Coletânea da Jurisprudência

CONCLUSÕES DO ADVOGADO-GERAL
PRIIT PIKAMÄE
apresentadas em 9 de junho de 2022 [1]

Processo C-69/21

X
contra
Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid

[pedido de decisão prejudicial apresentado pelo Rechtbank Den Haag, zittingsplaats 's-Hertogenbosch (Tribunal de Haia, lugar da audiência em 's-Hertogenbosch, Países Baixos)]

«Reenvio prejudicial — Controlos fronteiriços, asilo e imigração — Política de imigração — Diretiva 2008/115/CE — Regresso dos nacionais de países terceiros em situação irregular — Nacional que padece de doença grave e está sujeito a um procedimento de regresso — Tratamento médico destinado a aliviar a dor — Tratamento indisponível no país de origem — Recusa em adiar o afastamento — Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia — Artigo 4.º — Direito de não sofrer tratos desumanos e degradantes — Artigo 7.º — Direito ao respeito da vida privada»

1. No presente processo, o Tribunal de Justiça é questionado sobre as condições em que o estado de saúde de um nacional de um país terceiro pode obstar à execução do seu afastamento ao abrigo da Diretiva 2008/115/CE [2].

2. O Tribunal de Justiça já declarou, no Acórdão MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados) [3], que o artigo 4.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (a seguir «Carta») pode, em princípio, constituir um limite à execução de uma medida de afastamento na aceção da Diretiva 2008/115. No caso em apreço, o Tribunal de Justiça é chamado a prestar, tendo em conta a sua jurisprudência e a do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem (a seguir «TEDH»), esclarecimentos sobre o critério adotado nesse acórdão para identificar o limiar de gravidade para além do qual pode haver uma violação da proibição de tratos desumanos e degradantes.

3. Em especial, o Tribunal de Justiça é chamado a pronunciar-se, no presente processo, sobre as questões de saber, por um lado, se um aumento da dor sentida por um nacional de um país terceiro devido ao seu afastamento, sem nenhuma alteração dos sintomas da sua doença, é

[1] Língua original: francês.

[2] Diretiva do Parlamento Europeu e do Conselho de 16 de dezembro de 2008, relativa a normas e procedimentos comuns nos Estados-Membros para o regresso de nacionais de países terceiros em situação irregular (JO 2008, L 348, p. 98).

[3] Acórdão de 24 de abril de 2018 [C-353/16, a seguir «MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados)», EU:C:2018:276].

suscetível de caracterizar uma «degradação», ou um «declínio», do estado de saúde desse nacional, na aceção da jurisprudência pertinente e, por outro, se os Estados-Membros têm o direito de prever um prazo estrito dentro do qual essa degradação ou declínio se deve produzir.

4. Além disso, o Tribunal de Justiça deverá pronunciar-se sobre os critérios jurídicos a aplicar em caso de conflito entre a execução do afastamento de um nacional de um país terceiro e o seu direito ao respeito da vida privada, conforme consta do artigo 7.º da Carta, precisando se o estado de saúde desse nacional deve ser tido em conta enquanto componente da sua vida privada.

I. Quadro jurídico

A. Direito da União

5. No presente processo, são pertinentes os artigos 1.º, 5.º e 9.º da Diretiva 2008/115, bem como os artigos 4.º, 7.º e o artigo 19.º, n.º 2, da Carta.

B. Direito neerlandês

6. O artigo 64.º da Vreemdelingenwet 2000 (Lei dos Estrangeiros de 2000, a seguir «Lei dos Estrangeiros») dispõe:

«A condução à fronteira é adiada enquanto o estado de saúde do estrangeiro ou de um membro da sua família não permitir viajar.»

7. A Vreemdelingencirculaire 2000 (Circular dos Estrangeiros de 2000, a seguir «Circular dos Estrangeiros») prevê:

«[…]

7. Não condução à fronteira por razões de saúde

7.1. Considerações gerais

O [Immigratie- en naturalisatiedienst (IND) (Serviço de Imigração e das Naturalizações, Países Baixos)] pode conceder o adiamento da partida, nos termos do artigo 64.º da [Lei dos Estrangeiros], quando:

— de um ponto vista médico, o estrangeiro não está em condições de viajar; ou

— existe um risco real de violação do artigo 3.º da [Convenção de Proteção dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais, assinada em Roma em 4 de novembro de 1950 [a seguir "CEDH")] por razões médicas.

7.1.1. O estrangeiro não está em condições de viajar

É concedido ao estrangeiro o adiamento da partida, nos termos do artigo 64.º da [Lei dos Estrangeiros], se o [Bureau Medische Advisering (BMA) (Gabinete de Aconselhamento Médico do Ministério da Segurança e da Justiça, Países Baixos)] indicar que, de um ponto de vista médico, o estado de saúde do estrangeiro ou de um membro da sua família não permite viajar.

[…]

7.1.3. Risco real de violação do artigo 3.º da CEDH por razões médicas

É concedido ao estrangeiro o adiamento da partida ao abrigo do artigo 64.º da [Lei dos Estrangeiros], quando existe um risco real de violação do artigo 3.º da CEDH por razões médicas.

Só existe um risco real de violação do artigo 3.º da CEDH quando:

— decorre do parecer do BMA que, muito provavelmente, a falta de tratamento médico provocará uma situação de emergência médica; e

— o tratamento médico necessário não está disponível no país de origem ou de residência permanente; ou

— se estiver disponível, o tratamento médico não é manifestamente acessível.

Situação de emergência médica

Por situação de emergência médica, o IND entende a situação em que o estrangeiro sofre de uma condição que, pelos conhecimentos médico-científicos atuais, na falta de tratamento, provocará no prazo de três meses a morte, a invalidez ou outra forma de dano psíquico ou físico grave.

[…]»

II. Matéria de facto do litígio, processo principal, questões prejudiciais e tramitação do processo no Tribunal de Justiça

8. X é um nacional russo, nascido em 1988, que desenvolveu, aos dezasseis anos, uma forma rara de cancro do sangue para a qual recebe atualmente tratamento nos Países Baixos. O seu tratamento médico consiste, nomeadamente, na prática de flebotomias e na administração da canábis terapêutica para gestão da dor. A administração deste tratamento à base de canábis não é autorizada na Rússia.

9. Em 31 de outubro de 2013, X apresentou um primeiro pedido de asilo nos Países Baixos. O Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid considerou, porém, que o Reino da Suécia era responsável pelo tratamento deste pedido. Esta decisão tornou-se definitiva.

10. Em 13 de dezembro de 2013, X requereu, nos termos do artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros, o adiamento do seu afastamento devido aos seus problemas de saúde. O recorrido indeferiu este pedido por Decisão de 24 de dezembro de 2013, que também se tornou definitiva.

11. Em 19 de maio de 2016, X apresentou um novo pedido de asilo nos Países Baixos, tendo expirado o prazo em que podia ser transferido para a Suécia. Em apoio deste pedido, X alegou que o tratamento médico que lhe tinha sido administrado na Rússia lhe causou efeitos secundários e que, posteriormente, descobriu que o consumo de canábis para fins terapêuticos convinha melhor ao seu estado de saúde. Como o uso de canábis não é autorizado no seu país de origem, cultivou plantas de canábis para fins medicinais, o que lhe causou problemas, tendo atualmente necessidade de proteção internacional. Por ocasião do referido pedido, X também solicitou, de novo, o adiamento do seu afastamento ao abrigo do artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros.

12. Após ter recebido o parecer do BMA, o Secretário de Estado indeferiu, por Decisão de 29 de março de 2018, o pedido de asilo de X, considerando que os problemas que o recorrente alegava ter enfrentado na Rússia não eram credíveis. Decidiu igualmente que recorrente não podia obter um título de residência comum e indeferiu o seu pedido para suspender, ao abrigo do artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros, a execução da sua obrigação de regresso.

13. Por Sentença de 20 de dezembro de 2018, confirmada pelo Raad van State (Conselho de Estado, em formação jurisdicional, Países Baixos) em 28 de março de 2019, o rechtbank den Haag zittingsplaats 's-Hertogenbosch (Tribunal de Haia, lugar da audiência em 's-Hertogenbosch, Países Baixos) anulou parcialmente esta decisão. Assim, embora tenha confirmado que X não podia reivindicar o estatuto de refugiado ou de estrangeiro que beneficia de proteção subsidiária, ordenou, todavia, ao Secretário de Estado que examinasse de novo tanto o argumento de X relativo ao seu direito a obter uma autorização de residência com fundamento no artigo 8.º da CEDH como o seu pedido de aplicação do artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros.

14. Em 19 de fevereiro de 2020, o Secretário de Estado indeferiu, novamente, a concessão a X de um título de residência de duração limitada, ao abrigo do artigo 8.º da CEDH, bem como o adiamento do seu afastamento. Através do mesmo ato, o Secretário de Estado adotou uma decisão de regresso que ordenava a X o abandono do território dos Países Baixos no prazo de quatro semanas.

15. X interpôs recurso desta decisão no órgão jurisdicional de reenvio. Considera que deve ser-lhe emitido um título de residência ao abrigo do artigo 8.º da CEDH ou que, pelo menos, deve ser-lhe concedido o adiamento do afastamento ao abrigo do artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros. A este respeito, sustenta que o tratamento da dor através de canábis lhe é de tal modo essencial que já não poderia ter uma vida decente se esse tratamento fosse interrompido. Em especial, o recorrente refere que, em caso de interrupção, a dor era a tal ponto forte que não conseguia dormir nem alimentar-se, o que teria consequências não só físicas, mas também psíquicas, tornando-o depressivo e suicida.

16. O órgão jurisdicional de reenvio salienta desde logo que, em conformidade com a regulamentação neerlandesa, uma expulsão pode *ser adiada quando, de um ponto de vista médico, o estrangeiro não está* em condições de viajar ou quando existe um risco real de violação do artigo 3.º da CEDH por motivos médicos. Esta última hipótese pressupõe que decorre do parecer do BMA, por um lado, que a interrupção do tratamento médico irá gerar, com toda a probabilidade, uma «situação de emergência médica» e, por outro, que o tratamento idóneo não esteja disponível no país de origem ou que o estrangeiro não lhe poderá aceder.

17. No âmbito do procedimento de asilo que teve início em 19 de maio de 2016, X apresentou diversos documentos médicos para comprovar a sua alegação de que os seus problemas de saúde são suscetíveis de justificar a suspensão do seu afastamento.

