après un séjour autorisé est renvoyé. La décision de renvoi est assortie d'un délai de départ raisonnable (art. 64d al. 1 LEI).
- b. Les autorités cantonales peuvent toutefois proposer au SEM d'admettre provisoirement un étranger si l'exécution du renvoi ou de l'expulsion n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée (art. 83 al. 1 et 6 LEI). La portée de cette disposition étant similaire à celle de l'art. 14a de l'ancienne loi sur le séjour et l'établissement des étrangers du 26 mars 1931 (aLSEE), la jurisprudence rendue ou la doctrine éditée en rapport avec cette disposition légale reste d'actualité (ATA/801/2018 précité consid. 10b ; ATA/505/2016 du 14 juin 2016 consid. 7a et les références citées).
- c. L'exécution de la décision n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son État d'origine, dans son État de provenance ou dans un État tiers, est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEI).

L'art. 83 al. 3 LEI vise notamment l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101) ou l'art. 3 de la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants du 10 décembre 1984 (Conv. torture - RS 0.105 ; arrêt du TAF E-7712/2008 du 19 avril 2011 consid. 6.1 ; ATA/801/2018 précité consid. 10c et l'arrêt cité).

Selon la jurisprudence, le retour forcé des personnes touchées dans leur santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que si l'intéressé se trouve dans un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche. 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, et qu'elle ne peut espérer un soutien d'ordre familial ou social (ACEDH N. contre Royaume Uni du 27 mai 2008, req. no 26565/05 ; Tatar c. Suisse du 14 avril 2015, req. 65692/12, § 43 et 50 ; ATAF 2011/9 consid. 7.1 ; ATAF 2009/2 consid. 9.1.2 ss ; arrêts du TAF D-1958/2015 du 24 avril 2015 ; E-2840/2010 du 3 mai 2010 ; ATA/801/2018 précité consid. 10c).

d. L'exécution de la décision ne peut 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 LEI).

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, 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 (arrêt du TAF E - 3320/2016 du 6 juin 2016 et les références citées ; ATA/731/2015 du 14 juillet 2015 consid. 11b). L'art. 83 al. 4 LEI ne confère pas 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 de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé prévalant en Suisse. Ainsi, si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, si l'état de santé de l'intéressé se dégradait 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 notamment plus grave de son intégrité physique (arrêt du TAF E-2693/2016 du 30 mai 2016 consid. 4.1 et les références citées ; ATA/801/2018 précité consid. 10d et les arrêts cités).

e. Aux termes de l'art. 83 al. 7 let. a LEI, l'admission provisoire visée aux al. 2 et 4 n'est pas ordonnée lorsque l'étranger a été condamné à une peine privative de liberté de longue durée en Suisse ou à l'étranger ou a fait l'objet d'une mesure pénale au sens des art. 59 à 61 ou 64 CP.

- 8) En l'espèce, grâce au suivi thérapeutique dont le recourant a bénéficié en Suisse, sa maladie s'est stabilisée. Dans son jugement du 4 octobre 2018, le TAPEM s'est référé au rapport établi en ce sens le 13 septembre 2018 par le Prof. F_____. Toutefois, tant le traitement médicamenteux que les entretiens médicaux sont essentiels pour permettre d'éviter une décompensation psychotique pouvant provoquer des comportements agressifs, étant rappelé que le recourant a été condamné pour tentative d'assassinat en septembre 2011.

La prise en charge médicale du recourant dans son pays d'origine est possible. Il ressort du rapport du SEM du 11 février 2016 qu'un suivi psychiatrique peut être mis en place à Pristina auprès de la clinique « Hospital Neighborhood ». De même, selon les documents transmis au SAPEM le 4 avril 2018 par le médecin du recourant, le directeur du service hospitalier et clinique universitaire du Kosovo a confirmé dans un courrier que le centre de santé mental de D_____, ville de résidence de la mère du recourant, fournit des soins de jour pour les personnes souffrant de troubles mentaux. Par conséquent, le recourant pourrait également bénéficier de ce suivi au Kosovo.

