



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
26 juin 2025
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Constatations adoptées par le Comité au titre de l'article 5 du Protocole facultatif, concernant la communication n° 64/2019* **

<i>Communication soumise par :</i>	N. I. (représenté par le Centre suédois d'assistance juridique aux réfugiés)
<i>Victime(s) présumée(s) :</i>	L'auteur
<i>État Partie :</i>	Suède
<i>Date de la communication :</i>	4 août 2019 (date de la lettre initiale)
<i>Références :</i>	Décision prise en application des articles 64 et 70 du Règlement intérieur du Comité, communiquée à l'État Partie le 9 août 2019 (non publiée sous forme de document)
<i>Date des constatations :</i>	19 mars 2025
<i>Objet :</i>	Expulsion d'une personne handicapée vers le Liban
<i>Question(s) de procédure :</i>	Fondement des griefs ; recevabilité <i>ratione materiae</i>
<i>Question(s) de fond :</i>	Non-refoulement ; droit à la vie ; droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines et traitements cruels, inhumains ou dégradants
<i>Article(s) de la Convention :</i>	10 et 15
<i>Article(s) du Protocole facultatif :</i>	1 et 2 (al. e))

1.1 L'auteur de la communication est N. I., de nationalité libanaise, né le 26 mai 1983. Il affirme que son expulsion vers le Liban porterait atteinte aux droits qu'il tient des articles 10 et 15 de la Convention. Le Protocole facultatif est entré en vigueur pour l'État Partie le 14 janvier 2009. L'auteur est représenté par un conseil.

1.2 Le 4 août 2019, le Comité, agissant au titre de l'article 4 du Protocole facultatif par l'intermédiaire de son Rapporteur spécial chargé des nouvelles communications et des mesures provisoires, a prié l'État Partie de ne pas expulser l'auteur vers le Liban tant que la communication serait à l'examen. Le 9 août 2019, l'Office suédois des migrations (Office des migrations) a décidé de suspendre l'exécution de sa décision d'expulser l'auteur et sa famille jusqu'à nouvel ordre.

* Adoptées par le Comité à sa trente-deuxième session (3-21 mars 2025).

** Les membres du Comité dont le nom suit ont participé à l'examen de la communication : Muhannad Salah Al-Azzeh, Magino Corporán Lorenzo, Gerel Dondovdorj, Gertrude Oforiwa Fefoame, Mara Cristina Gabrilli, Amalia Eva Gamio Ríos, Natalia Guala Beathyate, Laverne Jacobs, Rosemary Kayess, Kim Mi Yeon, Alfred Kouadio Kouassi, Abdelmajid Makni, Floyd Morris, Christopher Nwanoro, Markus Schefer et Hiroshi Tamon. Par application de l'article 60 du Règlement intérieur du Comité, Inmaculada Placencia Porrero n'a pas participé à l'examen de la communication.



1.3 Le 31 août 2020, le Comité, agissant par l'intermédiaire de son Rapporteur spécial chargé des nouvelles communications et des mesures provisoires, a informé les parties de sa décision de suspendre l'examen de la communication. Le 17 novembre 2021, le Comité, agissant par l'intermédiaire de son Rapporteur spécial chargé des nouvelles communications et des mesures provisoires, a informé les parties de sa décision de reprendre l'examen de la communication.

A. Résumé des renseignements fournis et des arguments avancés par les parties

Rappel des faits présentés par l'auteur

2.1 Au Liban, l'auteur a participé à un conflit armé contre Daech, ce qui a sérieusement affecté sa santé mentale. À une date non précisée, il est arrivé en Suède, où son frère l'a aidé à accéder à des soins psychiatriques. Le 17 septembre 2015, il a déposé une demande d'asile en Suède. Le 21 octobre 2015, l'Office des migrations a rejeté sa demande, estimant qu'il n'avait pas besoin d'une protection internationale car son état de stress post-traumatique ne mettait pas sa vie en péril. Le 29 février 2016, le Tribunal administratif de l'immigration de Stockholm a rejeté le recours de l'auteur, estimant que les certificats médicaux soumis par celui-ci n'indiquaient pas qu'il avait un problème de santé physique ou mentale qui mettait sa vie en péril ou un handicap « particulièrement grave ». Le Tribunal a considéré que le simple fait que l'auteur appartienne à la communauté alaouite, qui, selon ses dires, faisait l'objet d'une discrimination au Liban, ne permettait pas de conclure que l'intéressé avait besoin d'une protection internationale. Le 8 juillet 2016, la Cour administrative d'appel de l'immigration a décidé de ne pas accorder l'autorisation d'interjeter appel.

2.2 Par la suite, la santé mentale de l'auteur a continué de décliner. Le 20 octobre 2017, alors qu'il s'appêtait à embarquer, avec sa famille, sur un vol intérieur, il a eu une crise de panique à l'idée d'être expulsé vers le Liban et a perdu connaissance. À l'issue d'un examen dans un établissement de santé, il a été déclaré en incapacité de voyager. Selon un certificat médical daté du 27 octobre 2017, en plus d'un trouble de stress post-traumatique aggravé, l'auteur avait développé une schizophrénie paranoïde. Il avait commencé à entendre des voix lui disant de se suicider et il se croyait au Liban, en danger de mort s'il venait à être découvert par des combattants de Daech. Le certificat indiquait l'existence d'un risque extrêmement élevé de suicide impulsif, qui était aigu dans les situations de stress, dans lesquelles l'auteur n'avait pas le contrôle de son propre corps. L'auteur était dans un état de santé qui mettait sa vie en péril et son renvoi au Liban déclencherait ses symptômes, notamment sa psychose, et risquerait de provoquer une peur intense de mourir, suivie d'un risque aigu de réactions imprévisibles, y compris un risque de suicide ou de suicide élargi.

2.3 À une date non précisée, l'auteur a demandé un réexamen de son cas, en s'appuyant sur les certificats médicaux susmentionnés. Le 22 juin 2017, l'Office des migrations a rejeté sa demande et a estimé que rien ne s'opposait à l'exécution de la décision d'expulsion. L'Office des migrations a noté que, selon un rapport sur le Liban publié par le Ministère des affaires étrangères de l'État Partie, il était possible d'obtenir dans ce pays des soins de santé de qualité, bien qu'à un coût souvent élevé. Selon l'auteur, ce rapport ne couvre pas les soins de santé dont ont besoin les personnes ayant des problèmes de santé mentale. Le 17 juillet 2017, le Tribunal administratif de l'immigration a débouté l'auteur du recours qu'il avait formé, estimant que ses problèmes de santé mentale n'étaient pas suffisamment graves par nature pour soulever des questions au regard de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Convention européenne des droits de l'homme). Le 22 août 2017, la Cour administrative d'appel de l'immigration a décidé de ne pas accorder l'autorisation d'interjeter appel.