18. Nos seus pareceres proferidos a pedido do Secretário de Estado, o BMA referiu nomeadamente que, mesmo que, na falta de flebotomias, fosse de esperar que X se encontrasse, a curto prazo, numa situação de emergência médica, esse tratamento estava, porém, disponível na Rússia. Em contrapartida, o BMA considerou que, não estando demonstrado o efeito medicinal da canábis, era impossível pronunciar-se sobre as consequências médicas de uma interrupção de um tratamento à base de canábis. O BMA observou igualmente que não tinha sido assinalada nenhuma perturbação relacionada com a dor que fizesse temer a morte ou a dependência nos atos da vida corrente de X. O BMA considerou, portanto, que não se pode afirmar que o uso de canábis previne que aconteça uma situação de emergência médica a curto prazo. Por último, o BMA indicou que existem bastantes outros analgésicos suscetíveis de ser administrados a X.

19. Segundo o órgão jurisdicional de reenvio, decorre, todavia, das informações apresentadas por X que os seus médicos consideram que a canábis terapêutica constitui o único tratamento adequado contra a dor e que os outros analgésicos são contraindicados. Por outro lado, esse órgão jurisdicional considera que X demonstrou de forma juridicamente bastante que o tratamento à base de canábis terapêutica só é prescrito e utilizado quando as outras soluções contra a dor se revelaram não só ineficazes, mas também contraindicadas.

20. O órgão jurisdicional de reenvio observa igualmente que não há nenhum tratamento apropriado contra a dor, incluindo através de canábis terapêutica, disponível no país de origem de X. Por conseguinte, se não lhe for concedido o adiamento do afastamento, o seu tratamento contra a dor será interrompido e a intensidade desta aumentará. A este respeito, esse órgão jurisdicional recorda que X apresentou informações das quais resulta que a dor se tornou apenas suportável graças à administração da canábis terapêutica. Estas informações não permitem, porém, determinar se o aumento da dor causada pela interrupção do seu tratamento provocará uma deterioração dos sintomas da doença, ainda que seja provável, atentas as informações de que dispõe o órgão jurisdicional de reenvio, que tal não aconteça.

21. Antes de solicitar uma perícia médica sobre o aumento da intensidade da dor com que X corre o risco de ser confrontado se deixar de ser tratado com a canábis terapêutica, o órgão jurisdicional de reenvio entende, portanto, necessário estabelecer, através de uma interpretação do direito da União, o quadro jurídico que regula a tomada em consideração desse fator.

22. A este respeito, o órgão jurisdicional de reenvio salienta, em primeiro lugar, que o Tribunal de Justiça ainda não interpretou o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º desta para determinar se razões médicas podem obstar ao afastamento de um nacional de um país terceiro, quando os sintomas da sua doença não são suscetíveis de piorar, mas que a intensidade da sua dor aumentará consideravelmente, em caso de regresso, com o fundamento de que o tratamento médico apropriado não está disponível no seu país de origem.

23. Em segundo lugar, esse órgão jurisdicional observa que, segundo jurisprudência constante do Raad van State (Conselho de Estado, em formação jurisdicional), baseando-se na exigência de uma degradação rápida do estado de saúde na aceção do Acórdão Paposhvili c. Bélgica[4], só devem ser tidas em consideração as consequências médicas que se produzam nos três meses seguintes à

[4] TEDH, 13 de dezembro de 2016, a seguir «Acórdão Paposhvili», CE:ECHR:2016:1213JUD004173810.

interrupção do tratamento médico para determinar se essa interrupção dará origem a uma situação de emergência médica. No entanto, segundo o órgão jurisdicional de reenvio, o TEDH não fixou expressamente um prazo no referido acórdão. Por conseguinte, o órgão jurisdicional de reenvio considera necessário determinar se as consequências associadas à interrupção do tratamento médico de um nacional de um país terceiro gravemente doente, em caso de regresso ao seu país de origem, só podem ser abrangidas pelo âmbito de aplicação do artigo 4.º da Carta se se verificarem num período de três meses, independentemente da natureza da patologia e do tratamento médico.

24. Em terceiro lugar, o órgão jurisdicional de reenvio salienta que o Raad van State (Conselho de Estado, em formação jurisdicional) declarou que o artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros impõe igualmente que se examine se a medida de afastamento, enquanto tal, de um nacional de um país terceiro que apresenta uma perturbação mental ou física particularmente grave pode conduzir a um risco real de violação do artigo 3.º da CEDH. Todavia, esta apreciação é efetuada apenas no exame da capacidade desse nacional para viajar, de modo que nunca é perguntado ao BMA se as consequências médicas podem resultar apenas do afastamento e que essas consequências não são tidas em conta para determinar se uma «situação de emergência médica», na aceção da Circular dos Estrangeiros, se opõe a esse afastamento, quando o tratamento médico que o referido nacional recebe não está disponível ou não se mostra acessível no país de origem.

25. No âmbito desse controlo, um aumento das consequências psíquicas, como um risco de suicídio, dificilmente poderá, segundo esse órgão jurisdicional, obstar ao afastamento apesar de poder provocar uma situação de emergência médica.

26. Em quarto lugar, o órgão jurisdicional de reenvio considera que há que determinar se a situação médica de um nacional e o facto de receber tratamento médico, no Estado-Membro onde permanece, podem constituir elementos da vida privada cujo respeito deve ser assegurado na aceção do artigo 7.º da Carta e do artigo 8.º da CEDH.

27. No caso em apreço, X sustenta que o seu tratamento médico é abrangido pelo respeito devido à sua vida privada e obsta ao seu afastamento.

28. Nestas circunstâncias, o órgão jurisdicional de reenvio questiona se as autoridades competentes de um Estado-Membro devem examinar se há que reconhecer um direito de permanência, ao abrigo do direito ao respeito da vida privada, ao nacional de um país terceiro devido aos seus graves problemas de saúde e ao tratamento médico que recebe nesse Estado e se o respeito da vida privada desse nacional constitui um elemento a tomar em consideração para decidir sobre o seu pedido de adiamento da medida de afastamento de que é objeto.

29. Nestas condições, o Rechtbank Den Haag, zittingsplaats 's-Hertogenbosch (Tribunal de Haia, lugar da audiência em 's-Hertogenbosch, Países Baixos) decidiu suspender a instância e submeter ao Tribunal de Justiça as seguintes questões prejudiciais:

«1) Pode um aumento significativo da intensidade da dor devido à falta de tratamento médico, num quadro clínico que permanece inalterado, constituir uma situação contrária ao artigo 19.º, n.º 2, da [Carta], lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma, se não for permitido o adiamento da obrigação de abandono do país que decorre da Diretiva 2008/115/CE?

2) O estabelecimento de um prazo fixo durante o qual se devem manifestar as consequências da falta de um tratamento médico para que os obstáculos médicos ao dever de regresso decorrente da Diretiva [2008/115] devam ser aceites é compatível com o artigo 4.º da Carta lido em conjugação com o artigo 1.º da mesma? Se o estabelecimento de um prazo fixo não for contrário ao direito da União, é permitido a um Estado-Membro estabelecer um prazo geral igual para todas as possíveis situações clínicas e para todas as possíveis consequências médicas?

3) A norma segundo a qual as consequências da expulsão devem ser apreciadas apenas no âmbito da questão de saber se e em que condições o cidadão estrangeiro pode viajar é compatível com o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma e com a Diretiva [2008/115]?

4) Exige o artigo 7.º da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma e tendo em conta a Diretiva [2008/115], que o estado de saúde do estrangeiro e o tratamento que recebe para o efeito no Estado-Membro sejam tomados em consideração na apreciação da questão de saber se a proteção da vida privada deve levar à aceitação da sua permanência? Exige o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, lido em conjugação com os artigos 1.º e 4.º da mesma e tendo em conta a Diretiva [2008/115], que, na apreciação da questão de saber se os problemas de saúde podem constituir obstáculos à expulsão, se tenha em consideração a vida privada e familiar no sentido do artigo 7.º da Carta?»

30. Foram apresentadas observações escritas por X, pelo Governo neerlandês e pela Comissão Europeia.

31. As mesmas partes foram ouvidas na audiência que teve lugar em 7 de março de 2022.

III. Análise

A. Quanto à competência do Tribunal de Justiça e à admissibilidade das questões prejudiciais

32. O Governo neerlandês sustenta, em primeiro lugar, que as questões prejudiciais são inadmissíveis na medida em que foram submetidas de forma prematura pelo órgão jurisdicional de reenvio. Uma vez que a Diretiva 2008/115 só se aplica quando o nacional de um país terceiro em causa se encontra numa situação irregular, a interpretação desta, lida em conjugação com a Carta, não é, segundo este Governo, necessária para a resolução do litígio no processo principal, devendo o órgão jurisdicional de reenvio determinar primeiro se X tem o direito de obter uma autorização de residência nos Países Baixos.

33. Para excluir este argumento, basta recordar que, segundo jurisprudência constante do Tribunal de Justiça, os órgãos jurisdicionais nacionais são livres de recorrer ao Tribunal de Justiça *a qualquer momento do processo que entenderem adequado*[5], pelo que um reenvio prejudicial não pode ser considerado inadmissível pelo simples facto de ter sido apresentado numa fase precoce do procedimento nacional. De resto, o Tribunal de Justiça já aceitou

[5] V., nomeadamente, Acórdão de 26 de junho de 2019, Addiko Bank (C-407/18, EU:C:2019:537, n.os 35 e 39).

responder a questões prejudiciais que lhe foram submetidas por um órgão jurisdicional nacional antes de este último ter examinado se o litígio podia ser resolvido apenas ao abrigo da legislação nacional [6].

34. Em segundo lugar, o Governo neerlandês considera que a segunda questão prejudicial é inadmissível na medida em que tem por objeto a legalidade de um prazo estrito aplicável para efeitos da apreciação da degradação do estado de saúde de qualquer nacional de um país terceiro em caso de execução do seu afastamento, quando esse prazo não constitui um elemento determinante para a resolução do litígio no processo principal.