Selon le rapport du SEM du 11 février 2016, les médicaments (Olanzapine, Risperidon) sont disponibles au Kosovo sous leur forme conventionnelle mais pas en injection dépôt. Or, si dans son jugement du 10 mars 2016, le TAPEM avait ordonné la libération conditionnelle de la mesure institutionnelle en milieu ouvert et un traitement ambulatoire avec l'obligation pour le recourant de prendre son traitement neuroleptique sous la forme d'injection intramusculaire, il a levé cette règle dans son jugement du 4 octobre 2018. Lors de l'audience du 4 octobre 2018 par devant le TAPEM, le recourant a indiqué prendre seulement du Zyprexa (10 mg matin et soir). Selon les recherches menées par le TAPI sur Internet, le principe actif contenu dans le Zyprexa est l'Olanzapine. Entendu par le TAPEM le 10 mars 2016, le Dr B_____ a précisé que « l'Olanzapine est le nom de la molécule mais qu'il s'agit toujours du même médicament, soit du Zyprexa ». Par conséquent, le médicament nécessaire au recourant est disponible au Kosovo, ce que le recourant ne conteste d'ailleurs pas.

Toutefois, selon l'expertise rendue le 21 septembre 2015 par l'unité de psychiatrie légale des HUG, réalisée par les Drs B_____ et C_____, le recourant souffre de schizophrénie paranoïde nécessitant des soins psychiatriques serrés, notamment la prise quotidienne de médicaments, et en l'absence de ce traitement, une décompensation psychotique ne peut être exclue. Bien que dans un courriel du 31 mai 2018, le Dr E_____, chargé du suivi du recourant, a fait savoir qu'il n'y avait pas eu d'indication médicale pour un passage à un traitement

injectable dépôt et que le recourant s'était engagé à poursuivre sa prise de médicament en cas de retour au Kosovo, les médecins de Belle-Idée se sont montrés plus réservés dans leurs rapports de 2016 et 2017. Ils ont en effet préconisé que le passage à un traitement psychotrope intramusculaire intervienne lorsque le recourant accèderait à un foyer. De même, entendu en mars 2016 par le TAPEM, le Dr B_____ a insisté sur la nécessité que le recourant suive un traitement neuroleptique sous la forme d'injection intramusculaire avec un suivi médical régulier et infirmier, en cas d'ouverture de la mesure. Il s'agissait d'une condition « *sine qua non* » pour qu'une sortie de Belle-Idée puisse être envisagée. Selon le médecin, en l'absence de traitement, la situation était explosive s'agissant du risque de récurrence.

À ce stade de la procédure, le recourant n'est pas guéri et il n'a pas été démontré que la maladie dont il souffre puisse évoluer de manière positive. En Suisse, le recourant ne s'est pas opposé à son traitement, mais il est suivi en milieu hospitalier. Le risque de décompensation est considéré comme « bien présent ». Par conséquent, dans l'attente de son départ pour le Kosovo, une « sortie sèche » en Suisse apparaît exclue. Il y a un risque que l'intéressé ne prendra pas spontanément ses médicaments au Kosovo s'il n'est pas encadré. Administrer le médicament au recourant sous forme d'injection dépôt aurait facilité le contrôle du suivi mais cette forme n'est pas disponible au Kosovo.

Vu ces circonstances particulières, l'OCPM doit, avant l'exécution du renvoi, se coordonner avec les autorités compétentes en Suisse (notamment le SAPEM et les médecins) et au Kosovo, afin que les autorités kosovares compétentes en matière de suivi de personnes présentant un danger pour leur propre intégrité corporelle et/ou celle de tiers du fait de troubles mentaux soient effectivement informées de la situation et du traitement médical du recourant ainsi que du risque important que représenterait un arrêt de son traitement et qu'elles s'assurent que celui-ci ait un accès à un encadrement médical adéquat pour, notamment, qu'il prenne ses médicaments quotidiennement.

Il est rappelé que l'art. 83 al. 4 LEI ne confère pas 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 de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé prévalant en Suisse.

S'agissant de la prise en charge financière du traitement, l'OCPM s'est déclaré prêt – à titre exceptionnel – à couvrir durant deux ans les frais relatifs aux médicaments, période durant laquelle le recourant devrait pouvoir trouver du travail et subvenir à ses besoins, étant précisé qu'il ne ressort pas de l'instruction du dossier qu'il serait incapable d'occuper un emploi.

Pour ces motifs, la situation médicale du recourant ne s'oppose pas à l'exécution de son renvoi. Ainsi, il n'apparaît pas que l'exécution du retour du recourant dans son pays d'origine serait illicite ou ne serait pas possible, ou ne pourrait raisonnablement être exigé. Par conséquent, une admission provisoire ne se justifie pas.

De plus, le recourant a été condamné en Suisse conformément au cas d'exclusion de l'art. 83 al. 7 let. a LEI, si bien qu'une admission provisoire est d'emblée exclue.