2.4 Le 10 janvier 2018, l'Office des migrations a rejeté la deuxième demande de réexamen présentée par l'auteur. Dans sa demande, l'auteur renvoyait à un article universitaire selon lequel il n'existait pas d'autorité de santé mentale au Liban, les placements d'office en établissement psychiatrique n'étaient pas soumis au contrôle d'une autorité compétente et les personnes considérées comme « malades mentales » ne bénéficiaient pas d'un traitement personnalisé et global ni d'une protection contre les préjudices et les

traitements inutiles. Il en ressortait selon lui que la législation libanaise sur la santé mentale soulevait de graves préoccupations en matière de droits de l'homme. Dans sa décision, l'Office des migrations a reconnu que la détérioration de l'état de santé de l'auteur constituait une circonstance nouvelle au sens de la loi sur les étrangers, mais a considéré que le certificat médical daté du 27 octobre 2017 dont il était saisi ne constituait pas une preuve de l'impossibilité d'expulser l'intéressé vers le Liban. Le Tribunal administratif de l'immigration a débouté l'auteur le 13 février 2018.

2.5 L'état de santé de l'auteur a continué de se détériorer. Un certificat médical daté du 7 novembre 2018 indiquait que ses symptômes psychotiques s'étaient aggravés au point que l'auteur représentait parfois un danger pour sa femme et ses enfants, dont il devait occasionnellement vivre séparé, et qu'il avait besoin d'une médication plus forte, notamment de médicaments antidépresseurs plus puissants et d'un séjour en établissement psychiatrique. Un certificat daté du 14 février 2019 indiquait que l'auteur présentait un trouble de stress post-traumatique et une schizophrénie paranoïde dus à son expérience de combattant au Liban, qu'il était dans un état psychotique et avait continuellement des hallucinations lui faisant croire qu'il était au Liban et que des combattants de Daech allaient venir le tuer. Les voix lui disaient maintenant non seulement de se tuer, mais aussi de tuer ses enfants, plutôt que de les laisser se faire capturer et torturer par Daech. Le certificat indiquait que toute tentative d'expulsion de l'auteur pourrait provoquer chez lui un comportement incontrôlable, y compris des actes de violence suicidaire soudains et inattendus, et que, compte tenu de sa force physique, tout événement imprévisible pourrait rapidement dégénérer.

2.6 À une date non précisée, l'auteur a présenté une troisième demande de réexamen, dans laquelle il renvoyait aux deux certificats susmentionnés. L'auteur affirmait que toute tentative d'exécution de la décision d'expulsion, qui nécessiterait l'emploi de la force, lui causerait une souffrance si grande qu'elle constituerait un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme¹. Il affirmait également que la peur intense de la mort et le risque élevé de suicide dont il avait été fait état persisteraient à son arrivée et pendant son séjour au Liban, et que les experts médicaux s'accordaient à dire que, s'il était expulsé, il ne se remettrait probablement jamais de ses problèmes de santé mentale. Son expulsion constituerait donc un traitement inhumain ou dégradant. Il affirmait en outre que les décisions précédentes ne prenaient pas en considération les informations disponibles quant à l'accès aux soins de santé au Liban. Selon lui, le système libanais de soins psychiatriques présentait de graves lacunes, qui étaient contraires aux normes relatives aux droits de l'homme. Il a demandé à l'Office des migrations de recueillir des informations actualisées avant de se prononcer sur ses griefs.

2.7 Le 28 février 2019, l'Office des migrations a rejeté la demande de réexamen de l'auteur, en s'appuyant sur le rapport du Ministère des affaires étrangères sur la disponibilité des soins de santé au Liban, dont il est fait mention plus haut. Il n'a pas donné suite à la demande par laquelle l'auteur l'engageait à recueillir des informations complémentaires. Le 18 mars 2019, le Tribunal administratif de l'immigration a débouté l'auteur. Le 17 mai 2019, le Tribunal a décidé de ne pas accorder l'autorisation d'interjeter appel.

Teneur de la plainte

3.1 L'auteur affirme que son expulsion vers le Liban porterait atteinte aux droits qu'il tient des articles 10 et 15 de la Convention. Il note que, dans l'affaire *Paposhvili c. Belgique*, la Cour européenne des droits de l'homme a considéré comme relevant du champ d'application de l'interdiction des traitements inhumains ou dégradants :

[L]es 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

¹ L'auteur renvoie à la Cour européenne des droits de l'homme, *Bouyid c. Belgique*, requête n° 23380/09, arrêt du 28 septembre 2015.

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 ².

L'auteur note également que, selon la Cour de justice de l'Union européenne, dont les décisions sont contraignantes pour l'État Partie :

Il s'ensuit que l'article 4 et l'article 19 paragraphe 2, de la Charte [des droits fondamentaux de l'Union européenne], tels qu'interprétés à la lumière de l'article 3 [de la Convention européenne des droits de l'homme], s'opposent à ce qu'un État membre expulse un ressortissant d'un pays tiers lorsque cette expulsion aboutirait, en substance, à exacerber de manière significative et irréversible les troubles mentaux dont il souffre, spécialement lorsque [...] cette aggravation mettrait en danger sa survie même³.

L'auteur affirme que ses certificats médicaux établissent clairement que ses problèmes de santé mentale mettent sa vie en péril. Sans médication et sans un environnement sûr dans lequel il peut bénéficier du soutien des membres de sa famille, il serait en danger imminent de mort par suicide. En Suède, il ne peut compter sur personne, à l'exception de sa femme et de son frère, pour s'occuper de lui.

3.2 L'auteur affirme que ses certificats médicaux permettent d'établir qu'il n'existe pas de soins de santé mentale adéquats et appropriés au Liban et qu'il ne pourrait probablement jamais se rétablir ou voir sa situation se stabiliser dans ce pays, l'environnement et le milieu de vie étant intrinsèquement liés à la cause de ses problèmes de santé mentale. Même s'il existe une possibilité théorique de le soigner au Liban, il appartient à l'État Partie de dissiper les doutes qui subsistent quant à l'état du système de santé mentale du pays et à la question de savoir s'il respecte les normes relatives aux droits de l'homme. Selon l'auteur, ses certificats médicaux permettent d'établir que toute tentative d'expulsion risquerait de provoquer chez lui des souffrances graves ou une peur intense de mourir, entraînant un risque aigu de suicide ou de suicide élargi. En cas de renvoi au Liban, il courrait un risque réel d'être exposé à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie, en raison de l'absence de traitements adéquats dans ce pays ou du défaut d'accès à ceux-ci, en violation des articles 10 et 15 de la Convention.

3.3 L'auteur affirme que les autorités nationales n'ont pas soigneusement évalué ses handicaps et n'ont pas procédé à une évaluation individuelle pour déterminer si, à son arrivée au Liban, il recevrait le traitement nécessaire pour prévenir les risques de suicide ou de suicide élargi, notamment en refusant de recueillir, comme il les y avait invitées, davantage d'informations sur le système de santé mentale au Liban.

Observations de l'État Partie sur la recevabilité et sur le fond

4.1 Dans ses observations datées du 5 février 2020, l'État Partie présente un récapitulatif de la législation nationale applicable et des procédures d'immigration en Suède engagées par l'auteur. Il fait observer que, dans sa demande d'asile, l'auteur a affirmé qu'en cas de retour au Liban, il risquait d'être condamné à une peine d'emprisonnement disproportionnée pour des crimes terroristes qu'il n'avait pas commis. L'auteur a également affirmé qu'il risquait d'être tué par des extrémistes sunnites parce qu'il les avait combattus et parce qu'il était alaouite. L'Office des migrations l'a interrogé à deux reprises et a reçu un certificat médical indiquant que l'auteur présentait des symptômes de trouble de stress post-traumatique et recevait un traitement contre les traumatismes. Après avoir consulté l'ambassade de Suède à Amman, l'Office des migrations a appris que l'auteur n'avait pas fait l'objet de poursuites et qu'il n'était ni recherché par les autorités libanaises ni connu de celles-ci. Le 21 octobre 2015, l'Office des migrations a rejeté la demande d'asile déposée par l'auteur. Dans sa décision, l'Office a noté qu'il ne ressortait pas de la documentation médicale soumise que l'auteur

² Cour européenne des droits de l'homme, *Paposhvili c. Belgique* (requête n° 41738/10), arrêt du 13 décembre 2016, par. 183.