35. Este argumento não pode ser acolhido. Com efeito, a decisão de regresso adotada contra X baseava-se, nomeadamente, na exclusão da possibilidade de acontecer uma situação de emergência médica a curto prazo em caso de envio. Ora, não há dúvida de que, em conformidade com a regulamentação neerlandesa aplicável, a existência de uma situação de emergência médica é apreciada em função do prazo de três meses previsto na Circular dos Estrangeiros. Acrescento que a questão relativa à legalidade deste prazo se torna tanto mais central quanto resulta da decisão de reenvio, contrariamente ao que afirma o Governo neerlandês nas suas observações escritas, que as dores de X estão ligadas à doença de que padece e que não existe um tratamento de substituição que permita aliviar as suas dores no seu país de origem, a Rússia.

36. Em terceiro e último lugar, o Governo neerlandês considera que o Tribunal de Justiça é incompetente para conhecer da quarta questão prejudicial, na medida em que esta visa saber se um direito de permanência pode decorrer do artigo 8.º da CEDH. Por outro lado, segundo este Governo, esta questão é inadmissível no caso de o órgão jurisdicional de reenvio procurar saber se o artigo 7.º da Carta impõe aos Estados-Membros a concessão de um direito de permanência a qualquer nacional de um país terceiro que se encontre na situação de X.

37. Devo expressar, mais uma vez, a minha discordância com a argumentação do Governo neerlandês. Por um lado, é pacífico que a referida questão não tem por objeto o artigo 8.º da CEDH, mas o artigo 7.º da Carta. Por outro lado, a questão de saber se um direito de permanência deve ser concedido ao referido nacional de um país terceiro insere-se na apreciação do mérito da quarta questão prejudicial [7].

38. Por conseguinte, considero que o Tribunal de Justiça é competente para conhecer do presente reenvio prejudicial e que este é admissível na íntegra.

B. Quanto ao mérito

1. Quanto à primeira e segunda questões

39. Com as suas duas primeiras questões, o órgão jurisdicional de reenvio pergunta, em substância, se a Diretiva 2008/115, lida em conjugação com o artigo 4.º e o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, deve ser interpretada no sentido de que não se opõe a que um nacional de um país terceiro, gravemente doente e em situação irregular no território de um Estado-Membro, seja sujeito a uma medida de afastamento, no caso de ser exposto, devido à indisponibilidade legal, no

6 Acórdão de 29 de outubro de 2020, Veselības ministrija (C-243/19, EU:C:2020:872, n.º 63).

7 V. Acórdão de 29 de março de 2012, 3M Italia (C-417/10, EU:C:2012:184, n.º 23).

seu país de origem, do único tratamento antálgico eficaz, a um aumento significativo da sua dor, sem alteração dos outros sintomas da doença, ou, pelo menos, quando esse aumento significativo da sua dor se manifesta num prazo superior a três meses após o seu regresso ao país de origem.

a) Observações preliminares

40. A título preliminar, importa observar que, segundo as informações fornecidas pelo órgão jurisdicional de reenvio, X, nacional do país terceiro em causa, não tem direito ao estatuto de refugiado, à proteção subsidiária ou a uma autorização de residência comum nos Países Baixos. X encontra-se numa «situação irregular», na aceção do artigo 3.º, ponto 2, da Diretiva 2008/115, na medida em que está presente no território dos Países Baixos sem preencher as condições de entrada previstas no artigo 5.º do Regulamento (UE) 2016/399 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2016, que estabelece o código da União relativo ao regime de passagem de pessoas nas fronteiras (Código das Fronteiras Schengen)[8] ou outras condições aplicáveis à entrada, permanência ou residência nesse Estado. Daqui resulta que a situação de X está sujeita às disposições da diretiva.

41. Esta diretiva impõe, nomeadamente, que os Estados-Membros adotem uma decisão de regresso relativamente a qualquer nacional de um país terceiro que se encontre em situação irregular (artigo 6.º) e que tomem todas as medidas necessárias para executar essa decisão na falta de partida voluntária do mesmo (artigo 8.º). Uma vez que a execução dos procedimentos nacionais de regresso constitui uma aplicação da Diretiva 2008/115, na aceção do artigo 51.º da Carta, esta última é aplicável no presente processo.

42. Devido à doença grave de X, poderiam obstar à execução do seu afastamento, segundo o órgão jurisdicional de reenvio, o artigo 4.º da Carta («Ninguém pode ser submetido a tortura, nem a tratos ou penas desumanos ou degradantes») e o artigo 19.º, n.º 2, desta («Ninguém pode ser afastado, expulso ou extraditado para um Estado onde corra sério risco de ser sujeito a tratos desumanos ou degradantes»). Com a reafirmação desta proibição, em substância, no artigo 5.º da Diretiva 2008/115, há que fazer referência, nas duas primeiras questões, tal como reformuladas, a esta disposição, lida em conjugação com o artigo 4.º e com o artigo 19.º, n.º 2, da Carta.

43. Como resulta das Anotações relativas à Carta[9], o direito consagrado no artigo 4.º da Carta é o direito garantido pelo artigo 3.º da CEDH ao passo que o artigo 19.º, n.º 2, da Carta reflete a jurisprudência pertinente do TEDH relativa ao artigo 3.º da CEDH. Daqui decorre, nos termos do artigo 52.º, n.º 3, da Carta, que o sentido e o âmbito destas duas disposições devem ser iguais ao sentido e ao alcance conferidos pela CEDH no seu artigo 3.º, salvo se tal afetar a autonomia do direito da União e do Tribunal de Justiça.

44. A questão de saber se, e eventualmente em que condições, o artigo 4.º e o artigo 19.º, n.º 2, da Carta[10] se opõem ao afastamento por um Estado-Membro de um nacional de um país terceiro que está gravemente doente e em situação irregular depende, assim, de um exame dos Acórdãos proferidos pelo TEDH nos processos N. c. Reino Unido[11] e Paposhvili e dos Acórdãos, em larga medida tributários dos princípios estabelecidos pelo TEDH, proferidos pelo Tribunal de Justiça

8 JO 2016, L 77, p. 1.

9 JO 2007, C 303, p. 17.

10 Para simplificar, referir-me-ei, no restante das presentes conclusões, apenas ao artigo 4.º da Carta, na medida em que o seu artigo 19.º, n.º 2, é uma aplicação ao caso do afastamento da proibição de tratos desumanos e degradantes consagrada neste artigo 4.º

11 TEDH, 27 de maio de 2008, CE:ECHR:2008:0527JUD002656505.

nos processos Abdida, C. K. e o.[12] e MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados)[13]. Com efeito, este exame permitirá identificar o critério jurídico aplicável para verificar a conformidade do referido afastamento com a proibição dos tratos desumanos e degradantes.

45. Antes de iniciar a análise, é necessário explicar sucintamente as razões pelas quais a jurisprudência do Tribunal de Justiça decorrente dos Acórdãos N. S. e o., Jawo e Ibrahim e o.[14], que transpuseram os ensinamentos do Acórdão M.S.S. c. Bélgica e Grécia do TEDH[15], não é aplicável às circunstâncias do processo principal, como sustentaram todas as partes interessadas na audiência.

46. Nesses acórdãos, o Tribunal de Justiça declarou que a transferência de um requerente de proteção internacional de um Estado-Membro para outro viola a proibição dos tratos desumanos e degradantes quando essa pessoa é «completamente dependente do apoio público» e quando «a indiferença das autoridades [deste último Estado] tiver por consequência que [esta] se encontre, independentemente da sua vontade e das suas escolhas pessoais, numa *situação de privação material extrema*, que não lhe permita fazer face às suas necessidades mais básicas, como, nomeadamente, alimentar-se, lavar-se e ter alojamento, e que *atente contra a sua saúde física ou mental* ou a coloque num estado de degradação incompatível com a dignidade humana»[16].

47. Em meu entender, é certo pouco contestável que, tendo em conta o caráter absoluto do artigo 4.º da Carta, este critério possa ser igualmente utilizado quando um Estado-Membro pretende proceder ao envio de um nacional de um país terceiro, em situação irregular, para o seu país de origem. Importa, todavia, salientar que, no caso em apreço, X se limita a sustentar que o seu envio de volta para a Rússia prejudicaria gravemente a sua saúde e não alega em momento algum que esteja inteiramente dependente do apoio público e que, em caso de envio para a Rússia, se encontraria numa situação de «privação material extrema» devido à indiferença das autoridades desse país. Ora, parece-me que a jurisprudência acima referida exige a existência de uma relação de causa e efeito entre essa privação material extrema, causada pela indiferença das autoridades nacionais em causa, e a degradação do estado de saúde do interessado. Essa jurisprudência não é, portanto, aplicável no processo que nos ocupa.

b) Artigo 3.º da CEDH como garantia contra a repulsão na jurisprudência do TEDH

48. A conclusão que abriu caminho à apreciação da conformidade com o artigo 3.º da CEDH das medidas de afastamento adotadas pelas autoridades públicas contra pessoas que padecem de uma doença grave figura no Acórdão D. c. Reino Unido. Neste acórdão, o TEDH considerou que o exame de uma medida de expulsão ao abrigo do artigo 3.º da CEDH não pode estar sujeito à circunstância de o risco para a pessoa que sofre um dos tratos proibidos decorrer de atos intencionais das autoridades públicas do país de destino. Em seu entender, nada o impede de

[12] Acórdãos de 18 de dezembro de 2014, Abdida (C-562/13, EU:C:2014:2453), e de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127).

[13] Acórdãos de 21 de dezembro de 2011 (C-411/10 e C-493/10, EU:C:2011:865); de 19 de março de 2019 (C-163/17, EU:C:2019:218); e de 19 de março de 2019 (C-297/17, C-318/17, C-319/17 e C-438/17, EU:C:2019:219).

[14] TEDH, 21 de janeiro de 2011, M.S.S. c. Bélgica e Grécia, CE:ECHR:2011:0121JUD003069609.

[15] Acórdãos de 19 de março de 2019, Jawo (C-163/17, EU:C:2019:218, n.º 92), e de 19 de março de 2019, Ibrahim e o. (C-297/17, C-318/17, C-319/17 e C-438/17, EU:C:2019:219, n.º 90). O sublinhado é meu.

[16] TEDH, 2 de maio de 1997, D. c. Reino Unido, CE:ECHR:1997:0502JUD003024096, §§ 49 e 50.

examinar situações em que esse risco resulte de fatores que não podem implicar, direta ou indiretamente, a responsabilidade dessas autoridades ou que, considerados isoladamente, não infringem por si mesmos as disposições deste artigo.

