

EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

CINQUIÈME SECTION

AFFAIRE B.D. c. FRANCE

(Requête n° 55989/20)

ARRÊT

STRASBOURG

18 avril 2024

Cet arrêt est définitif. Il peut subir des retouches de forme.



En l'affaire B.D. c. France,

La Cour européenne des droits de l'homme (cinquième section), siégeant en un comité composé de :

Stéphanie Mourou-Vikström*, présidente*,
Lado Chanturia,
Mattias Guyomar*, juges*,

et de Sophie Piquet, *greffière adjointe de section f.f.*,

Vu :

la requête (n° 55989/20) contre la République française et dont un ressortissant guinéen, M. B.D. (« le requérant »), né en 2001 et assigné à résidence aux Ulis, représenté par Me R. Pieri, avocat à Paris, a saisi la Cour le 28 décembre 2020 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« la Convention »),

la décision de porter la requête à la connaissance du gouvernement français (« le Gouvernement »), représenté par son agent, M. D. Colas, directeur des Affaires juridiques au ministère de l'Europe et des Affaires étrangères,

la décision de ne pas dévoiler l'identité du requérant,

la décision de traiter en priorité la requête (article 41 du règlement de la Cour (« le règlement »),

la mesure provisoire indiquée au gouvernement défendeur en vertu de l'article 39 du règlement (« le règlement »),

les observations des parties,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 28 mars 2024,

Rend l'arrêt que voici, adopté à cette date :

OBJET DE L'AFFAIRE

1. La requête, qui fait suite à une application de l'article 39 du règlement de la Cour, concerne la procédure d'éloignement forcé du requérant, ressortissant guinéen et souffrant de schizophrénie, vers la République de Guinée.

2. Le requérant fait valoir un risque de violation de l'article 3 de la Convention en cas d'exécution de la mesure d'éloignement vers la République de Guinée où il courrait un risque d'être soumis à des traitements inhumains et dégradants et de se voir exposé à une mort prématurée en raison de l'indisponibilité du traitement médicamenteux et des soins dont il a besoin.

3. Le requérant, arrivé en France en 2015, tenta de se suicider à trois reprises, en 2016 lors d'un séjour en Allemagne, en France au sein d'un foyer d'accueil, puis en février 2019 pendant une période de détention provisoire consécutive à une agression.

4. À la suite de cette dernière tentative de suicide, il fut diagnostiqué schizophrène dans le cadre d'une hospitalisation psychiatrique ayant eu lieu du 16 février au 7 octobre 2019.

5. Par un jugement du 25 février 2020 rendu par le tribunal judiciaire d'Orléans, confirmé par un arrêt du 9 juin 2020, devenu définitif, de la cour d'appel d'Orléans, le requérant fut condamné à une peine de trois ans d'emprisonnement et à une peine complémentaire d'interdiction définitive du territoire français pour des faits de violence sur un fonctionnaire de police et de tentative d'agression sexuelle commis dans le foyer de l'aide sociale à l'enfance dans lequel il était hébergé.

6. Le 2 novembre 2020, le requérant fut remis en liberté.

7. Par deux arrêtés du même jour, le préfet de l'Essonne ordonna son placement en rétention administrative et fixa la République de Guinée comme pays de destination aux fins de mise à exécution de la peine d'interdiction définitive du territoire français.

8. Par une décision du 4 novembre 2020, le juge des libertés et de la détention du tribunal judiciaire de Meaux rejeta la demande du requérant tendant à l'annulation de la décision ordonnant son placement en rétention administrative, ordonna la prolongation de celle-ci et invita le préfet à saisir l'Office français d'immigration et d'intégration (ci-après « OFII ») aux fins d'examen médical.

9. Le 6 novembre 2020, le médecin zonal de l'OFII émit un avis médical selon lequel, d'une part, le défaut de prise en charge médicale du requérant pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité, d'autre part, le traitement approprié n'était pas disponible en République de Guinée tout en précisant que les soins nécessités par son état de santé devraient être poursuivis pendant une durée de six mois.

10. Par un jugement du 9 novembre 2020, le tribunal administratif de Montreuil rejeta la requête tendant à l'annulation de l'arrêté du 2 novembre 2020 fixant le pays de destination.