³ Cour de justice de l'Union européenne, *M. P. contre Secretary of State for the Home Department*, affaire C-353/16, arrêt du 24 avril 2018, par. 43.

avait des problèmes de santé physique ou mentale qui mettaient sa vie en péril ou un « handicap grave ». Par conséquent, l'Office a considéré qu'il n'existait pas de circonstances exceptionnellement pénibles qui pouvaient justifier l'octroi d'un permis de séjour en application de l'article 6 du chapitre 5 de la loi sur les étrangers. En appel, l'auteur a affirmé qu'au Liban, il ne recevrait pas la thérapie spéciale dont il avait besoin pour traiter ses traumatismes. Il a soumis un certificat médical indiquant qu'il rencontrait régulièrement un psychologue en raison de ses symptômes de trouble de stress post-traumatique. Le 29 février 2016, le Tribunal administratif de l'immigration a rejeté l'appel de l'auteur et fait siennes les conclusions de l'Office des migrations.

4.2 L'État Partie note que, dans sa première demande de réexamen, l'auteur a affirmé qu'il avait une pathologie potentiellement mortelle pour laquelle il n'existait pas de traitement au Liban. L'Office des migrations a estimé que les éléments soumis par l'auteur comme preuve de la détérioration de sa santé physique constituaient une circonstance nouvelle au sens de l'article 19 du chapitre 12 de la loi sur les étrangers. Il a noté que, d'après les informations concernant le pays, des soins de grande qualité étaient disponibles au Liban, même si leur coût était souvent élevé. Il a considéré qu'à son retour au Liban, l'auteur et sa femme pourraient compter sur le soutien des membres de la famille de celle-ci qui vivaient sur place et que rien ne laissait supposer que l'auteur ne pouvait pas prendre l'avion pour se rendre dans le pays. Dans son évaluation globale, l'Office a conclu qu'il n'existait aucun obstacle à l'exécution de la décision d'expulsion. Le 17 juillet 2017, le Tribunal administratif de l'immigration a débouté l'auteur du recours qu'il avait formé, considérant que sa pathologie n'était pas d'une gravité telle que son expulsion constituerait une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

4.3 L'État Partie note que, dans sa deuxième demande de réexamen, l'auteur a affirmé qu'au Liban, il ne pourrait pas recevoir de soins adaptés à son problème de santé mentale, qui s'aggravait et mettait sa vie en péril. L'auteur a également affirmé qu'il ne pourrait pas prendre l'avion pour retourner au Liban et a présenté un certificat attestant qu'il avait paniqué et s'était évanoui alors qu'il était sur le point d'embarquer sur un vol intérieur, ainsi que deux autres certificats médicaux. Le 10 janvier 2018, l'Office des migrations a rejeté la deuxième demande de réexamen présentée par l'auteur. Il a reconnu que la détérioration de l'état de santé de l'auteur constituait une circonstance nouvelle, mais a considéré qu'aucun élément ne permettait de conclure que la santé mentale de celui-ci l'empêchait de se rendre au Liban. L'Office a réaffirmé que des soins de santé de grande qualité étaient disponibles au Liban et que l'auteur et sa femme disposaient d'un réseau de soutien social au Liban. Le 13 février 2018, le Tribunal administratif de l'immigration a débouté l'auteur du recours qu'il avait formé, sur la base d'une évaluation approfondie et détaillée de la législation et de la jurisprudence applicables au cas de l'auteur. S'appuyant sur la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, le Tribunal a examiné la question de savoir si, en cas de renvoi au Liban, l'auteur 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 exposé à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie⁴. Le Tribunal a estimé que l'état de santé de l'auteur ne pouvait pas être considéré comme un obstacle durable à l'exécution de la décision d'expulsion. Il a déclaré qu'il supposait que les autorités responsables de l'expulsion examineraient si l'état de santé de l'auteur s'était encore détérioré ou si des garanties individuelles et personnelles devaient être obtenues du Liban pour que l'intéressé puisse y recevoir des soins.

4.4 L'État Partie note que, dans sa troisième demande de réexamen, l'auteur a affirmé qu'au Liban, il ne recevrait pas de soins de santé mentale adéquats et a soumis des certificats médicaux supplémentaires. Le 28 février 2019, l'Office des migrations a rejeté la demande de l'auteur, estimant que la détérioration de son état de santé constituait une circonstance nouvelle, mais pas un obstacle pratique à l'exécution de la décision d'expulsion. En outre, l'Office a considéré qu'il n'avait pas été démontré que l'auteur ne pourrait pas recevoir de soins au Liban et a rappelé que l'auteur disposait d'un réseau de soutien social au Liban.

⁴ Cour européenne des droits de l'homme, *D. c. Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord* (requête n° 30240/96), arrêt du 2 mai 1997 ; Cour européenne des droits de l'homme, *Paposhvili c. Belgique*.

Le Tribunal administratif de l'immigration a confirmé cette décision le 18 mars 2019. À l'issue d'une évaluation approfondie, le Tribunal administratif de l'immigration a estimé que l'auteur n'avait pas suffisamment démontré qu'il ne pourrait pas recevoir les soins de santé appropriés au Liban et a conclu que l'expulsion de l'auteur ne constituerait pas une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

4.5 L'État Partie affirme que la communication est irrecevable *ratione materiae*, car les allégations de l'auteur ne concernent pas le traitement auquel celui-ci serait soumis en Suède du fait du comportement des autorités suédoises. Il fait valoir que l'engagement de sa responsabilité pour des actes ou des omissions contraires aux dispositions de la Convention survenus sur le territoire d'un autre État doit être considéré comme une exception à la règle principale selon laquelle la responsabilité d'un État Partie au regard des dispositions de la Convention est limitée à son territoire, et souligne qu'une telle exception suppose l'existence de circonstances exceptionnelles. Il affirme que le droit d'expulser des étrangers est inhérent à la souveraineté de l'État. L'État expulsant n'est responsable au regard du traité applicable que si la conséquence prévisible de l'expulsion est que l'étranger concerné risque de subir les violations les plus graves des droits de l'homme.

4.6 L'État Partie soulève la question de savoir si les articles 10 et 15 de la Convention, invoqués par l'auteur, consacrent le principe de non-refoulement. Il invite le Comité, aux fins de l'examen de cette question, à garder à l'esprit qu'il est déjà possible de soumettre des griefs relatifs au principe de non-refoulement à plusieurs organismes internationaux chargés des droits de l'homme. Si le Comité devait estimer que les articles 10 et 15 de la Convention comportent une obligation de non-refoulement, l'État Partie considère que cette obligation ne devrait s'appliquer qu'aux griefs relatifs à un risque allégué de torture.