49. Esta abordagem foi desenvolvida no Acórdão Pretty c. Reino Unido, segundo o qual «o sofrimento causado por uma doença que se manifestou de forma natural […] pode estar abrangido pelo âmbito de aplicação do artigo 3.º da [CEDH], se for ou puder vir a ser *agravado* por um trato — que este resulte de condições de detenção, de uma expulsão ou de outras medidas — pelo qual as autoridades possam ser responsabilizadas» [17].

50. No que respeita a uma decisão de expulsão de uma pessoa infetada com SIDA, o TEDH declarou, no Acórdão D. c. Reino Unido, que a execução da decisão exporia essa pessoa a um risco real de morte em circunstâncias particularmente dolorosas e constituiria um trato desumano na aceção do artigo 3.º da CEDH. A este respeito, o TEDH sublinhou que, embora os não nacionais sobre os quais recai uma decisão de expulsão não possam, em princípio, reivindicar o direito de permanecer no território do Estado de acolhimento para continuar a beneficiar da assistência médica e social que lhes é assegurada por este Estado, a violação do artigo 3.º da CEDH era fundamentada pelas «circunstâncias muito excecionais» do processo em causa e pelas «considerações humanitárias imperiosas» que estavam em jogo [18]. O TEDH teve, nomeadamente, em conta o facto de o destinatário da decisão de expulsão se encontrar numa fase terminal da doença e de a retirada abrupta das prestações médicas fornecidas no Estado de acolhimento, bem como a falta de tratamento adequado no seu país de origem, reduzir a sua esperança de vida e lhe causar sofrimentos físicos e mentais agudos [19].

51. No processo N. c. Reino Unido [20], o TEDH foi convidado, em substância, a fixar esse limiar a um nível menos elevado, adotando uma interpretação menos estrita do conceito de «circunstâncias muito excecionais».

52. Esse processo era referente ao afastamento de uma pessoa seropositiva que se encontrava num estado estável graças ao tratamento médico que lhe era administrado no Estado de acolhimento. Todavia, não era contestado que, em caso de interrupção desse tratamento, o estado de saúde da interessada se teria degradado rapidamente, tendo esta falecido alguns anos depois de um período de desconforto e de sofrimento. A este respeito, a recorrente alegava, em primeiro lugar, que não tinha meios para adquirir os medicamentos necessários para o referido tratamento no seu país de origem, o Uganda, e, em segundo lugar, que a sua família que aí residia não desejava nem estava em condições de cuidar dela se estivesse gravemente doente.

53. O TEDH considerou, no entanto, que o elevado limiar de gravidade estabelecido no seu Acórdão D. c. Reino Unido e aplicado na sua jurisprudência posterior devia ser mantido [21].

54. Para determinar se o referido processo N. c. Reino Unido era marcado por circunstâncias muito excecionais, o TEDH atendeu assim à gravidade do estado de saúde da recorrente no momento em que o afastamento foi previsto, sem proceder a um exame detalhado da questão de saber se esta podia efetivamente obter o tratamento e os cuidados necessários no país de destino. Mais precisamente, o TEDH considerou que o facto de a recorrente não estar, à época da prolação

[17] TEDH, 29 de abril de 2002, CE:ECHR:2002:0429JUD000234602, § 52. O sublinhado é meu.

[18] TEDH, 2 de maio de 1997, D. c. Reino Unido, CE:ECHR:1997:0502JUD003024096I, § 54.

[19] *Ibidem*, §§ 50 a 52.

[20] TEDH, 27 de maio de 2008, CE:ECHR:2008:0527JUD002656505.

[21] *Ibidem*, § 43.

do acórdão, num estado crítico e estar apta a viajar era suscetível de excluir a existência de «circunstâncias muito excecionais» e, portanto, uma violação do artigo 3.º da CEDH. Para efeitos dessa apreciação, o facto de, em caso de expulsão para o Uganda, a interessada sofrer uma degradação da sua situação e, designadamente, uma redução da sua esperança de vida, era, segundo esse órgão jurisdicional, irrelevante [22].

55. Mais recentemente, o TEDH considerou, no Acórdão Paposhvili que a aplicação do artigo 3.º da CEDH apenas ao afastamento das pessoas que estavam às portas da morte, como tinha feito a partir do Acórdão N. c. Reino Unido [23], tinha tido por efeito privar do benefício desta disposição os estrangeiros gravemente doentes que não se encontravam num estado tão crítico. A exigência de garantir a efetividade do artigo 3.º da CEDH impõe assim, em seu entender, a interpretação da expressão «outros casos muito excecionais» no sentido de que a proteção consagrada nesta disposição também deve ser reconhecida a estas pessoas [24].

56. Mais precisamente, o TEDH considerou que se deve entender por «outros casos muito excecionais» «os casos de afastamento de uma pessoa gravemente doente, nos quais existem motivos sérios para acreditar que, embora não corra esse risco de morte iminente, essa pessoa ficaria sujeita, devido à falta de tratamentos adequados no país de destino ou à falta de acesso a estes, a um risco *real* de ser exposta a um *declínio grave, rápido e irreversível* do seu estado de saúde de que decorreria um sofrimento intenso ou uma redução significativa da sua esperança de vida» [25].

57. Nesse processo, o recorrente padecia de uma doença extremamente grave. Segundo as informações por ele fornecidas, o seu estado de saúde estava estabilizado graças ao tratamento de que beneficiava na Bélgica e, se esse tratamento teve de ser interrompido, a sua esperança média de vida teria sido inferior a seis meses. O TEDH considerou que as afirmações do recorrente de que o referido tratamento não estava disponível no seu país de origem e segundo as quais esse recorrente não dispunha de nenhuma garantia de acesso às outras formas de tratamento da sua doença disponíveis nesse país, eram credíveis [26]. Assim, segundo o TEDH, podia ser declarada a violação do artigo 3.º da CEDH, na falta de avaliação pelas autoridades nacionais competentes do risco incorrido pelo recorrente em função dos dados relativos ao seu estado de saúde e à existência de tratamentos adequados na Geórgia [27].

58. O critério adotado no Acórdão Paposhvili para verificar se a execução de uma medida de afastamento contra uma pessoa gravemente doente constitui um trato desumano ou degradante, na aceção do artigo 3.º da CEDH, foi recentemente confirmado no Acórdão proferido pela Grande Secção do TEDH no processo Savran c. Dinamarca [28].

59. Quanto ao âmbito deste critério, impõe-se uma precisão. Embora este implique certamente um alargamento do âmbito de aplicação do artigo 3.º da CEDH, resultante da definição de um limiar de gravidade que permite incluir as pessoas que não estão próximas da morte entre os beneficiários da proteção conferida por este artigo, o TEDH esteve particularmente preocupado

22 *Ibidem*, §§ 50 e 51.

23 TEDH, 27 de maio de 2008, CE:ECHR:2008:0527JUD002656505.

24 Acórdão Paposhvili, §§ 181 e 183.

25 *Ibidem*, § 183. O sublinhado é meu.

26 *Ibidem*, §§ 194 a 198.

27 *Ibidem*, §§ 205 e 206.

28 TEDH, 7 de dezembro de 2021, CE:ECHR:2021:1207JUD005746715.

em destacar o caráter *relativo* desse alargamento [29], como decorre nomeadamente de três elementos. Em primeiro lugar, reiterou que os casos em que o artigo 3.º da CEDH obsta à execução do afastamento de uma pessoa gravemente doente são «muito excecionais». Em segundo lugar, indicou que estes casos «correspondem a um elevado limiar para a aplicação do artigo 3.º [da CEDH] nos processos relativos ao afastamento de estrangeiros gravemente doentes». Em terceiro lugar, o limiar de gravidade que fixou implica que o declínio do estado de saúde da pessoa sujeita a uma medida de afastamento seja não apenas «grave» e «irreversível», mas também «rápido». Enquanto os dois primeiros elementos são atributos essenciais do risco de dano quando se trata de uma violação puramente virtual, ainda que previsível, da CEDH [30], este último elemento não encontra outra explicação além da relativa à intenção de limitar tanto quanto possível o círculo de indivíduos que podem beneficiar da proteção prevista no artigo 3.º da CEDH.

c) Artigo 4.º da Carta como garantia contra a repulsão na jurisprudência do Tribunal de Justiça

60. No que respeita à jurisprudência pertinente do Tribunal de Justiça, importa observar que esta última identificou expressamente, por quatro vezes, o critério que deve ser aplicado para determinar se a deslocação forçada de uma pessoa gravemente doente constitui um trato desumano e degradante na aceção do artigo 3.º da CEDH.

61. No processo Abdida, o Tribunal de Justiça considerou, tendo em conta o Acórdão do TEDH no processo N. c. Reino Unido [31], que a execução de uma decisão de regresso que implique o afastamento de um nacional de um país terceiro que padeça de uma doença grave para um país onde não existem os tratamentos adequados viola o artigo 4.º da Carta em casos muito excecionais. Por outro lado, o Tribunal de Justiça precisou que estes últimos casos se caracterizam pela gravidade e pelo caráter irreparável do dano resultante do afastamento do nacional para um país em que existe um sério risco de ser sujeito a tratos desumanos ou degradantes. A efetividade do recurso interposto dessa decisão de regresso exige, segundo o Tribunal de Justiça, que este recurso tenha efeito suspensivo, dado que a execução desta decisão exporia o referido nacional a um *risco sério de deterioração grave e irreversível do seu estado de saúde* [32]. Este critério foi, em seguida, retomado no Acórdão CPAS de Seraing [33].

62. No processo C. K. e o., o Tribunal de Justiça foi questionado sobre se a transferência da Eslovénia para a Croácia, no âmbito do sistema de Dublim, de uma requerente de asilo com uma doença mental particularmente grave, a saber, uma depressão pós-parto e tendências suicidas periódicas, constituía um trato desumano e degradante na aceção do artigo 4.º da Carta.

63. A este respeito, o Tribunal de Justiça começou por indicar que, tendo em conta a jurisprudência do TEDH, não se pode excluir que a transferência de um requerente possa, em si, expor o interessado a um risco real de tratos desumanos ou degradantes, independentemente da qualidade do acolhimento e dos cuidados disponíveis no Estado-Membro em causa [34].

29 V., neste sentido, Mavronicola N., «Specifying the *Non-Refoulement* Duty under Article 3 ECHR», *Torture, Inhumanity and Degradation under Article 3 of the ECHR: Absolute Rights and Absolute Wrongs*, Hart Publishing, Oxford, 2021, p. 181.