11. Par des ordonnances des 8 et 18 décembre 2020, le juge des référés du tribunal administratif de Montreuil rejeta deux requêtes en référé-liberté présentées par le requérant et visant à la suspension de l'exécution de ce même arrêté.

12. Le 31 décembre 2020, en application de l'article 39 de son règlement, la Cour indiqua au Gouvernement de ne pas renvoyer le requérant avant le 1er février 2021.

13. Par des ordonnances des 5 et 20 janvier 2021, le juge des libertés et de la détention rejeta les demandes de remise en liberté formulées par le requérant.

14. Le 29 janvier 2021, la Cour prorogea la mesure provisoire précédemment indiquée pour la durée de la procédure devant elle.

15. Par un arrêté édicté le même jour, le ministre de l'Intérieur autorisa le requérant à se maintenir sur le territoire français jusqu'au 6 mai 2021, avant de l'assigner à résidence par un arrêté du 1er février 2021.

16. Le 30 avril 2021, le médecin de l'OFII, saisi en vue de la réévaluation de l'état de santé du requérant à l'issue du délai de six mois indiqué dans

l'avis médical du 6 novembre 2020, émit un nouvel avis, concluant, d'une part, que l'état de santé du requérant nécessitait une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité, et, d'autre part, qu'eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé dans le pays de renvoi, il pourrait y bénéficier effectivement d'un traitement approprié tout en relevant que l'état de santé du requérant pourrait lui permettre de voyager sans risque vers le pays de renvoi.

APPRÉCIATION DE LA COUR

SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 3 DE LA CONVENTION

17. Le requérant soutient qu'un éloignement vers la République de Guinée, où il se trouverait, selon lui, dans l'impossibilité d'accéder au traitement médicamenteux requis par sa maladie mentale et de bénéficier d'un suivi psychiatrique, l'exposerait à des traitements contraires à l'article 3 de la Convention aux termes duquel :

> « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. »

A. Sur la recevabilité

18. Le Gouvernement excipe, sur le fondement de l'article 35 § 1 de la Convention, de l'irrecevabilité pour défaut d'épuisement des voies de recours internes du grief portant sur le risque de mauvais traitements lié à la stigmatisation des personnes présentant une pathologie psychiatrique en République de Guinée.

19. Le requérant soutient que les allégations selon lesquelles il craint de faire l'objet d'une stigmatisation de la part de la population guinéenne ne constituent pas un nouveau grief mais constituent un élément de fait au soutien du grief initialement soulevé.

20. La Cour rappelle, d'une part, que la logique qui sous-tend la règle de l'épuisement des voies de recours internes est de ménager aux autorités nationales, et avant tout aux tribunaux, l'occasion de prévenir ou de redresser les violations alléguées de la Convention et, d'autre part, qu'il faut appliquer la règle de l'épuisement des recours internes avec une certaine souplesse et sans formalisme excessif (voir *Gherghina c. Roumanie* (déc.) [GC], nº 42219/07, §§ 84-89, 7 juillet 2015). Dans ces conditions, elle considère, en l'espèce, que la stigmatisation alléguée par le requérant relève des traitements dégradants auxquels les personnes souffrant d'une pathologie psychiatrique peuvent être exposés en République de Guinée. Elle en déduit que ces allégations ne constituent pas un nouveau grief, mais doivent être regardées

comme un argument de fait relevant du grief soulevé devant les juridictions internes au titre de l'article 3 de la Convention.

21. En conséquence, la Cour rejette l'exception soulevée par le Gouvernement.

22. Constatant que ce grief n'est pas manifestement mal fondé ni irrecevable pour un autre motif visé à l'article 35 de la Convention, la Cour le déclare recevable.

B. Sur le fond

23. Les principes généraux concernant l'éloignement des étrangers malades ont été résumés dans l'arrêt *Paposhvili c. Belgique* ([GC], nº 41738/10, §§ 172-193, 13 décembre 2016) et réaffirmés dans l'arrêt *Savran c. Danemark* ([GC], nº 57467/15, §§ 121-139, 7 décembre 2021) qui confirme leur application aux pathologies mentales.

24. En particulier, la Cour rappelle que peuvent soulever un problème au regard de l'article 3 les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. La Cour précise que ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'article 3 de la Convention dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades (*Paposhvili*, précité, § 183, *Savran*, précité, § 130).