4.7 L'État Partie affirme que la communication est irrecevable parce qu'elle est insuffisamment étayée et dénuée de fondement. L'État Partie comprend que l'auteur conteste la décision d'expulsion le visant aux motifs : a) qu'il présente un trouble de stress post-traumatique, une dépression, une schizophrénie paranoïde, des troubles du spectre autistique et d'autres problèmes psychotiques, et qu'il ne recevrait pas de soins médicaux adéquats au Liban ; et b) que son expulsion provoquerait chez lui un état chronique d'angoisse et de peur, se manifestant par un risque imminent de suicide. Selon l'État Partie, l'auteur n'a pas démontré qu'en cas de renvoi au Liban, il courrait personnellement un risque réel d'être soumis à un traitement contraire aux articles 10 et 15 de la Convention.

4.8 L'État Partie note que le Liban est partie au Pacte international relatif aux droits civils et politiques et à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. L'État Partie ne sous-estime pas les préoccupations légitimes concernant la situation des droits de l'homme au Liban, mais celles-ci ne suffisent pas à établir que l'auteur a besoin d'une protection internationale. Les autorités de l'État Partie ont évalué la situation en matière de sécurité au Liban par rapport à la situation personnelle de l'auteur et ont estimé que celui-ci n'avait pas démontré que, du fait de son appartenance à la communauté alaouite, il avait besoin d'une protection internationale.

4.9 L'État Partie affirme qu'à cet égard, le Comité doit se concentrer sur les conséquences prévisibles de l'expulsion de l'auteur à la lumière de la situation personnelle de celui-ci. Il fait observer qu'en mai 2014, le Liban a lancé un Programme national de santé mentale afin de réformer le système de soins de santé mentale et de fournir des services allant au-delà du traitement médical au niveau communautaire. En mai 2015, l'équipe du Programme a lancé une Stratégie relative à la santé mentale et à l'usage de substances psychoactives qui était axée sur la prévention, la promotion et le traitement (2015-2020). Selon le responsable du Programme, il existait deux grands hôpitaux psychiatriques qui fournissaient la plupart des services de santé mentale au Liban, mais les hôpitaux universitaires avaient récemment commencé à ouvrir des services psychiatriques pour des séjours de courte durée, afin que les patients puissent être réintégrés dans leur famille et leur communauté. Le Programme, qui est fondé sur des données factuelles et exécuté selon une approche fondée sur les droits de l'homme, prend en considération les besoins des groupes vulnérables. Les lois et règlements sur les services de santé mentale sont en cours de révision et de nouveaux textes sont en cours d'élaboration. De plus, l'Institute for Development, Research, Advocacy and Applied Care (IDRAAC), organisation à but non lucratif située à Beyrouth, fournit à la communauté des services

gratuits, y compris des services de soutien psychologique aux personnes traumatisées. L'État Partie conclut que, malgré les problèmes d'accessibilité, il existe des soins de santé mentale appropriés au Liban.

4.10 L'État Partie affirme que l'expulsion de l'auteur vers le Liban n'entraînerait pas de violation des droits garantis par les articles 10 et 15 de la Convention, puisqu'il n'y avait aucune raison de conclure que les décisions prises par les autorités suédoises étaient inadéquates, arbitraires ou constituaient un déni de justice. L'Office des migrations et le Tribunal administratif de l'immigration ont examiné de manière approfondie la demande d'asile de l'auteur et, à trois reprises, les obstacles qui, selon lui, empêchaient d'exécuter la décision d'expulsion le visant. L'auteur a eu plusieurs occasions de soumettre des observations. Les autorités nationales disposaient donc d'informations suffisantes pour procéder en connaissance de cause et de manière transparente et raisonnable à une évaluation des risques.

4.11 L'État Partie fait observer que, selon la jurisprudence d'organes conventionnels, un problème de santé doit avoir un caractère exceptionnel pour que l'obligation de non-refoulement s'applique⁵ et l'aggravation de l'état de santé d'une personne en raison d'une expulsion n'est généralement pas suffisante pour établir que cette personne a subi un traitement dégradant⁶. L'État Partie fait observer que dans l'affaire *Paposhvili c. Belgique*, la Cour européenne des droits de l'homme a considéré que seules des circonstances très exceptionnelles pouvaient soulever des questions au regard de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme à cet égard. L'État Partie invite le Comité à suivre un raisonnement analogue lorsqu'il est saisi de communications relatives à l'article 15 de la Convention, laquelle ne peut pas imposer aux États Parties d'atténuer les disparités qui peuvent exister entre un État d'origine et un État d'accueil pour ce qui est du niveau de traitement disponible. Il soutient qu'en l'espèce, aucun problème distinct n'est soulevé au titre de l'article 10 de la Convention.

4.12 L'État Partie note qu'en l'espèce, les autorités nationales chargées des questions d'immigration ont examiné à plusieurs reprises l'état de santé de l'auteur et ont conclu que l'expulsion de ce dernier ne constituerait pas une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, étant donné qu'il existait au Liban des soins de santé appropriés. Rien ne permettait de conclure que l'auteur n'aurait pas accès à de tels soins. Les autorités nationales ont considéré que l'auteur n'avait pas suffisamment étayé le grief selon lequel il n'aurait pas accès à des soins de santé au Liban en raison de son appartenance ethnique. Tout portait à croire que le réseau de soutien social dont disposaient l'auteur et son épouse dans le pays aiderait l'intéressé à son retour.

Commentaires de l'auteur sur les observations de l'État Partie concernant la recevabilité et le fond

5.1 Dans ses commentaires datés du 20 avril 2020, l'auteur affirme que le Comité peut examiner ses arguments concernant les effets extraterritoriaux de son expulsion vers le Liban, et que les dispositions des articles 10 et 15 de la Convention englobent le principe de non-refoulement⁷.

5.2 L'auteur affirme que l'État Partie n'a pas présenté d'arguments démontrant que ses griefs n'étaient pas étayés par le minimum d'éléments de preuve requis. Il ne cherche pas à obtenir une réévaluation des faits et des preuves dans son cas, mais plutôt à affirmer que les droits qu'il tient de la Convention seraient violés s'il était expulsé vers le Liban.

5.3 L'auteur affirme qu'en tant qu'alaouite, il pourrait faire l'objet d'une discrimination sociétale au Liban, élément qui devrait être pris en compte lors de l'évaluation de ses possibilités d'accès aux soins de santé. Selon lui, les observations de l'État Partie concernant le Programme national de santé mentale du Liban ne donnent guère d'éclaircissements quant à la disponibilité de soins de santé mentale adéquats et à la question de savoir si ces soins

⁵ Comité des droits de l'homme, *Z. c. Australie* (CCPR/C/111/D/2049/2011), par. 9.5.

⁶ Comité contre la torture, *G. R. B. c. Suède* (CAT/C/20/D/83/1997), par. 6.7 ; *T. M. c. Suède* (CAT/C/31/D/228/2003), par. 6.2 ; *Y. G. H. et consorts c. Australie* (CAT/C/51/D/434/2010), par. 7.4.