30 TEDH, 7 de julho de 1989, Soering c. Reino Unido, CE:ECHR:1989:0707JUD001403888, § 90.

31 TEDH, 27 de maio de 2008, N. c. Reino Unido, CE:ECHR:2008:0527JUD002656505.

32 Acórdão de 18 de dezembro de 2014, Abdida (C-562/13, EU:C:2014:2453, n.os 45 a 50).

33 Acórdão de 30 de setembro de 2020 (C-402/19, EU:C:2020:759, n.º 36).

34 Acórdão de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, n.os 68 e 71 a 73).

64. Quanto ao critério a aplicar para verificar a existência de uma violação do artigo 4.º da Carta nesta hipótese, o Tribunal de Justiça considerou que a transferência de um requerente de asilo constitui um trato desumano e degradante se implicar *um risco real e comprovado de uma degradação significativa e irremediável do seu estado de saúde* [35]. Em seguida, o Tribunal de Justiça acrescentou que, assim que o requerente apresentar elementos objetivos suficientes para provar a gravidade particular do seu estado de saúde e as consequências significativas e irremediáveis de uma transferência para o mesmo, cabe as autoridades nacionais competentes examinar esses elementos, tendo em consideração *todas* as consequências que resultariam da transferência, sem se ater apenas às consequências do transporte físico do requerente de asilo [36].

65. Esta abordagem foi confirmada e aplicada no âmbito da Diretiva 2008/115 pela Grande Secção do Tribunal de Justiça no Acórdão MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados). O Tribunal de Justiça foi chamado a pronunciar-se sobre a questão de saber se a proteção subsidiária devia ser concedida a um nacional que tinha sido torturado pelas autoridades do seu país de origem e cujas severas sequelas psicológicas podiam agravar-se de forma substancial em caso de envio para o seu país de origem.

66. No âmbito do exame desta questão, o Tribunal de Justiça sublinhou, nomeadamente, que, segundo a jurisprudência do TEDH relativa ao afastamento de pessoas gravemente doentes, é necessário que o sofrimento resultante de um afastamento atinja um mínimo de gravidade para que haja violação do artigo 3.º da CEDH e recordou que esta apreciação é efetuada pelo TEDH com a aplicação do critério enunciado no Acórdão Paposhvili [37].

67. Nessa fase do seu raciocínio, era legítimo esperar que o Tribunal de Justiça fizesse seu este critério afirmando que deve igualmente ser utilizado para definir as situações em que o artigo 4.º da Carta se opõe ao afastamento de uma pessoa gravemente doente. Ora, o número seguinte do Acórdão MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados) enuncia que «[na] mesma perspetiva, o artigo 4.º da Carta deve ser interpretado no sentido de que o afastamento de um nacional de um país terceiro, que apresenta uma doença mental ou física particularmente grave, constitui um tratamento desumano e degradante […] se esse afastamento implicar o *risco real e comprovado de uma degradação significativa e irremediável do seu estado de saúde*» [38].

68. O critério aqui aplicado, ao qual o Tribunal de Justiça já recorreu no Acórdão C. K. e o. [39], difere do que resulta do Acórdão Paposhvili. Com efeito, embora seja verdade que a expressão «degradação significativa e irremediável» parece semanticamente equivalente à expressão «declínio grave e irreversível», há, contudo, que constatar que este critério não exige que a degradação do estado de saúde do interessado origine um «sofrimento intenso» ou uma «redução significativa da esperança de vida», nem que esta degradação seja igualmente «rápida». Sobre este último ponto, o Tribunal de Justiça precisou, efetivamente, que a aplicação do referido critério implica a tomada em consideração de «*todas* as consequências significativas e irremediáveis que resultariam do afastamento» [40].

35 Acórdão de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, n.º 74).

36 Acórdão de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, n.os 75 e 76).

37 Acórdão MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados), n.os 36 a 40.

38 Acórdão MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados), n.º 41). O sublinhado é meu.

39 Acórdão de 16 de fevereiro de 2017 (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127).

40 Acórdão MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados), n.os 41 e 42). O sublinhado é meu. V., igualmente, Acórdão de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, n.º 76).

69. Daqui decorre que o Tribunal de Justiça entendeu fixar o limiar de gravidade pertinente para a aplicação do artigo 4.º da Carta nestes tipos de processos a um nível inferior ao exigido pelo artigo 3.º da CEDH de acordo com o Acórdão Paposhvili, pelo que o primeiro artigo se opõe ao afastamento de uma pessoa gravemente doente num leque de situações mais amplo do que o segundo. Por outras palavras, esta jurisprudência do Tribunal de Justiça reflete uma escolha de interpretação mais protetora do direito de não sofrer tratos desumanos e degradantes.

70. De resto, esta escolha faz parte das prerrogativas do Tribunal de Justiça. Com efeito, embora seja verdade que o artigo 52.º, n.º 3, da Carta exige que os direitos aí referidos e que correspondem aos direitos garantidos pela CEDH sejam entendidos como tendo o mesmo sentido e âmbito que estes últimos, é atualmente constante que, enquanto a CEDH não constituir um instrumento jurídico formalmente integrado na ordem jurídica da União, a exigência de coerência prosseguida por esta disposição não pode prejudicar a autonomia do direito da União e do próprio Tribunal de Justiça. Daqui resulta que o Tribunal de Justiça pode legitimamente conferir aos referidos direitos um sentido e um âmbito diferentes em relação aos direitos consagrados na CEDH, na condição de a sua interpretação resultar num nível de proteção mais elevado do que o garantido por esta última [41], sendo este resultado alcançado no presente caso.

71. Esta leitura do Acórdão MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados) é confortada pelo facto de, neste acórdão, a expressão «na mesma perspetiva» associar o critério enunciado pelo Tribunal de Justiça à referência ao critério extraído do Acórdão Paposhvili, uma vez que a utilização dessa expressão demonstra, por definição, uma relação de semelhança e não de equivalência substancial.

d) Aplicação ao processo principal

72. A título preliminar, importa recordar que, conforme resulta da decisão de reenvio, X padece de uma doença particularmente grave que exige um tratamento médico específico. É incontestado que, se fosse expulso, X poderia, no entanto, obter esse tratamento, uma vez que está disponível e acessível na Rússia. Em contrapartida, X deixaria, em caso de expulsão, de ter acesso ao tratamento à base de canábis que lhe foi prescrito pelo médico e que lhe é administrado atualmente para efeitos da gestão da dor provocada pela sua doença, não sendo este tratamento autorizado na Rússia. Embora pareça pouco provável que a interrupção do referido tratamento provoque um agravamento da sua doença, o órgão jurisdicional de reenvio considera que, tendo em conta a documentação pertinente apresentada pelo recorrente no processo principal, essa interrupção ocasionaria um aumento do sofrimento experienciado por X, não sendo apropriado nenhum outro tratamento analgésico suscetível de lhe ser administrado na Rússia.

73. Nestas condições, importa questionar se a verificação de um aumento do sofrimento pode, *por si só*, ser suscetível de caracterizar uma «degradação do estado de saúde» para efeitos da aplicação da jurisprudência do Tribunal de Justiça recordada na secção anterior das presentes conclusões. Considero que a resposta deve necessariamente ser afirmativa. Com efeito, há que recordar que essa jurisprudência se baseia na premissa, estabelecida pelo TEDH, de que o mero sofrimento causado por uma doença, que se manifestou de forma natural ou não, pode estar abrangido pelo âmbito de aplicação do artigo 3.º da CEDH, se for ou puder vir a ser agravado por

[41] Acórdãos de 15 de fevereiro de 2016, N. (C-601/15 PPU, EU:C:2016:84, n.º 47); de 14 de setembro de 2017, K. (C-18/16, EU:C:2017:680, n.º 50); e de 20 de março de 2018, Menci (C-524/15, EU:C:2018:197, n.ºs 22 e 23). V., igualmente, as minhas Conclusões nos processos apensos Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság Dél-alföldi Regionális Igazgatóság (C-924/19 PPU e C-925/19 PPU, EU:C:2020:294, n.ºs 148 e 149).

um trato, como uma expulsão, pelo qual as autoridades possam ser responsabilizadas [42]. Além disso, observa-se que nenhum outro elemento emanado da referida jurisprudência do Tribunal de Justiça é suscetível de justificar uma interpretação segundo a qual o artigo 4.º da Carta só é aplicável quando o aumento do sofrimento que resulta do afastamento é acompanhado por uma alteração dos sintomas na pessoa em causa. A título de exemplo, o artigo 4.º da Carta foi aplicado no Acórdão MP pelo facto de a expulsão do recorrente ter tido por efeito agravar o seu sofrimento psicológico, independentemente de qualquer alteração dos sintomas do *stress* pós-traumático grave e da depressão severa de que padecia [43].

74. Tomei efetivamente em consideração as preocupações manifestadas no decurso do processo pelo Governo neerlandês, segundo as quais, tendo em conta o caráter subjetivo da dor, simples alegações do destinatário da medida de afastamento não devem ser consideradas como sendo suficientes para concluir pela existência de uma violação do artigo 4.º da Carta. Por conseguinte, convido o Tribunal de Justiça a aproveitar esta ocasião para precisar expressamente, à semelhança do que fez o TEDH no Acórdão Paposhvili, que cabe a este nacional apresentar elementos suscetíveis de demonstrar que há razões *sérias* para pensar que, se esta medida fosse executada, ficaria exposto a um risco real de sofrer tratos desumanos e degradantes [44].

75. Por outro lado, o afastamento do referido nacional só seria incompatível com o artigo 4.º da Carta se o limiar de gravidade estabelecido pela jurisprudência do Tribunal de Justiça fosse atingido. É, portanto, necessário verificar se o afastamento de X implicaria um risco real e comprovado de uma degradação *significativa* e *irremediável* do seu estado de saúde.

76. Embora esse exame, largamente dependente das circunstâncias factuais próprias do caso em apreço, incumba ao órgão jurisdicional de reenvio na apreciação dos resultados da perícia ordenada no processo principal, os elementos que resultam dos autos permitem, a meu ver, formular as seguintes considerações.

