

1. COUR EUR. D.H., TATAR C. SUISSE, 14 AVRIL 2015 (REQ. N°65692/12)

La Cour européenne des droits de l'homme confirme sa jurisprudence relative à l'application de l'article 3 CEDH aux expulsions des étrangers gravement malades.

A. L'arrêt commenté

La requête auprès de la Cour européenne des droits de l'homme a été introduite par une personne de nationalité turque, arrivée en Suisse en juin 1988, reconnue réfugié en 1994 par les instances suisses d'asile.

Suite à cette décision positive, conformément au droit suisse, le requérant reçoit en 1995 un permis de séjour. Sa femme et ses trois enfants viennent alors le rejoindre en Suisse. Les enfants et petits-enfants du requérant, avec qui il est en contact très proche, ont tous obtenu la nationalité suisse. Le requérant a également deux sœurs vivant toujours en Turquie, ainsi que plusieurs neveux et nièces.

En 2001, le requérant assassine son épouse lors d'une dispute. Il lui tire trois balles dans la tête, une dans l'estomac. Il est condamné, en 2003, à huit années d'emprisonnement.

Durant la procédure pénale, une maladie psychiatrique grave est diagnostiquée : un désordre dépressif récurrent avec symptômes psychotiques, maladie classée parmi les syndromes schizophrènes. Elle justifie une atténuation de sa responsabilité pénale.

Le 3 mars 2009, l'Office fédéral suisse des migrations (aujourd'hui devenu le Secrétariat d'Etat aux migrations) décide de révoquer le statut de réfugié octroyé au requérant, à cause de sa condamnation à un crime grave. En 2010, le requérant est libéré sous la condition de résider dans une structure adaptée où il pourra recevoir les soins psychiatriques nécessaires.

Les experts psychiatres affirment alors que le requérant ne pourra plus jamais vivre seul, qu'il ne pourra plus jamais distinguer ses idées paranoïaques de la réalité, qu'il constituera toujours un danger pour lui-même et pour les autres à cause de ses hallucinations psychotiques et qu'il devra toujours suivre un traitement médical à base de psychotropes, ainsi que sa thérapie. Pour ces raisons, ils considèrent qu'une expulsion du requérant conduirait à une détérioration significative de son état de santé, d'autant plus qu'il serait renvoyé vers la Turquie, pays où il se sent persécuté.

Le 28 juin 2010, l'Office des migrations du canton de Zurich retire le titre de séjour du requérant en exécution de la décision susmentionnée de l'Office fédéral suisse des migrations.

Le requérant introduit alors différents recours auprès des juridictions suisses, sans succès. La Cour suprême fédérale, en dernière instance, considère qu'il peut être renvoyé en Turquie, malgré ses problèmes psychiatriques et malgré le risque de vengeance des membres de la famille de son épouse résidant en Turquie.

Le requérant introduit alors une requête auprès de la Cour européenne des droits de l'homme, invoquant la violation des articles 2, 3, 6 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : C.E.D.H.) en cas de retour en Turquie.

Dans son arrêt, la Cour ne répond qu'aux arguments tirés de la violation des articles 2 et 3 de la C.E.D.H., déclarant ceux tirés de la violation des articles 6 et 8 inadmissibles (voy. §§55 à 61).

La Cour commence par rappeler sa jurisprudence classique en matière de violation de l'article 3 de la C.E.D.H.. Si les Etats ont le droit de décider quant à l'entrée, la résidence et l'expulsion des étrangers de leur territoire (voy. par exemple *Abdulaziz, Cabales and Balkandali c. Royaume-Uni* du 28 mai 1985), l'expulsion d'un étranger peut faire naître un grief tiré de l'article 3 de la C.E.D.H. s'il existe des raisons sérieuses de croire qu'il courrait un risque réel d'être soumis à des traitements et dégradants dans son pays d'origine. Dans ce cas, l'article 3 de la C.E.D.H. implique l'obligation de ne pas expulser l'étranger (voy. par exemple *Saadi c. Italie* ou encore *Tarakhel c. Suisse*). La Cour rappelle le caractère absolu de la protection offerte par l'article 3 de la C.E.D.H. que le comportement de l'individu ne peut relativiser ou diminuer (voy. *Chahal c. Royaume-Uni* du 15 décembre 1996).

S'agissant, en l'espèce, d'un étranger souffrant d'une maladie (psychiatrique) grave, la Cour rappelle sa jurisprudence résultant des affaires *D. c. Royaume-Uni* du 2 mai 1997 et *N. c. Royaume-Uni* du 27 mai 2008. Dans cette dernière affaire, la Cour affirmait que « [l]e fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses. Dans l'affaire *D. c. Royaume-Uni*, les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social. La Cour n'exclut pas qu'il puisse exister d'autres cas très exceptionnels où les considérations humanitaires soient tout aussi impérieuses. Toutefois, elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt *D. c. Royaume-Uni* qu'elle justifie dans son principe par le fait que le préjudice futur allégué provient « non pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'Etat mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination »¹.