⁷ L'auteur renvoie, entre autres communications, à l'affaire *O. O. J. c. Suède* (CRPD/C/18/D/28/2015).

respectent les droits consacrés par la Convention. Il ressort de la Stratégie sur la santé mentale et l'usage de substances psychoactives axée sur la prévention, la promotion et le traitement, et de la liste exhaustive de mesures qui l'accompagne, que le système libanais de soins de santé mentale présente des lacunes importantes. Il est relevé dans la Stratégie que la stigmatisation touche tous les aspects des soins, y compris le développement, la fourniture et l'utilisation des services, et qu'elle entraîne une discrimination. Il y est également relevé que le sous-financement chronique et la tendance à financer en priorité les traitements curatifs en milieu hospitalier ont entraîné une pénurie de ressources humaines et de services spécialisés dans le secteur privé, tandis que le secteur public est surchargé en raison de la crise qui sévit en République arabe syrienne. Le fait que l'intégration des soins de santé mentale dans les soins primaires soit l'un des objectifs de la Stratégie montre que ce n'est pas encore une réalité. Dans les déclarations auxquelles l'État Partie se réfère, le responsable du Programme national de santé mentale décrit les objectifs de la Stratégie plutôt que la réalité et confirme que les problèmes de santé mentale font l'objet d'une stigmatisation et que la Stratégie dépend de sources de financement non durables. En outre, sur son site Web, l'IDRAAC signale qu'il fournit des services gratuits de soutien psychologique aux personnes traumatisées par des événements stressants, mais ces services ne seraient pas adaptés aux besoins de l'auteur compte tenu de ses pathologies et du lien direct entre celles-ci et les expériences qu'il a vécues au Liban. Selon l'auteur, les observations de l'État Partie montre que celui-ci sous-estime le manque de soins de santé mentale adéquats au Liban et combien ces soins sont nécessaires pour lui. L'État Partie n'a pas donné d'informations actualisées concernant le pays.

5.4 L'auteur affirme que les procédures nationales ont été entachées d'irrégularités, car les informations sur le pays étaient presque inexistantes. Il note que l'État Partie n'a donné aucun renseignement sur les mesures prises pour que la procédure de demande d'asile soit adaptée à son état de santé mentale. Selon l'auteur, la Cour européenne des droits de l'homme et le Comité contre la torture ont à de nombreuses reprises fait apparaître que les procédures de demande d'asile de l'État Partie présentaient des lacunes qui les rendaient inadéquates ou arbitraires ou qui constituaient un déni de justice. Les réformes législatives de 2016 et le renouvellement d'une grande partie du personnel de l'Office des migrations risquent d'accentuer les insuffisances et les lacunes.

5.5 En ce qui concerne le grief qu'il tire de l'article 15 de la Convention, l'auteur affirme que le Comité devrait appliquer la norme établie par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *Paposhvili c. Belgique*, à la lumière de l'objet de la Convention. Il soutient que le seuil d'applicabilité de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ne doit pas être trop élevé, afin que les garanties qu'il contient ne deviennent pas illusoire, et que cet article doit être interprété de manière à fournir une protection concrète et effective des droits qu'il énonce⁸. Dans l'affaire *Paposhvili c. Belgique*, la Cour européenne des droits de l'homme a souligné que les autorités de l'État de renvoi avaient l'obligation de « vérifier au cas par cas si les soins généralement disponibles dans l'État de destination [étaient] suffisants et adéquats en pratique pour traiter la pathologie dont [souffrait] l'intéressé afin d'éviter qu'il soit exposé à un traitement contraire à l'article 3 » de la Convention européenne des droits de l'homme⁹. L'auteur affirme qu'à aucun moment les autorités nationales n'ont procédé à une évaluation individuelle adéquate pour s'assurer qu'il recevrait un traitement propre à prévenir les risques de suicide ou de suicide élargi à son arrivée au Liban. Il estime que l'État Partie n'a pas compris que ses problèmes de santé mettaient sa vie en péril.

5.6 L'auteur affirme qu'il ressort de ses certificats médicaux, dont la conclusion est qu'il ne pourra probablement jamais se rétablir ou voir sa situation se stabiliser, que les soins médicaux dont il a besoin ne sont pas disponibles au Liban. Même s'il existe une possibilité théorique de traitement, l'auteur a de sérieux doutes quant aux capacités du système de santé mentale du Liban. L'auteur répète qu'en dehors de sa femme et de son frère, qui résident en Suède, il n'a pas d'autres parents qui pourraient s'occuper de lui.

⁸ Cour européenne des droits de l'homme, *Paposhvili c. Belgique*, par. 182.

⁹ Ibid., par. 189.

Observations complémentaires de l'État Partie

6. Dans ses observations complémentaires datées du 25 juin 2020, l'État Partie relève que la décision d'expulsion visant l'auteur serait prescrite le 8 juillet 2020. L'auteur pourrait alors présenter une nouvelle demande d'asile et la décision d'expulsion ne serait plus exécutoire. Une nouvelle demande donnerait lieu à un examen complet de tous les arguments avancés par l'intéressé. Toute décision défavorable entraînerait le droit d'introduire un recours suspensif. En l'absence d'une décision d'expulsion ayant force exécutoire, l'État Partie invite le Comité à déclarer la communication irrecevable pour non-épuisement des recours internes.

Commentaires de l'auteur sur les observations de l'État Partie

7.1 Dans ses nouveaux commentaires datés du 29 octobre 2021, l'auteur fait observer que, le 10 juillet 2020, il a soumis une deuxième demande d'asile, accompagnée d'un nouveau certificat médical indiquant que sa pathologie mettait sa vie en péril car il existait un risque de suicide, et que ses délires et ses réactions inattendues au stress constituaient un danger pour lui-même et pour autrui. L'auteur a également renvoyé à un rapport de Human Rights Watch datant de 2020, selon lequel le secteur de la santé au Liban peinait à fournir les soins médicaux urgents et nécessaires pour sauver des vies, le Gouvernement n'ayant pas remboursé les fonds dus aux hôpitaux privés et publics. Selon l'auteur, ce rapport contredit les déclarations de l'État Partie concernant la disponibilité de soins de santé de grande qualité au Liban.

7.2 Le 30 septembre 2020, l'Office des migrations a rejeté la deuxième demande d'asile présentée par l'auteur. L'Office a pris acte du certificat médical fourni, mais a estimé que, depuis la procédure précédente, aucune circonstance nouvelle n'était apparue qui aurait pu donner lieu à une évaluation différente de celles effectuées précédemment. Selon l'auteur, l'Office des migrations n'a pas tenu compte des effets de la détérioration de la situation économique et humanitaire au Liban sur le système de santé du pays. L'Office des migrations a présenté au Tribunal administratif de l'immigration des informations médicales sur le pays d'origine concernant la disponibilité de soins de santé mentale au Liban pour une autre personne. L'Office des migrations a admis que ces informations ne portaient pas sur la disponibilité de traitements contre les troubles psychotiques, mais a estimé que le traitement de la dépression devrait également couvrir les troubles psychotiques. L'auteur a contesté cette affirmation mais, dans sa décision du 16 avril 2021, le Tribunal administratif de l'immigration l'a faite sienne, concluant que l'intéressé n'avait pas démontré qu'il risquait d'être soumis à un traitement inhumain ou dégradant s'il était renvoyé dans son pays d'origine. Le 26 juillet 2021, la Cour administrative d'appel de l'immigration a décidé de ne pas accorder l'autorisation d'interjeter appel.