77. Resulta da decisão de reenvio, por um lado, que X apresentou documentos que demonstram que padece de uma doença grave que lhe causa, designadamente, enxaquecas, dores de estômago, dores no pescoço, ossos, músculos e nervos, e que, atualmente, essas dores se tornaram ligeiramente suportáveis graças à administração do tratamento à base de canábis terapêutica. Além disso, X refere que a interrupção do tratamento à base de canábis terapêutica implicaria um aumento da dor tal que deixaria de poder dormir e alimentar-se e que o caráter permanente desta dor geraria, a mais longo prazo, o aparecimento de perturbações psíquicas, sob a forma de pensamentos depressivos e suicidas. Por outro lado, decorre desta decisão que este tratamento, que é o único tratamento contra a dor adequado para X, sendo mesmo as alternativas contraindicadas, não está legalmente disponível na Rússia.

78. Se a veracidade de todos estes elementos for demonstrada, o órgão jurisdicional de reenvio deve, em meu entender, concluir que o afastamento de X não pode ser, no caso em apreço, executado com o fundamento de que implicaria um risco real e comprovado de uma degradação *significativa* e *irremediável* do seu estado de saúde [45].

[42] V. Acórdãos de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, n.º 68), e MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados), n.ºs 38 e 39.

[43] V. Acórdão MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados), n.º 43.

[44] Acórdão Paposhvili, § 186.

[45] Com efeito, salvo alteração da legislação russa, esta degradação afigurar-se-ia, de facto, irremediável.

79. Tendo em conta a segunda parte das duas primeiras questões, tais como reformuladas, recordo que a questão de saber se a dor resultante de um eventual afastamento de X para o seu país de origem se agravaria «rapidamente» após a execução deste não é pertinente para determinar se o limiar de gravidade foi atingido e se, assim, o artigo 4.º da Carta é violado.

80. Enquanto o Acórdão Paposhvili exigia que o declínio do estado de saúde fosse não apenas «grave» e «irreversível», mas também «rápido», o Tribunal de Justiça limitou-se, efetivamente, no âmbito da sua interpretação autónoma do artigo 4.º da Carta, a exigir, como foi observado *supra*, que o estado de saúde se degrade de forma significativa e irremediável devido ao afastamento.

81. Não creio que o Tribunal de Justiça deva alinhar a sua interpretação, mais protetora, com a do TEDH.

82. A este respeito, há que recordar que, como decorre da jurisprudência mais antiga do TEDH, este último pode apreciar se o afastamento de um estrangeiro é suscetível de violar o direito de não ser sujeito a tratos desumanos e degradantes devido ao sofrimento que daí pode resultar no país de destino, embora se trate de uma violação ainda não demonstrada da CEDH. Esta interpretação é necessária, segundo esse órgão jurisdicional, para garantir a efetividade deste direito, enquanto direito absoluto e valor fundamental das sociedades democráticas, dado que o dano resultante do afastamento seria grave e irreparável [46].

83. Assim sendo, o facto de o Tribunal de Justiça considerar igualmente, no seu acórdão a proferir, esta exigência de rapidez na ocorrência do dano (no caso em apreço, a rapidez do declínio do estado de saúde) correria o risco, parece-me, de ser interpretado como uma atenuação do caráter absoluto do direito consagrado no artigo 4.º da Carta, devido a uma ponderação entre este direito e o poder dos Estados-Membros de controlar a entrada e a permanência dos nacionais de um país terceiro no seu território. Aliás, foi precisamente a preocupação de melhor garantir o caráter absoluto desta disposição que, creio, levou o Tribunal de Justiça a prosseguir, na sua jurisprudência, um nível de proteção mais elevado do direito de não sofrer tratos desumanos e degradantes [47].

84. As considerações precedentes implicam necessariamente que o artigo 4.º da Carta se opõe a uma prática nacional, como a que está em causa no processo principal, que consiste em fixar um prazo estrito no qual o aumento significativo e irremediável da dor do nacional sujeito ao afastamento deve obrigatoriamente manifestar-se.

85. Por conseguinte, proponho ao Tribunal de Justiça que responda às duas primeiras questões, tais como reformuladas, que o artigo 5.º da Diretiva 2008/115, lido em conjugação com o artigo 4.º e com o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, deve ser interpretado no sentido de que se opõe a que um nacional de um país terceiro, gravemente doente e em situação irregular no território de um Estado-Membro, seja sujeito a uma medida de afastamento, no caso de ser exposto, devido à indisponibilidade legal, no seu país de origem, do único tratamento antálgico eficaz, a um aumento significativo e irremediável da sua dor. O prazo de manifestação desse aumento é irrelevante para efeitos desta apreciação.

[46] TEDH, 7 de julho de 1989, Soering c. Reino Unido, CE:ECHR:1989:0707JUD001403888, § 91.

[47] Acórdãos de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, n.º 59), e MP (Proteção subsidiária de uma vítima de atos de tortura passados), n.º 36.

86. Por último, importa recordar que, se o órgão jurisdicional de reenvio considerar que X não pode ser enviado para a Rússia com o fundamento de que este afastamento o exporia a um risco real de tratos desumanos e degradantes, na aceção do artigo 4.º da Carta, o seu afastamento deverá ser obrigatoriamente adiado por força do artigo 9.º, n.º 1, alínea a), da Diretiva 2008/115.

87. O adiamento desse afastamento não pode ter como consequência, em meu entender, privar de efeito a decisão de regresso adotada pela autoridade neerlandesa competente, como alegou a Comissão na audiência [48]. Não vejo, efetivamente, como se pode considerar que essa consequência decorre do Acórdão CPAS de Seraing [49], quando o Tribunal de Justiça declarou, neste acórdão, que a problemática da concessão de um efeito suspensivo de pleno direito diz necessariamente respeito à decisão de regresso e, eventualmente, à decisão de afastamento que a acompanha [50].

88. Como alegou o Governo neerlandês na audiência, importa salientar que, mesmo que o afastamento seja diferido, não há razão para que a decisão de regresso, que declara a irregularidade da permanência, perca os seus efeitos, tanto mais que o Tribunal de Justiça já declarou que, quando são confrontados com a situação irregular de um nacional de um país terceiro, os Estados-Membros são obrigados a adotar uma decisão de regresso, uma vez que «seria contrário tanto ao objeto da Diretiva 2008/115 […] como à redação do artigo 6.º desta diretiva, tolerar a existência de um estatuto intermédio de nacionais de países terceiros que se encontrem no território de um Estado-Membro sem direito nem autorização de residência […], mas em relação aos quais não subsista nenhuma decisão de regresso válida» [51].

2. Quanto à terceira questão

89. Com a sua terceira questão, o órgão jurisdicional de reenvio pergunta, em substância, se o artigo 5.º da Diretiva 2008/115, lido em conjugação com o artigo 4.º e com o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, deve ser interpretado no sentido de que se opõe a que as consequências da medida de afastamento para o estado de saúde de um nacional de um país terceiro apenas sejam tidas em conta no momento de determinar se, e eventualmente em que circunstâncias, este está em condições de viajar.

90. Mais precisamente, decorre da decisão de reenvio que, por força do direito neerlandês, as consequências médicas que podem resultar de uma medida de afastamento só são examinadas no parecer emitido pelo BMA na medida em que ocorram durante a execução do afastamento propriamente dito, sem que sejam tidas em conta as consequências médicas, de natureza psicológica, suscetíveis de se manifestar devido à indisponibilidade ou à inacessibilidade, no país de destino, dos cuidados necessários para tratar essas consequências médicas.

[48] Não ignoro que tal interpretação equivaleria a reforçar a proteção jurídica dos nacionais de países terceiros que se encontrem numa situação de «afastabilidade de longa duração», uma vez que estão, em princípio, excluídos do gozo dos numerosos direitos socioeconómicos devido ao caráter irregular da sua permanência. Por mais lamentável que seja a sua situação, isto não autoriza uma leitura errada da Diretiva 2008/115.

[49] Acórdão de 30 de setembro de 2020 (C-402/19, EU:C:2020:759).

[50] Acórdão de 30 de setembro de 2020, CPAS de Seraing (C-402/19, EU:C:2020:759, n.ºs 43 a 48). V., igualmente, Acórdão de 19 de junho de 2018, Gnandi (C-181/16, EU:C:2018:465, n.º 56).

[51] Acórdão de 3 de junho de 2021, Westerwaldkreis (C-546/19, EU:C:2021:432, n.º 57).

91. De um ponto de vista estritamente jurídico, as dúvidas do órgão jurisdicional de reenvio parecem incidir sobre a aplicabilidade do quadro jurídico resultante do Acórdão C. K.[52], proferido no domínio do sistema de Dublim, no contexto da Diretiva 2008/115. Esse órgão jurisdicional diz estar bem ciente do facto de esse acórdão indicar as obrigações que um Estado-Membro deve cumprir para poder proceder à transferência de um nacional de um país terceiro que apresente tendências suicidas. No entanto, considera que as obrigações impostas pelo Tribunal de Justiça apenas dizem respeito às condições de viagem desse nacional, o que se explica pelo facto de o Estado que procede à transferência poder, ao abrigo do princípio da confiança mútua em que se baseia o sistema de Dublim, presumir que os cuidados disponíveis nos outros Estados-Membros são suficientes para tratar a doença de que padece o referido nacional.

92. Antes de mais, há que salientar que o caráter geral e absoluto do artigo 4.º da Carta, cujo respeito é imposto, em substância, pelo artigo 5.º da Diretiva 2008/115, implica que o quadro jurídico estabelecido no Acórdão C. K. seja, em princípio, igualmente aplicável à transferência de uma pessoa para um país terceiro, tal como um afastamento executado nos termos da Diretiva 2008/115. Transposto neste último contexto, este quadro jurídico articula-se em torno dos princípios seguintes.

93. O afastamento de um nacional de um país terceiro, que apresenta uma doença mental ou física particularmente grave, constitui, *em si mesmo*, um trato desumano e degradante quando implica um risco real e comprovado de uma degradação significativa e irremediável do seu estado de saúde[53].

94. Cabe às autoridades nacionais competentes dissipar quaisquer dúvidas sérias relativas ao impacto deste afastamento no estado de saúde do interessado, tendo em consideração «todas as consequências significativas e irremediáveis» que resultam do afastamento. Isto implica que o Estado-Membro que procede ao afastamento deve não só organizá-lo de modo que todos os cuidados necessários sejam garantidos ao nacional de um país terceiro em causa, durante a sua transferência física para o Estado de destino, através de um acompanhamento médico adequado, mas deve *igualmente* assegurar que, desde a sua chegada a esse Estado, o nacional possa beneficiar dos cuidados médicos indispensáveis para evitar qualquer risco real de agravamento significativo e irremediável do seu estado de saúde[54].