S'agissant du requérant, si la Cour admet la gravité de sa maladie mentale, elle considère qu'il n'existe en l'espèce pas de risque réel suffisant de violation de l'article 3 de la C.E.D.H. en cas de renvoi du requérant en Turquie. Elle juge que le traitement médical dont a besoin le requérant est en principe disponible en Turquie, même s'il ne l'est pas dans la ville d'origine du requérant mais seulement dans des villes de taille plus importante. Le fait que les circonstances dans lesquelles il

¹ Cour eur. D.H., *N. c. Royaume-Uni*, 27 mai 2008, §§42 et 43.

aurait accès au traitement et dans lesquelles il le suivrait en Turquie sont moins favorables que celles qui prévalent en Suisse, ne peut constituer, aux yeux de la Cour, un argument décisif au regard de la violation alléguée de l'article 3 de la C.E.D.H. Notant l'importance de ce que le traitement du requérant ne peut être interrompu, la Cour considère comme « particularly relevant » le fait que les autorités turques soient informées de la situation médicale du requérant et du protocole médicamenteux qu'il doit suivre.

Pour toutes ces raisons, la Cour considère que le cas d'espèce ne présente pas des circonstances exceptionnelles telles que celles prévalant dans l'arrêt *D. C. Royaume-Uni*, dans lequel le requérant était un malade du SIDA en phase terminale. C'est la raison pour laquelle elle n'a pas aperçu de violation des articles 2 ou 3 de la C.E.D.H. en l'espèce.

Cet arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme est suivi d'une opinion partiellement dissidente du Juge Lemmens. Il ne remet pas en cause la jurisprudence classique de la Cour et rappelle que « I am aware that the Court applies a very high threshold in cases where the risk incurred stems "from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with it in the receiving country" ». Il souligne également le caractère très exceptionnel des cas où il existe suffisamment de motifs humanitaires pour s'opposer à un renvoi dans le pays d'origine au motif d'une violation de l'article 3 de la C.E.D.H. Cependant, contrairement à l'avis de la majorité, il estime que de tels motifs existent dans le cas d'espèce. En effet, il considère que la gravité de la maladie du requérant n'est pas contestée, de même que n'est pas remis en cause le fait qu'il ne peut vivre tout seul. Pour le juge Lemmens, la combinaison de ces deux facteurs démontre que le requérant sera totalement incapable de chercher et de trouver l'assistance médicale nécessaire en cas de retour en Turquie. Il affirme à cet égard que « the fact that medical treatment for the applicant's condition is generally available in specialised wards in the larger Turkish cities » (...) « is a very theoretical assessment of the situation ». Le requérant nécessite une assistance et un traitement médical suivis, et ne se satisfait pas de ce que la Suisse se soit engagée à informer les autorités turques de l'état de santé du requérant et de la liste des médicaments dont il a besoin. Le juge Lemmens indique qu'il faut considérer le requérant comme une personne « extremely vulnerable » et qu'il requiert dès lors une « special protection ». Partant, il considère que les autorités suisses auraient dû obtenir « some sort of assurances from the Turkish authorities that, on arrival in Turkey, the applicant will receive the special required by his condition ». Pour se livrer à cette dernière affirmation, le juge Lemmens se réfère explicitement à la jurisprudence *Tarakhel*² de la Cour européenne des droits de l'homme.

B. Éclairage

L'arrêt commenté s'inscrit dans la lignée des arrêts *N. c. Royaume-Uni* du 27 mai 2008, *D. c. Royaume-Uni* du 2 mai 1997 et *Bensaid c. Royaume-Uni* du 6 mai 2001.

Deux observations méritent cependant d'être faites.

² Cour eur. D.H., *Tarakhel c. Suisse*, 4 novembre 2014.

I.

La première observation insiste sur le caractère subsidiaire du système de protection de la Cour de Strasbourg, et sur le fait que les droits et libertés prévus dans la C.E.D.H. constituent des standards minimaux de protection. Il n'est évidemment pas interdit aux Etats membres du Conseil de l'Europe d'offrir aux personnes placées sous leur juridiction une protection plus étendue. Faut-il rappeler que l'article 53 de la C.E.D.H. précise que « [a]ucune des dispositions de la présente Convention ne sera interprétée comme limitant ou portant atteinte aux droits de l'homme et aux libertés fondamentales qui pourraient être reconnus conformément aux lois de toute Partie contractante ou à toute autre Convention à laquelle cette Partie contractante est partie » ?

Dans cet esprit, il faut insister sur l'importance des récents arrêts du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : C.C.E.) n° [135.035](#), [135.037](#), [135.038](#), [135.039](#) et [135.041](#) du 12 décembre 2014, rendus en assemblée générale. Ils clarifient l'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 en droit belge. Pour rappel, cet article 9^{ter}, qui concerne l'octroi d'un séjour aux étrangers gravement malades, prévoit que « [l]'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité (...) et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

Confronté à de telles demandes, l'Office des étrangers s'alignait sur les standards minimaux de protection offerts la C.E.D.H., limitant l'octroi d'un titre de séjour aux hypothèses dans lesquelles il constatait un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique déduit de l'article 3 de la C.E.D.H. et de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. Or, le seuil y est très élevé.