7.3 L'auteur affirme que les autorités chargées des questions d'immigration n'ont pas évalué de manière adéquate s'il recevrait le traitement requis à son arrivée au Liban. Il réaffirme que son état de santé est lié aux expériences qu'il a vécues au Liban et que, sur place, il ne pourrait pas compter sur le soutien de sa famille, pour laquelle il constituerait une menace. Il avance que, si la charge de la preuve lui incombe, on ne saurait pour autant exiger de lui qu'il apporte une preuve certaine de ses affirmations, car une part de spéculation est inhérente à la fonction préventive du principe de non-refoulement¹⁰. Son expulsion provoquerait chez lui des souffrances graves liées à une peur intense de mourir. Toutefois, les autorités n'ont pas pleinement évalué la multitude de facteurs de risque liés à son expulsion. L'auteur répète que le risque aigu de suicide ou de suicide élargi qu'il présente est fortement lié à son trouble psychotique. L'évaluation des possibilités d'accès au traitement requis doit être basée sur son diagnostic. Il est donc essentiel de confirmer la disponibilité générale du traitement des troubles psychotiques au Liban. Or, les autorités de l'État Partie n'ont pas évalué correctement la disponibilité du traitement requis puisqu'elles ont supposé que le fait qu'un traitement de la dépression était disponible permettait de conclure qu'un traitement des troubles psychotiques était également disponible, sans qu'aucune information ne vienne étayer cette hypothèse.

¹⁰ Z. H. c. Suède (CRPD/C/25/D/58/2019), par. 10.9.

7.4 L'auteur affirme que les autorités chargées des questions d'immigration ne se sont pas non plus assurées qu'il aurait effectivement accès aux soins requis. Il rappelle que les personnes ayant des troubles psychotiques sont stigmatisées et discriminées au Liban et qu'il ne se rétablirait probablement pas dans ce pays, car il se retrouverait dans ce qu'il percevait comme un environnement hostile. Le Tribunal administratif de l'immigration avait la possibilité de demander à l'Office des migrations d'obtenir des informations médicales sur le pays d'origine concernant sa situation personnelle. Il ne l'a pas fait, malgré l'absence d'informations sur le traitement des troubles psychotiques et malgré la détérioration de la situation des services de santé au Liban, à propos de laquelle l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a exprimé des inquiétudes. L'auteur affirme que les autorités de l'État Partie auraient dû dissiper tout doute sérieux ou obtenir des assurances individuelles et suffisantes de la part du Liban pour éviter une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme¹¹. Il réaffirme qu'en cas de retour au Liban, il risquerait une mort imminente par suicide.

Nouvelles observations

De l'État Partie

8.1 Dans ses observations datées du 17 janvier 2022, l'État Partie note qu'à la suite de la deuxième demande d'asile de l'auteur, les autorités nationales ont examiné la situation générale des Alaouites au Liban et ont cherché à nouveau à déterminer si l'auteur serait exposé à un risque réel ou personnel d'être persécuté en raison de ses activités politiques antérieures ou à une menace personnelle de la part d'extrémistes sunnites ou de Daech. L'Office des migrations a noté que l'auteur n'avait pas épuisé les possibilités de protection nationale au Liban et qu'il n'avait pas démontré que les autorités libanaises ne seraient pas disposées à le protéger ou ne seraient pas capables de le faire. De plus, une longue période s'était écoulée depuis que l'auteur avait quitté le Liban. Les autorités ont donc considéré que l'auteur n'avait pas besoin d'une protection internationale.

8.2 L'État Partie affirme qu'il découle de l'arrêt rendu dans l'affaire *Paposhvili c. Belgique* qu'il incombe aux demandeurs d'apporter des preuves de leurs affirmations. En ce qui concerne la question de savoir si les problèmes de santé mentale de l'auteur sont suffisamment graves par nature pour entrer dans le champ d'application de l'article 15 de la Convention, l'État Partie reconnaît que l'intéressé est malade et qu'il a besoin de soins complets, mais il soutient, en renvoyant aux informations sur le pays, qu'au Liban l'auteur aurait accès à un traitement approprié, y compris à des soins psychiatriques ainsi qu'à l'olanzapine et à la venlafaxine. Le traitement de la dépression, y compris les soins psychiatriques, est considéré comme couvrant le traitement de la psychose organique non spécifiée, même si cela n'est pas précisé dans les informations médicales sur le pays. La propiomazine ou un substitut équivalent est disponible au Liban dans des conditions raisonnables. En outre, il n'y a aucune raison de supposer que l'appartenance ethnique de l'auteur entraverait son accès aux soins. Les autorités chargées des questions d'immigration ont conclu que l'expulsion de l'auteur ne constituerait pas une violation des droits qu'il tient de l'article 3 ou, à la lumière d'une évaluation de la proportionnalité qui avait été effectuée, de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. L'État Partie affirme qu'il n'y a aucune raison de conclure que les évaluations menées étaient inadéquates, clairement arbitraires ou manifestement entachées d'erreur ou ont constitué un déni de justice. Il réaffirme donc que l'auteur n'a pas démontré qu'il serait exposé à un risque prévisible, actuel, personnel et réel d'être soumis à un traitement contraire aux dispositions de l'article 10 ou de l'article 15 de la Convention en cas de retour au Liban.

De l'auteur

9.1 Dans ses commentaires datés du 16 mars 2022, l'auteur fait observer que l'État Partie n'a pas contesté la gravité de son état de santé, la possibilité d'obtenir des informations sur le système de santé du pays d'origine qui s'appliquent à sa situation personnelle, ni le lien de

¹¹ Cour européenne des droits de l'homme, *Savran c. Danemark* (requête n° 57467/15), arrêt du 7 décembre 2021, par. 130 e).

causalité entre ses troubles psychotiques et le risque de suicide. Selon l'auteur, il aurait fallu environ deux semaines pour obtenir des informations médicales sur le pays d'origine, ce qui n'aurait pas considérablement retardé le traitement de son dossier. Il réaffirme qu'il peut être un danger pour lui-même et pour les autres dans des situations de stress et qu'il a besoin des services d'un personnel dûment formé, capable de gérer un comportement agressif combiné à des délires hallucinatoires afin de prévenir le suicide. L'auteur rappelle qu'au Liban, les personnes ayant des maladies psychotiques sont stigmatisées et maltraitées, que les soins de santé sont inadaptés à son cas et que les personnes ayant des problèmes de santé mentale n'ont pas droit à un traitement personnalisé et global. Il estime que les autorités chargées des questions d'immigration n'ont pas tenu compte de ces circonstances lorsqu'elles ont estimé que le traitement de la dépression au Liban englobait les soins adaptés à son trouble psychotique. Il souligne que cette hypothèse n'est fondée sur aucune donnée probante et que les informations disponibles sur les soins de santé au Liban et sur la situation des personnes ayant des problèmes de santé mentale la contredisent.