95. Tendo em conta estas considerações, proponho que o Tribunal de Justiça responda à terceira questão prejudicial que o artigo 5.º da Diretiva 2008/115, lido em conjugação com o artigo 4.º e com o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, deve ser interpretado no sentido de que se opõe a que as consequências da medida de afastamento para o estado de saúde de um nacional de um país terceiro apenas sejam tidas em conta no momento de determinar se, e eventualmente em que circunstâncias, este está em condições de viajar. Estas consequências devem ser, igualmente, apreciadas na verificação, desde a sua chegada ao Estado de destino, de que esse nacional poderá beneficiar dos cuidados médicos indispensáveis para evitar qualquer risco real de agravamento significativo e irremediável do seu estado de saúde.

52 Acórdão de 16 de fevereiro de 2017 (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127).

53 V. Acórdão de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, n.º 73).

54 V. Acórdão de 16 de fevereiro de 2017, C. K. e o. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, n.ºs 76 e 81 a 85).

3. Quanto à quarta questão

96. Com a quarta questão, o órgão jurisdicional de reenvio pergunta, em primeiro lugar, se a Diretiva 2008/115, lida em conjugação com os artigos 1.º, 4.º e 7.º da Carta, deve ser interpretada no sentido de que os graves problemas de saúde de um nacional de um país terceiro em situação irregular no território de um Estado-Membro e os cuidados de saúde que recebe devem ser tidos em conta para determinar se esse Estado-Membro está obrigado a reconhecer-lhe um direito de permanência.

97. Importa observar que o Tribunal de Justiça já declarou que «a Diretiva 2008/115 apenas se aplica ao regresso de nacionais de países terceiros que se encontrem em situação irregular, não tendo, portanto, por objeto harmonizar completamente as regras dos Estados-Membros relativas à permanência de estrangeiros» e que «as normas e procedimentos comuns instituídos pela Diretiva 2008/115 só dizem respeito à adoção de decisões de regresso e à execução dessas decisões» [55]. O que significa que os requisitos relativos ao reconhecimento de um direito de permanência aos nacionais de países terceiros não são regulados por esta diretiva, mas são da competência do legislador nacional.

98. A este respeito, importa acrescentar que o artigo 6.º, n.º 4, da referida diretiva não confere aos Estados-Membros a faculdade de legislar nos termos do direito da União, mas limita-se a reconhecer o poder de esses Estados *nos termos do direito nacional* conceder um direito de permanência, designadamente, por motivos humanitários, a fim de explicitar a articulação desse direito com a decisão de regresso [56].

99. O exercício do referido poder não constitui, portanto, uma aplicação do direito da União, na aceção do artigo 51.º da Carta, pelo que a questão de saber se um pedido de autorização de residência deve ser deferido não pode ser apreciada tendo em conta as disposições desta última. A invocação da Carta, designadamente do seu artigo 7.º, em conjugação com a Diretiva 2008/115, não pode em caso algum levar a reconhecer a X um direito de permanência decorrente do direito da União.

100. Em segundo lugar, a quarta questão submetida pelo órgão jurisdicional de reenvio visa, em substância, determinar se a Diretiva 2008/115, lida em conjugação com os artigos 1.º, 4.º e com o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, deve ser interpretada no sentido de que os Estados-Membros devem ter em conta o estado de saúde de um nacional de um país terceiro, enquanto componente da sua vida privada, quando examinam se deve ser adiado o seu afastamento.

101. Ao contrário das duas primeiras questões prejudiciais, esta questão não faz referência ao estado de saúde de um nacional de um país terceiro para determinar se a execução do afastamento desse nacional pode ser analisada como um trato desumano e degradante. O estado de saúde só é evocado como componente da vida privada. Os artigos 1.º, 4.º e o artigo 19.º, n.º 2, da Carta não parecem, portanto, pertinentes para efeitos da resposta a dar à presente questão.

102. Uma obrigação relativa ao respeito do direito à vida privada e familiar pode decorrer, em meu entender, do artigo 5.º, alínea b), da Diretiva 2008/115, segundo o qual os Estados-Membros devem ter em devida conta a vida familiar na aplicação desta diretiva.

[55] Acórdão de 8 de maio de 2018, K.A. e o. (Reagrupamento familiar na Bélgica) (C-82/16, EU:C:2018:308, n.º 44).

[56] V., a este respeito, Acórdãos de 10 de julho de 2014, Julián Hernández e o. (C-198/13, EU:C:2014:2055, n.º 44), e de 19 de novembro de 2019, TSN e AKT (C-609/17 e C-610/17, EU:C:2019:981, n.ºs 49 e 50).

103. O Tribunal de Justiça declarou recentemente que a finalidade do artigo 5.º da Diretiva 2008/115 é garantir, no âmbito do processo de regresso instituído por esta diretiva, *o respeito de vários direitos fundamentais* [57]. Esta conclusão implica, em primeiro lugar, que a expressão «vida familiar» deve ser lida no sentido de que se refere ao direito à vida privada e familiar, conforme consagrado no artigo 7.º da Carta, e, em segundo lugar, que a obrigação de ter devidamente em conta este direito não é cumprida pela simples tomada em consideração dos elementos pertinentes da vida privada e familiar do nacional de um país terceiro em causa, como sustentou, na audiência, o Governo neerlandês [58]. Relativamente a este último aspeto, o Acórdão K.A. e o. (Reagrupamento familiar na Bélgica), referido por esse governo na audiência, não é suscetível de justificar uma interpretação contrária, uma vez que, nesse acórdão, o Tribunal de Justiça se limitou a considerar que a tomada em consideração dos referidos elementos pelas autoridades nacionais competentes, quando são apresentados pelo interessado, constitui uma condição prévia necessária para a adoção da decisão de regresso [59].

104. Atendendo a estas considerações, sou de opinião que a presente questão deve ser examinada pelo Tribunal de Justiça sob o prisma do artigo 5.º, alínea b), da Diretiva 2008/115, lido em conjugação com o artigo 7.º da Carta, bem como do artigo 9.º desta diretiva («Adiamento do afastamento»).

105. Importa, assim, começar por fornecer ao órgão jurisdicional de reenvio o quadro jurídico que regula a apreciação, pelas autoridades nacionais competentes, da legalidade da execução do afastamento de X tendo em conta o direito ao respeito da vida privada deste último, precisando se e, se for o caso, em que condições, o estado de saúde de X deve ser tomado em consideração nesse quadro [60].

106. Contrariamente ao que foi sustentado na audiência pelo Governo neerlandês, esta apreciação deve necessariamente ser efetuada pelas autoridades nacionais competentes quando examinam um pedido de adiamento do afastamento como o que está em causa no processo principal, independentemente do facto de a questão ser habitualmente examinada por essas autoridades na avaliação dos pedidos de permanência.

107. Relativamente ao direito ao respeito da vida privada, há que recordar que, nos termos do artigo 52.º, n.º 3, da Carta, o seu artigo 7.º deve, em princípio, ser objeto de uma interpretação que lhe confira o mesmo sentido e âmbito que o artigo 8.º da CEDH, o que torna necessário analisar a jurisprudência do TEDH relativa a esta disposição.

108. Decorre desta jurisprudência que, para demonstrar a existência de uma violação do artigo 8.º da CEDH no presente caso, a autoridade nacional competente deve proceder a uma apreciação da proporcionalidade, que consiste numa ponderação entre o direito ao respeito da vida privada de X e o poder do Estado neerlandês de expulsar os estrangeiros que não preencham os requisitos de entrada e de permanência no seu território.

[57] Acórdão de 11 de março de 2021, Estado belga (Regresso do progenitor de um menor) (C-112/20, EU:C:2021:197, n.º 35).

[58] Há que observar que o uso pelo legislador da União da expressão «ter em devida conta» em vez de «respeitar», sendo este último verbo usado apenas por referência ao princípio da não repulsão, não invalida essa leitura. Com efeito, esta diferença de redação explica-se, a meu ver, pelo facto de o princípio da não repulsão não poder, devido ao seu caráter absoluto, ser objeto de limitações, ao contrário de direitos como o direito à vida privada e familiar ou o superior interesse da criança. Assim, as autoridades competentes de qualquer Estado-Membro deverão ter em devida conta o direito à vida privada e familiar do nacional de um país terceiro sujeito a um procedimento de regresso ao apreciar se as limitações a esse direito, tal como resultam da execução de uma medida de afastamento, são legítimas e proporcionadas.

[59] Acórdão de 8 de maio de 2018 (C-82/16, EU:C:2018:308, n.ºs 102 a 104).

[60] Em contrapartida, a vertente «vida familiar» não será examinada nas presentes conclusões, uma vez que X confirmou na audiência que o seu pedido não tem por fundamento a existência de laços familiares nos Países Baixos.

109. Com efeito, não há dúvida, por um lado, de que a eventual execução do afastamento de X para a Rússia seria analisada como uma ingerência no seu direito ao respeito da vida privada [61] e, por outro, que tal medida tem por base jurídica a legislação nacional (artigo 64.º da Lei dos Estrangeiros, conforme interpretado no ponto A/37 da circular homónima) e prossegue um dos «objetivos legítimos» enumerados no artigo 8.º, n.º 2, da CEDH («defesa da ordem»). Nestas condições, esta última disposição impõe verificar se a medida em questão é necessária, numa sociedade democrática, para atingir o objetivo pretendido, o que se traduz, segundo o TEDH, num exame da proporcionalidade [62].

110. Os aspetos essenciais deste exame foram principalmente identificados pelo TEDH nos processos que conjugam imigração irregular com o direito ao respeito da vida familiar. No Acórdão Pormes c. Países Baixos, esse órgão jurisdicional indicou, no entanto, que os princípios formulados e os fatores tidos em conta nesses processos podem ser aplicados *mutatis mutandis* à situação de um estrangeiro que estabeleceu laços, constitutivos de uma vida privada, no território de um Estado durante o seu período de situação irregular [63]. O que implica o seguinte.

111. O âmbito do direito ao respeito da vida privada depende, em princípio, da situação particular do estrangeiro e do interesse geral. A não ser que o estrangeiro seja qualificado de «imigrante estabelecido» por ser titular de uma autorização de residência no Estado de acolhimento, não é necessária a existência de «razões muito sólidas» para que o direito de expulsar desse Estado prevaleça sobre o direito do estrangeiro ao respeito da sua vida privada [64].