25. À cet égard, la Cour souligne qu'il appartient aux requérants de produire des éléments susceptibles de démontrer qu'il y a des raisons sérieuses de penser que, si la mesure litigieuse était mise à exécution, ils seraient exposés à un risque réel de se voir infliger des traitements contraires à l'article 3 de la Convention (*Paposhvili*, précité, § 186).

26. La Cour rappelle également que le paramètre de référence, s'agissant de la notion de disponibilité d'une prise en charge médicale, n'est pas le niveau de soins existant dans l'État de renvoi ; il ne s'agit pas, en effet, de savoir si les soins dans l'État de destination seront équivalents ou inférieurs à ceux qu'offre le système de santé de l'État de renvoi (*Savran* précité, §131).

27. En ce qui concerne le système français, la Cour note que la loi du 7 mars 2016 qui a réformé le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (ci-après « CESEDA ») a confié à l'OFII la compétence exclusive pour délivrer des avis médicaux appréciant l'état de santé des étrangers malades qu'il s'agisse de se prononcer sur la délivrance d'une carte de séjour temporaire en cette qualité ou sur l'impossibilité d'ordonner, à leur encontre, une obligation de quitter le territoire français.

28. L'article L. 511-4 du CESEDA, applicable à la date des faits litigieux, prévoyait en effet que ne peut faire l'objet d'une obligation de quitter le territoire français : « 10° L'étranger résidant habituellement en France si son état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait avoir pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité et si, eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé du pays de renvoi, il ne pourrait pas y bénéficier effectivement d'un traitement approprié ». L'article R. 511-1 du CESEDA alors applicable précisait que : « L'état de santé défini au 10° de l'article L. 511-4 est constaté au vu d'un avis émis par un collège de médecins à compétence nationale de l'Office français de l'immigration et de l'intégration. Cet avis est émis dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de l'immigration et du ministre chargé de la santé au vu, d'une part, d'un certificat médical établi par le médecin qui suit habituellement l'étranger ou un médecin praticien hospitalier et, d'autre part, des informations disponibles sur les possibilités de bénéficier effectivement d'un traitement approprié dans le pays d'origine de l'intéressé. Toutefois, lorsque l'étranger est retenu en application de l'article L. 551-1, le certificat est établi par un médecin intervenant dans le lieu de rétention conformément à l'article R. 553-8. En cas de rétention ou d'assignation à résidence en application de l'article L. 561-2, l'avis est émis par un médecin de l'office et transmis sans délai au préfet territorialement compétent. »

29. A ce titre, la Cour relève que le Défenseur des droits a reconnu, dans son rapport intitulé « Personnes malades étrangères : des droits fragilisés, des protections à renforcer » et publié le 10 mai 2019, l'importance et la portée des avis médicaux de l'OFII, en rappelant, d'une part, que « l'examen de la disponibilité du traitement dans le pays d'origine relève de la compétence exclusive des médecins de l'OFII qui disposent, contrairement aux médecins des unités médicales des centres de rétention administratives, d'outils dédiés pour se prononcer sur ce dernier point » et en recommandant, d'autre part, que « la loi soit modifiée pour prévoir expressément que, sauf considérations d'ordre public, les avis favorables rendus par le collège des médecins de l'OFII lient les préfets dans leur décision d'admission au séjour (...) ».

30. En l'espèce, le requérant soutient, d'une part, que les soins requis pour le traitement de sa pathologie sont indisponibles en République de Guinée et, d'autre part, qu'un arrêt des soins entraînerait un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé ou une réduction significative de son espérance de vie. Il produit, en ce sens, un rapport sur la prise en charge des pathologies mentales en Guinée publié le 22 juillet 2016 par l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés ainsi que cinq avis médicaux, à savoir l'avis médical établi le 3 novembre 2020 par le Comité pour la santé des exilés, l'avis médical de l'OFII du 6 novembre 2020, deux certificats médicaux établis les 14 avril 2021 et 18 juin 2022 par le médecin psychiatre qui assure

son suivi psychiatrique et un certificat médical établi le 23 juin 2022 par un médecin psychiatre qui l'a également examiné.