9.2 L'auteur réaffirme que l'État Partie n'a pas vérifié que les soins généralement disponibles dans l'État de destination étaient suffisants et appropriés dans la pratique pour le traitement de son problème de santé. Les autorités ont cherché à déterminer si son appartenance à la communauté alaouite limiterait son accès aux soins, mais leur conclusion selon laquelle le coût élevé des soins de santé ne constitue pas une circonstance particulièrement pénible est incompatible avec l'arrêt rendu par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *Paposhvili c. Belgique*. Les autorités n'ont pas évalué l'accessibilité réelle des soins en tenant compte de la situation personnelle de l'auteur, dont les fonctions cognitives sont limitées et qui n'est pas en mesure de travailler. L'auteur a fait valoir devant les autorités nationales qu'il n'avait pas de réseau de soutien ou de famille au Liban. En 2019, le taux de chômage au Liban était de 50 %, dans un contexte humanitaire, politique et financier difficile. Selon l'auteur, il est évident que, compte tenu des obstacles existants, il était fort peu probable que sa femme puisse assumer le coût élevé de ses soins de santé en étant le seul soutien de famille. Les autorités nationales n'ont pas tenu compte de cet élément.

B. Délibérations du Comité

Examen de la recevabilité

10.1 Avant d'examiner tout grief formulé dans une communication, le Comité doit, conformément à l'article 2 du Protocole facultatif et à l'article 65 de son Règlement intérieur, déterminer si la communication est recevable au regard du Protocole facultatif.

10.2 Le Comité prend note de l'affirmation de l'État Partie selon laquelle la communication devrait être considérée comme irrecevable *ratione materiae*, au motif que les allégations de l'auteur ne concernent pas le traitement qu'il subirait en Suède en raison du comportement des autorités suédoises. Il renvoie à sa jurisprudence selon laquelle l'expulsion d'une personne vers un pays où celle-ci risque d'être victime de violations de la Convention peut, dans certaines circonstances, engager la responsabilité de l'État expulsant au titre de la Convention¹². Il considère que le principe du non-refoulement impose aux États Parties de s'abstenir d'expulser une personne de leur territoire lorsqu'il existe un risque réel, assimilable à un risque de préjudice irréparable, que cette personne soit victime de violations graves des droits consacrés par la Convention, notamment, mais pas uniquement, des droits énoncés aux articles 10 et 15¹³. Il considère donc que le principe de l'effet extraterritorial ne l'empêcherait pas d'examiner la communication en application de l'article premier du Protocole facultatif.

10.3 Le Comité considère qu'aux fins de la recevabilité, l'auteur a suffisamment étayé ses allégations selon lesquelles son expulsion vers le Liban constituerait une violation des droits qu'il tient des articles 10 et 15 de la Convention, étant donné que les autorités de l'État Partie n'ont pas dûment établi que le traitement dont l'auteur avait besoin en raison de ses troubles

¹² *O. O. J. c. Suède*, par. 10.3 ; *N. L. c. Suède* (CRPD/C/23/D/60/2019), par. 6.4 ; *Z. H. c. Suède*, par. 9.4.

¹³ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 31 (2004), par. 12.

psychotiques était disponible au Liban ou que l'auteur y aurait effectivement accès, faute de quoi il serait exposé à un risque imminent de mort par suicide, y compris par suicide élargi.

10.4 En l'absence d'autre obstacle à la recevabilité, le Comité déclare la communication recevable et passe à son examen au fond.

Examen au fond

11.1 Conformément à l'article 5 du Protocole facultatif et à l'article 73 (par. 1) de son Règlement intérieur, le Comité a examiné la présente communication en tenant compte de toutes les informations qui lui avaient été communiquées.

11.2 Le Comité rappelle que l'expulsion d'une personne vers un pays où celle-ci risque d'être victime de violations de la Convention peut, dans certaines circonstances, engager la responsabilité de l'État expulsant au titre de la Convention¹⁴. Il considère que le principe du non-refoulement impose aux États Parties de s'abstenir d'expulser une personne de leur territoire lorsqu'il existe un risque réel, assimilable à un risque de préjudice irréparable, que cette personne soit victime de violations graves des droits consacrés par la Convention, notamment, mais pas uniquement, des droits énoncés aux articles 10 et 15¹⁵. En conséquence, il rappelle que les États Parties ont l'obligation de ne pas extraditer, déplacer, expulser ou transférer de toute autre manière une personne de leur territoire s'il existe des motifs sérieux de croire que celle-ci court un risque réel de préjudice irréparable¹⁶. Le risque doit être personnel et il faut des motifs sérieux de conclure à l'existence d'un risque réel de préjudice irréparable. C'est pourquoi tous les faits et circonstances pertinents doivent être pris en considération, notamment la situation générale des droits de l'homme dans le pays d'origine de l'auteur. Un grand crédit devrait être accordé à l'appréciation faite par l'État Partie, étant donné qu'il appartient généralement aux organes de l'État Partie d'examiner les faits et les éléments de preuve visant à déterminer l'existence du risque susmentionné, à moins qu'il puisse être établi que cette appréciation a été de toute évidence arbitraire ou manifestement entachée d'erreur ou a constitué un déni de justice.

11.3 Le Comité considère que l'expulsion d'une personne handicapée ayant besoin d'un traitement médical continu peut, dans certaines circonstances, soulever des questions au regard de la Convention, par exemple lorsque cette personne serait exposée, si elle n'avait pas accès à ce traitement, à un risque imminent et réel pour sa vie ou sa santé¹⁷. Il appartient à l'intéressé de produire des éléments susceptibles de démontrer qu'il y a des motifs sérieux de penser qu'il serait exposé à un risque réel de se voir infliger de mauvais traitements en cas d'expulsion. Lorsque de tels éléments sont produits, il incombe aux autorités de l'État de renvoi, dans le cadre des procédures internes, de dissiper les doutes éventuels à leur sujet. Le risque allégué doit faire l'objet d'un contrôle rigoureux, au cours duquel les autorités de l'État de renvoi doivent envisager les conséquences prévisibles de l'expulsion de l'intéressé dans l'État de destination, compte tenu de la situation générale dans l'État de destination et des circonstances propres au cas de l'intéressé. L'évaluation du risque implique donc de prendre en considération des sources générales telles que les rapports de l'OMS ou les rapports d'organisations non gouvernementales réputées ainsi que les certificats médicaux établis au sujet de l'intéressé¹⁸. S'agissant des facteurs à prendre en considération, les autorités de l'État de renvoi doivent déterminer au cas par cas si les soins généralement disponibles dans l'État de destination sont suffisants et adéquats en pratique pour traiter la pathologie de l'intéressé. Les autorités doivent également s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès à des soins et équipements adéquats dans l'État de destination¹⁹.

11.4 En l'espèce, le Comité prend acte des allégations de l'auteur selon lesquelles son expulsion au Liban constituerait une violation des droits qu'il tient des articles 10 et 15 de la Convention, car les autorités de l'État Partie n'ont pas dûment établi que le traitement

¹⁴ *O. O. J. c. Suède*, par. 10.3 ; *N. L. c. Suède*, par. 6.4 ; *Z. H. c. Suède*, par. 9.4.

¹⁵ *N. L. c. Suède*, par. 6.4 et *Z. H. c. Suède*, par. 9.4.

¹⁶ *N. L. c. Suède*, par. 7.3 ; *Z. H. c. Suède*, par. 10.3 ; *Z. R. et S. R. c. Suède* (CRPD/C/31/D/94/2021), par. 7.2.

¹⁷ Voir *N. L. c. Suède*, *Z. H. c. Suède* et *Z. R. c. Suède*.

¹⁸ Cour européenne des droits de l'homme, *Paposhvili c. Belgique*, par. 183 à 187.