Pour ces motifs, le recours sera rejeté. Vu l'issue du litige, la demande d'effet suspensif est sans objet.

- 9) Malgré l'issue du litige, au regard des circonstances particulières, aucun émolument ne sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA). Vu l'issue du litige, aucune indemnité de procédure ne lui sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 29 avril 2019 par Monsieur A_____ contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du 12 mars 2019 ;

au fond :

le rejette ;

donne acte à l'office cantonal de la population et des migrations de son engagement à couvrir durant deux ans les frais relatifs aux médicaments de Monsieur A_____ au Kosovo ;

ordonne à l'office cantonal de la population et des migrations de prendre les mesures de coordination nécessaires, au sens des considérants ;

subordonne l'exécution du renvoi à la prise des mesures de coordination nécessaires par l'office cantonal de la population et des migrations, au sens des considérants ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, ni alloué d'indemnité de procédure ;

dit que les éventuelles voies de recours contre le présent arrêt, les délais et conditions de recevabilité qui leur sont applicables, figurent dans la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), dont un extrait est reproduit ci-après. Le mémoire de recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Me Philippe Girod, avocat du recourant, à l'office cantonal de la population et des migrations, au service d'application des peines et des mesures, au Tribunal administratif de première instance, ainsi qu'au secrétariat d'État aux migrations.

Siégeant : Mme Payot Zen-Ruffinen, présidente, Mme Krauskopf, MM. Pagan et Verniory, Mme Cuendet, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :

J. Poinsot

la présidente siégeant :

F. Payot Zen-Ruffinen

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Extraits de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110)

consultable sur le site: http://www.admin.ch/ch/f/rs/c173_110.html

Recours en matière de droit public (art. 82 et ss LTF)

Art. 82 Principe

Le Tribunal fédéral connaît des recours :

a. contre les décisions rendues dans des causes de droit public ;

...

Art. 83 Exceptions

Le recours est irrecevable contre :

...

c. les décisions en matière de droit des étrangers qui concernent :

1. l'entrée en Suisse,
2. une autorisation à laquelle ni le droit fédéral ni le droit international ne donnent droit,
3. l'admission provisoire,
4. l'expulsion fondée sur l'art. 121, al. 2, de la Constitution ou le renvoi,
5. les dérogations aux conditions d'admission,
6. la prolongation d'une autorisation frontalière, le déplacement de la résidence dans un autre canton, le changement d'emploi du titulaire d'une autorisation frontalière et la délivrance de documents de voyage aux étrangers sans pièces de légitimation ;

d. les décisions en matière d'asile qui ont été rendues :

1. par le Tribunal administratif fédéral,
2. par une autorité cantonale précédente et dont l'objet porte sur une autorisation à laquelle ni le droit fédéral ni le droit international ne donnent droit ;

...

Art. 89 Qualité pour recourir

¹ A qualité pour former un recours en matière de droit public quiconque :

- a. a pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou a été privé de la possibilité de le faire ;
- b. est particulièrement atteint par la décision ou l'acte normatif attaqué, et
- c. a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification.

...

Art. 95 Droit suisse

Le recours peut être formé pour violation :

- a. du droit fédéral ;
- b. du droit international ;
- c. de droits constitutionnels cantonaux ;
- d. de dispositions cantonales sur le droit de vote des citoyens ainsi que sur les élections et votations populaires ;
- e. du droit intercantonal.

Art. 100 Recours contre une décision

¹ Le recours contre une décision doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète.

Recours constitutionnel subsidiaire (art. 113 et ss LTF)

Art. 113 Principe

Le Tribunal fédéral connaît des recours constitutionnels contre les décisions des autorités cantonales de dernière instance qui ne peuvent faire l'objet d'aucun recours selon les art. 72 à 89.

Art. 115 Qualité pour recourir

A qualité pour former un recours constitutionnel quiconque :

- a. a pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou a été privé de la possibilité de le faire et
- b. a un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée.

Art. 116 Motifs de recours

Le recours constitutionnel peut être formé pour violation des droits constitutionnels.

Art. 100 Recours contre une décision

¹ Le recours contre une décision doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète.

Recours ordinaire simultané (art. 119 LTF)

¹ Si une partie forme contre une décision un recours ordinaire et un recours constitutionnel, elle doit déposer les deux recours dans un seul mémoire.

² Le Tribunal fédéral statue sur les deux recours dans la même procédure.

³ Il examine les griefs invoqués selon les dispositions applicables au type de recours concerné.