31. La Cour relève, tout d'abord, que les documents médicaux produits par le requérant ne permettent pas d'étayer utilement ses dires quant à l'indisponibilité en République de Guinée du traitement requis par sa maladie. Alors que les avis médicaux des 14 avril 2021, 18 juin 2022 et 23 juin 2022 établis par des médecins psychiatres ne s'appuient sur aucune source documentaire vérifiable, ils apparaissent en outre purement spéculatifs en tant qu'ils se bornent à émettre des doutes quant à la disponibilité du traitement en République de Guinée, reposant notamment sur les connaissances et l'expérience personnelle de travail humanitaire en Afrique sub-saharienne de ces praticiens.

32. La Cour relève ensuite que, pour sa part, le Gouvernement se réfère au dernier avis médical de l'OFII en date du 30 avril 2021 émis dans le cadre de la réévaluation de la situation du requérant à l'issue du délai de six mois prescrit par l'avis médical de l'OFII du 6 novembre 2020 et concluant qu'eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé en République de Guinée, il pourrait y bénéficier effectivement d'un traitement approprié et que son état de santé pourrait lui permettre de voyager sans risque vers ce pays. Ce dernier avis, infirmant le précédent avis du 6 novembre 2020 et rendu au terme de la procédure institutionnalisée et confiée à l'OFII, mise en place par la loi du 7 mars 2016 afin d'assurer la fiabilité et l'impartialité des avis médicaux ce qui constitue, aux yeux de la Cour, une garantie objective de sérieux et de qualité, apparaît comme étant l'appréciation émise par le médecin de l'OFII qu'il convient de prendre en compte dans la présente espèce.

33. La Cour relève en outre que les documents produits par le Gouvernement devant elle confortent cette appréciation et tendent à démontrer la disponibilité en République de Guinée du traitement médical requis par la pathologie du requérant. Il s'agit des fiches pays pour la République de Guinée (BMA-13896 du 13 août 2020 et AVA-15131 du 16 septembre 2021), dites fiches MedCOI (Medical country of origin information), élaborées sous l'égide de l'Agence de l'Union européenne pour l'asile et de la liste des médicaments essentiels de la République de Guinée établie en 2012 par le ministère de la Santé de la République de Guinée, qui comprennent notamment les molécules identiques ou substituables à celles actuellement prescrites au requérant, ainsi qu'un courriel du 7 janvier 2021 du médecin chef de l'ambassade de France à Conakry affirmant que la Guinée dispose de l'arsenal thérapeutique adéquat pour la prise en charge des troubles psychotiques de types schizophréniques.

34. La Cour relève également que les documents médicaux produits par le requérant, s'ils s'accordent pour caractériser l'existence de conséquences graves en cas d'un éventuel arrêt des soins pour sa santé, ne se prononcent pas expressément sur le caractère irréversible de la dégradation de sa santé

mentale ou sur la réduction significative de son espérance de vie en cas de défaut de prise en charge médicale, se limitant à évoquer une perte de chance pour une meilleure santé mentale. À cet égard, si le requérant a présenté un risque suicidaire par le passé, aucun des certificats médicaux produits n'étaye l'actualité de ce risque.

35. En conséquence, la Cour considère que le requérant n'a pas apporté les éléments de nature à infirmer l'appréciation retenue par le médecin de l'OFII et conduisant à considérer que la prise en charge médicale et le traitement médicamenteux dont il a besoin seraient indisponibles en République de Guinée, et qu'un arrêt des soins entrainerait un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. Elle en déduit que le seuil de gravité requis pour que l'article 3 de la Convention soit applicable n'est pas atteint.

36. De l'ensemble des considérations qui précèdent, la Cour conclut que la mise à exécution de la mesure d'éloignement prise à l'encontre du requérant n'emporterait pas, dans les circonstances de l'espèce, violation de l'article 3 de la Convention.

37. La Cour considère que la mesure provisoire indiquée auparavant dans le cadre de la présente requête n'a plus lieu d'être.

PAR CES MOTIFS, LA COUR, À L'UNANIMITÉ,

1. *Déclare* la requête recevable ;

2. *Dit* que, dans l'éventualité de la mise à exécution de la décision de renvoyer le requérant vers la République de Guinée, il n'y aurait pas violation de l'article 3 de la Convention.

Fait en français, puis communiqué par écrit le 18 avril 2024, en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Sophie Piquet Greffière adjointe f.f.	Stéphanie Mourou-Vikström Présidente