112. No caso de o estrangeiro em causa ter estabelecido uma vida privada no Estado de acolhimento numa época em que sabia que o seu estatuto tendo em conta as regras de imigração era tal que a manutenção dessa vida privada neste Estado teria, à partida, caráter *precário*, a expulsão desse estrangeiro só poderia violar o artigo 8.º da CEDH «em circunstâncias excecionais» [65].

113. Os fatores pertinentes para efeitos da ponderação do direito ao respeito da vida privada e do interesse geral são a extensão dos laços sociais, culturais e familiares no Estado de acolhimento e no país de destino, bem como a existência de elementos relativos ao controlo da imigração ou de considerações de ordem pública que militam a favor da expulsão [66]. Trata-se de uma lista não exaustiva que não exclui a tomada em consideração de outros fatores ligados às circunstâncias particulares do caso em apreço, tais como fatores de ordem médica [67]. Estes últimos são referentes ao estado de saúde do recorrente e à evolução que poderá vir a conhecer se a medida de afastamento for executada [68].

114. Com efeito, importa salientar que, segundo o TEDH, a saúde deve ser vista como uma componente da vida privada, uma vez que o conceito de «vida privada», que deve ser entendido em sentido amplo e não se presta a uma definição exaustiva, engloba igualmente a integridade física e moral de uma pessoa [69]. Sobre a integridade moral, esse órgão jurisdicional já indicou que

61 V., nomeadamente, TEDH, 7 de dezembro de 2021, Savran c. Dinamarca, CE:ECHR:2021:1207JUD005746715, § 179.

62 V., nomeadamente, TEDH, 18 de outubro de 2006, Üner c. Países Baixos, CE:ECHR:2006:1018JUD004641099, § 54.

63 TEDH, 14 de dezembro de 2020, CE:ECHR:2020:0728JUD002540214, § 58.

64 *Ibidem*, §§ 52-53 e 59. O estatuto de «imigrante estabelecido» não é, portanto, um requisito para a aplicabilidade do direito ao respeito da vida privada, mas um elemento que determina o nível de proteção que deve ser reconhecido a este direito numa determinada situação.

65 *Idem*, §§ 57 e 58).

66 *Ibidem*, §§ 56 e 58.

67 V., a este respeito, TEDH, 7 de dezembro de 2021, Savran c. Dinamarca, CE:ECHR:2021:1207JUD005746715, § 184.

68 *Idem*, § 192).

69 V., nomeadamente, TEDH, 25 de junho de 2019, Nicolae Virgiliu Tănase c. Roménia, CE:ECHR:2019:0625JUD004172013, § 126.

a salvaguarda da saúde mental é uma condição prévia inelutável para o gozo efetivo do direito ao respeito da vida privada, entendido como um direito «à identidade e ao desenvolvimento pessoal» e «de estabelecer e de desenvolver relações com os seus semelhantes e o mundo exterior» [70]. Parece-me razoável considerar que a integridade física constitui igualmente uma condição prévia.

115. A este respeito, recordo que o TEDH não exclui que um tratamento que não pode ser qualificado de «desumano ou degradante» na aceção do artigo 3.º da CEDH possa, não obstante, prejudicar a integridade física e moral a ponto de violar este artigo na perspetiva da vida privada. No seguimento desta abordagem, o TEDH considerou, em substância, no Acórdão Paposhvili, que o afastamento de um estrangeiro pode constituir uma violação do artigo 8.º da CEDH, apesar de não ser contrário o seu artigo 3.º [71].

116. Em especial, quando se está perante uma situação em que existe o risco de o afastamento agravar o estado de saúde do interessado a ponto de este último já não estar em condições de desenvolver vínculos constitutivos de uma vida privada, estes fatores de ordem médica podem ter um peso importante no âmbito da ponderação a efetuar para determinar o caráter proporcionado deste afastamento.

117. Se resultar, na sequência de uma análise da proporcionalidade assim caracterizada, que o direito ao respeito da vida privada de um nacional de um país terceiro corre o risco de ser violado devido ao seu afastamento, a obrigação de interpretação conforme de qualquer ato de direito derivado aos direitos fundamentais, tal como reafirmada no considerando 24 da Diretiva 2008/115, impõe a conclusão de que o afastamento não pode ser executado.

118. Contudo, não significa que o adiamento do afastamento deva necessariamente ser concedido por força do artigo 9.º, n.º 1, desta diretiva. Nos termos desta disposição, o adiamento do afastamento só é, efetivamente, obrigatório se a sua execução se traduzir numa violação do princípio da não repulsão [alínea a)] ou no caso de ser reconhecido efeito suspensivo ao recurso interposto da decisão de afastamento [alínea b)]. Relativamente à primeira hipótese, não é referente ao direito ao respeito da vida privada. Relativamente à segunda, não se pode excluir *a priori* que a violação do direito ao respeito da vida privada, em caso de execução do afastamento do nacional de um país terceiro gravemente doente, possa ser considerada «grave e irreparável» na aceção do Acórdão Abdida [72] e, assim, justificar o reconhecimento de um efeito suspensivo ao recurso. Devo, no entanto, admitir que tenho dificuldades em imaginar uma situação em que assim seja.

119. Nas suas observações escritas, a Comissão sustenta que fatores de ordem médica que não conduzem a uma situação contrária ao princípio da não repulsão, mas que, devido à sua natureza menos grave, só são pertinentes enquanto componentes do direito ao respeito da vida privada do nacional de um país terceiro sujeito a uma medida de afastamento, podem ser tidos em conta pelos Estados-Membros, nos termos do artigo 9.º, n.º 2, da Diretiva 2008/115, na determinação do *momento* do afastamento.

120. Não partilho deste ponto de vista. Com efeito, parece-me evidente que a faculdade de adiar o afastamento, conferida aos Estados-Membros pelo artigo 9.º, n.º 2, alínea a), desta diretiva, diz respeito às situações em que «o estado físico ou a capacidade mental» do nacional de um país

[70] V., nomeadamente, TEDH, 7 de dezembro de 2021, Savran c. Dinamarca, CE:ECHR:2021:1207JUD005746715, § 172, que faz referência, a este respeito, ao Acórdão de 6 de fevereiro de 2001, Bensaid c. Reino Unido, CE:ECHR:2001:0206JUD004459998, § 47.

[71] Acórdão Paposhvili, § 225.

[72] V. Acórdão de 18 de dezembro de 2014, Abdida (C-562/13, EU:C:2014:2453, n.º 50).

terceiro em causa torna o transporte físico para o seu país de origem inoportuno ou impossível na data inicialmente prevista. Se esse estado físico ou mental fosse imputável a uma violação do direito ao respeito da vida privada do referido nacional, esta hipótese figuraria, antes, no n.º 1 desta disposição, que prevê um adiamento obrigatório do afastamento em dois casos em que a sua execução é suscetível de violar um direito fundamental [73].

121. Por conseguinte, há que reconhecer que a Diretiva 2008/115 nada diz sobre as consequências jurídicas de uma declaração pelas autoridades nacionais competentes de que a execução do afastamento representaria uma violação do direito do nacional de um país terceiro ao respeito da sua vida privada. Com efeito, nenhuma disposição da Diretiva 2008/115 regula tais consequências, sendo estas, assim, da competência do legislador nacional.

122. À luz das considerações precedentes, proponho que o Tribunal de Justiça responda à quarta questão que o artigo 5.º, alínea b), da Diretiva 2008/115, lido em conjugação com o artigo 7.º da Carta, e com o artigo 9.º desta diretiva devem ser interpretados no sentido de que os Estados-Membros podem ter em conta o estado de saúde de um nacional de um país terceiro, como componente da sua vida privada, quando apreciam se a execução do afastamento é suscetível de violar o seu direito ao respeito da vida privada, sendo as consequências jurídicas de uma eventual declaração da existência de uma violação da competência do legislador nacional.

IV. Conclusão

123. Tendo em conta todas as considerações que precedem, proponho que o Tribunal de Justiça responda às questões prejudiciais submetidas pelo rechtbank Den Haag zittingsplaats ’s-Hertogenbosch (Tribunal de Haia, lugar da audiência em ’s-Hertogenbosch, Países Baixos), tais como reformuladas, do seguinte modo:

1) O artigo 5.º da Diretiva 2008/115 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de dezembro de 2008, relativa a normas e procedimentos comuns nos Estados-Membros para o regresso de nacionais de países terceiros em situação irregular, lido em conjugação com o artigo 4.º e com o artigo 19.º, n.º 2, da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, deve ser interpretado no sentido de que se opõe a que um nacional de um país terceiro, gravemente doente e em situação irregular no território de um Estado-Membro, seja sujeito a uma medida de afastamento, no caso de ser exposto, devido à indisponibilidade legal, no seu país de origem, do único tratamento antálgico eficaz, a um aumento significativo e irremediável da sua dor. O prazo de manifestação desse aumento é irrelevante para efeitos desta apreciação

2) O artigo 5.º da Diretiva 2008/115, lido em conjugação com o artigo 4.º e com o artigo 19.º, n.º 2, da Carta, deve ser interpretado no sentido de que se opõe a que as consequências da medida de afastamento para o estado de saúde de um nacional de um país terceiro apenas sejam tidas em conta no momento de determinar se, e eventualmente em que circunstâncias, este está em condições de viajar. Estas consequências devem ser, igualmente, apreciadas na verificação, desde a sua chegada ao Estado de destino, de que esse nacional poderá beneficiar dos cuidados médicos indispensáveis para evitar qualquer risco real de agravamento significativo e irremediável do seu estado de saúde.

[73] Trata-se do direito de não sofrer tratos desumanos e degradantes e do direito a uma proteção jurisdicional efetiva.

3) O artigo 5.º, alínea b), da Diretiva 2008/115, lido em conjugação com o artigo 7.º da Carta, e com o artigo 9.º desta diretiva devem ser interpretados no sentido de que os Estados-Membros podem ter em conta o estado de saúde de um nacional de um país terceiro, como componente da sua vida privada, quando apreciam se a execução do afastamento é suscetível de violar o seu direito ao respeito da vida privada, sendo as consequências jurídicas de uma eventual declaração da existência de uma violação da competência do legislador nacional.