Suite à de nombreuses péripéties jurisprudentielles qu'il ne nous appartient pas de rappeler ici, le C.C.E.³ a, *in fine*, tranché la question de savoir si une telle attitude était conforme au prescrit de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, dont il était plaidé par de nombreux requérants qu'il offrait une protection plus étendue que celle offerte par l'article 3 de la C.E.D.H.

Donnant raison à cette dernière thèse, le C.C.E. affirme désormais que « [l]'article 9^{ter}, § 1, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 envisage clairement différentes possibilités. D'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de sa résidence. Bien qu'un certain degré de gravité est également requis dans cette dernière hypothèse, elle est indépendante et elle va plus loin que le risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique déduit de l'article 3 de la CEDH et de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, lequel se limite en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade

³ Voyez newlsetter EDEM mars 2015.

très avancé de la maladie. Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne »⁴.

Les étrangers gravement malades jouissent donc en principe, en Belgique, d'une protection plus étendue contre un éventuel renvoi dans leur pays d'origine que celle offerte par l'article 3 de la C.E.D.H. Il est pourtant de notoriété publique que l'attitude de l'Office des étrangers dans l'application de cet article 9ter est très loin de garantir, dans les faits, cette protection plus étendue. Espérons que l'audit de l'Office des étrangers en cours au sein des services du Médiateur fédéral⁵ permettra de donner son plein effet à la jurisprudence du C.C.E. rendue en assemblée générale.

II.

La lecture de l'arrêt commenté suscite une seconde observation, qui a trait à la question de savoir si, tout en s'inscrivant dans la lignée théorique de sa jurisprudence constante, la Cour de Strasbourg n'a tout de même pas un peu évolué sur le contenu même de l'analyse des motifs humanitaires exceptionnels dans lesquels le retour d'une personne malade dans son pays d'origine serait contraire à l'article 3 C.E.D.H.

En effet, dans son arrêt *N. c. Royaume-Uni*, la Cour européenne des droits de l'homme n'avait quasiment pas pris en considération la disponibilité du traitement en Ouganda pour analyser le risque de violation de l'article 3 de la C.E.D.H. en cas de retour de l'étranger malade du SIDA. La Cour y avait affirmé, aux paragraphes 48 à 50, que « on trouve en Ouganda des médicaments antirétroviraux, même si, faute de ressources suffisantes, seule la moitié des personnes qui en ont besoin en bénéficient », et que, même si elle admettait « que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda », « l'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation ».

L'arrêt commenté semble tempérer l'extrême sévérité de la jurisprudence *N. c. Royaume-Uni*. En effet, même en continuant à s'inscrire dans sa jurisprudence, la Cour accorde une grande importance au fait que la Turquie soit clairement informée de l'état de santé du requérant et du suivi médical indispensable, et affirme que « the domestic authorities' readiness to assist the applicant and take other measures to ensure that the removal can be executed without jeopardizing [the applicant's] life without jeopardizing his life upon return is particularly relevant to the Court overall assessment »⁶. La Cour insiste également sur le fait que le requérant n'ait pas contesté que les soins dont il avait besoin étaient disponibles, en tout cas théoriquement, à 150 kilomètres de sa ville natale.

⁴ <http://www.rvv-cce.be/fr/actua/lassemblee-generale-clarifie-lapplication-larticle-9ter>

⁵ Voy. <http://www.mediateurfederal.be/fr/content/enquete-sur-les-demandes-de-sejour-pour-raisons-medicales>.

⁶ §49 de l'arrêt.

Certes, on ne peut qu'approuver l'opinion partiellement dissidente du Juge Lemmens qui, à raison, insiste sur le caractère très théorique d'une telle analyse de la disponibilité des soins. Mais l'on ne peut s'empêcher de se demander si la réponse de la Cour aurait été différente si le requérant avait pu davantage documenter l'impossibilité concrète, au vu de son état et de sa situation personnelle, de suivre le traitement nécessaire, même s'il est disponible à 150 kilomètres de chez lui. En d'autres termes, en accordant, en l'espèce, une importance significative à la disponibilité des soins dans le pays d'origine, la Cour n'abaisse-t-elle pas, même de manière infime, le « seuil élevé » fixé dans son arrêt *D. c. Royaume-Uni* ? Réponse, peut-être, dans son prochain arrêt.

M.L.

C. Pour en savoir plus

Lire l'arrêt :

[Cour eur. D.H., *Tatar c. Suisse*, 14 avril 2015](#)

Jurisprudence

[Cour eur. D.H., *N. c. Royaume Uni*, 27 mai 2008](#)

[C.C.E., arrêt n°135.038 du 12 décembre 2014](#)

Pour citer cette note : LYS, M., « Affaire *Tatar c. Suisse* - La Cour européenne des droits de l'homme confirme sa jurisprudence relative à l'application de l'article 3 CEDH aux expulsions des étrangers gravement malades », *Newsletter EDEM*, Avril 2015.