¹⁹ *Ibid.*, par. 189 et 190.

médical dont il avait besoin en raison de son trouble de stress post-traumatique, de sa dépression, de sa schizophrénie paranoïde, de son trouble du spectre autistique et de ses autres troubles psychotiques, et en l'absence duquel il serait exposé à un risque imminent de mort par suicide, y compris par suicide élargi, était disponible au Liban, ni qu'il y aurait effectivement accès. Le Comité prend également acte de l'affirmation de l'État Partie selon laquelle l'expulsion de l'auteur vers le Liban n'entraînerait pas de violation des droits garantis par les articles 10 et 15 de la Convention. Il prend en outre acte des affirmations de l'État Partie selon lesquelles les autorités nationales ont conclu à plusieurs reprises, sur la base d'informations concernant le pays, que l'auteur aurait accès à un traitement adéquat au Liban et qu'il n'y avait aucune raison de conclure que ces décisions étaient inadéquates ou arbitraires ou constituaient un déni de justice.

11.5 Le Comité doit donc déterminer en l'espèce, au vu des facteurs susmentionnés, s'il y a des motifs sérieux de croire que l'auteur courrait un risque réel de subir un préjudice irréparable tel qu'envisagé aux articles 10 et 15 de la Convention s'il était expulsé vers le Liban, par exemple un risque réel de voir son état de santé se détériorer sérieusement, rapidement et irréversiblement ou son espérance de vie être réduite sensiblement²⁰. Il note que, selon les certificats médicaux qui lui ont été soumis, l'état de santé de l'auteur met sa vie en péril en raison d'un risque de suicide ou de suicide élargi. Il note également que, selon le dossier médical de l'auteur, son expulsion vers le Liban déclencherait ses symptômes, notamment psychotiques, et entraînerait un risque aigu de réactions imprévisibles, y compris d'actes de suicide ou de suicide élargi.

11.6 Le Comité note que les parties ne sont pas d'accord sur la question de savoir si les autorités nationales ont correctement évalué la possibilité pour l'auteur de recevoir au Liban le traitement requis. Il prend note de l'affirmation de l'auteur selon laquelle, bien que les autorités nationales aient estimé que le traitement requis était disponible au Liban, l'Office des migrations a reconnu, au cours de la procédure la plus récente, que les informations médicales sur le pays d'origine dont le Tribunal administratif de l'immigration était saisi ne donnaient pas d'indications quant à la disponibilité, au Liban, d'un traitement des troubles psychotiques et ne permettaient pas de comprendre les motifs pour lesquels les autorités considéraient que le traitement de la dépression couvrirait les troubles psychotiques de l'auteur. Il constate toutefois que, dans sa communication au Tribunal administratif de l'immigration, l'Office des migrations a expliqué que, si les informations concernant la psychose sans précision (catégorie F29.0 dans la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes établie par l'OMS) faisaient défaut, les informations concernant la dépression (catégorie F32), couvriraient également les soins psychiatriques. Le Comité ne considère pas comme arbitraire, manifestement déraisonnable ou constituant un déni de justice le fait que les autorités nationales aient conclu que les soins pour la dépression et les soins psychiatriques devaient couvrir la psychose sans précision et qu'elles aient en conséquence conclu que le traitement disponible au Liban était suffisant et approprié dans la pratique pour l'auteur.

11.7 En ce qui concerne la question de savoir si l'auteur aurait accès, au Liban, au traitement requis, le Comité note que les autorités de l'État Partie ont conclu qu'il n'avait pas été démontré que l'auteur n'aurait pas accès aux soins au Liban, ni que son appartenance à la communauté alaouite limiterait cet accès, et ont considéré que l'auteur pourrait compter sur le soutien de ses proches. Le Comité note que l'auteur n'a pas fourni d'autres informations permettant d'établir que son appartenance à la communauté alaouite pourrait entraver son accès à un traitement médical. Il note également que, dans sa décision du 30 septembre 2020, l'Office des migrations a fait observer sommairement que le coût élevé des soins de santé de qualité au Liban et l'absence de contact de la famille de l'auteur avec ses proches ne pouvaient pas constituer des circonstances exceptionnellement pénibles. Le 16 avril 2021, le Tribunal administratif de l'immigration a confirmé le raisonnement de l'Office des migrations. Toutefois, le Comité considère qu'au-delà du fait que le montant des frais médicaux ne constitue pas une circonstance exceptionnelle, il n'est pas certain que les autorités de l'État Partie aient examiné dans quelle mesure l'auteur aurait effectivement accès aux soins requis, compte tenu du coût élevé du traitement, de ses fonctions cognitives limitées

²⁰ *N. L. c. Suède*, par. 7.5 ; et *Z. H. c. Suède*, par. 10.7.

et de son incapacité à travailler, de l'évaluation selon laquelle son état de santé s'aggraverait en cas de retour au Liban, de l'absence de contact avec ses proches au Liban, de la stigmatisation dont la santé mentale fait l'objet au Liban et des incidences de la situation difficile dans laquelle se trouve le pays sur la fourniture effective de soins de santé, y compris de soins de santé mentale. À cet égard, le Comité note que, selon la Cour européenne des droits de l'homme, le coût des médicaments et du traitement ainsi que l'existence d'un réseau de soutien social et familial doivent être pris en considération lorsqu'il s'agit d'évaluer l'accessibilité d'un traitement médical²¹. En l'absence d'une analyse de l'incidence que ces éléments pourraient avoir sur l'accès de l'auteur au traitement requis et compte tenu du caractère potentiellement mortel de la pathologie de celui-ci, le Comité considère que les autorités de l'État Partie n'ont pas suffisamment pris en compte la mesure dans laquelle l'auteur aurait effectivement accès, au Liban, aux soins requis.

11.8 Compte tenu de ce qui précède, le Comité considère que l'expulsion de l'auteur vers le Liban, si elle était effective, constituerait une violation des droits garantis par les articles 10 et 15 de la Convention.

C. Conclusions et recommandations

12. Le Comité, agissant en vertu de l'article 5 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention, considère que l'État Partie a manqué aux obligations que lui imposent les articles 10 et 15 de la Convention. En conséquence, le Comité adresse à l'État Partie les recommandations suivantes :

- a) S'agissant de l'auteur, l'État Partie a pour obligation :
 - i) De lui fournir une réparation effective, y compris une indemnisation pour tous frais de justice engagés pour la soumission de la présente communication ;
 - ii) De réexaminer son cas, en tenant compte des obligations mises à la charge de l'État Partie par la Convention et des présentes constatations ;
 - iii) De rendre publiques les présentes constatations et de les diffuser largement, sous des formes accessibles, auprès de tous les secteurs de la population ;
- b) De façon générale, l'État Partie est tenu de prendre des mesures pour empêcher que des violations analogues ne se reproduisent. À cet égard, le Comité demande à l'État Partie de veiller à ce que les droits des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, soient dûment pris en considération dans le contexte des décisions relatives au droit d'asile.

13. Conformément à l'article 5 du Protocole facultatif et à l'article 75 du Règlement intérieur du Comité, l'État Partie est invité à soumettre au Comité, dans un délai de six mois, une réponse écrite, dans laquelle il indiquera toute mesure qu'il aura prise à la lumière des présentes constatations et recommandations.

²¹ Cour européenne des droits de l'homme, *Paposhvili c. Belgique*, par. 190.