

# **BVGer D-4360/2006 vom 2. Dezember 2010**

Bundesverwaltungsgericht, 2010-12-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-4360\\_2006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-4360_2006)

FR: TAF D-4360/2006 du 2 décembre 2010

IT: TAF D-4360/2006 del 2 dicembre 2010

## **Regeste**

Asile et renvoi

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prise par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. Il statue de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par l'ODM en matière d'asile et de renvoi de Suisse (art. 105 en relation avec l'art. 6a LAsi, 33 let. d LTAF et 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] ; ATAF 2007/7 consid. 1.1 p. 57).

### **E. 1.2**

Il examine librement en la matière le droit public fédéral, la constatation des faits et l'opportunité, sans être lié par les arguments invoqués à l'appui du recours (art. 106 al. 1 LAsi et art. 62 al. 4 PA par renvoi de l'art. 6 LAsi et de l'art. 37 LTAF) ni par la motivation retenue par l'autorité de première instance (cf. dans le même sens Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2002 n° 1 consid. 1a p. 5, JICRA 1994 n° 29 p. 207). Il peut ainsi admettre un recours pour un autre motif que ceux invoqués devant lui ou rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de l'autorité intimée.

### **E. 1.3**

Les recours interjetés devant les commissions fédérales de recours ou devant les services de recours des départements et encore pendants au 31 décembre 2006 sont traités dès le 1er janvier 2007 par le Tribunal dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF). Tel est le cas en espèce.

### **E. 1.4**

Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

### **E. 1.5**

L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 PA, dans sa version en vigueur avant le 1er janvier 2007, s'agissant d'un recours déposé avant cette date). Présenté dans la forme (art. 52 PA) et le délai (art. 50 PA, dans sa version antérieure au 1er janvier 2007) prescrits par la loi, le recours est recevable.

### **E. 1.6**

Le Tribunal tient compte par ailleurs de la situation dans l'Etat concerné et des éléments tels qu'ils se présentent au moment où il se prononce (cf. à tout le moins par analogie ATAF 2008/12 consid. 5.2 p. 154 s. et ATAF 2008/4 consid. 5.4 p. 38 s. ; JICRA 2000 n° 2 consid. 8 p. 20 ss, JICRA 1997 n° 27 consid. 4f p. 211, JICRA 1995 n° 5 consid. 6a p. 43 et JICRA 1994 n° 6 consid. 5 p. 52). Il prend ainsi en considération l'évolution de la situation intervenue depuis le dépôt de la demande d'asile.

## **E. 2**

La décision de l'ODM du 27 juin 2005, en tant qu'elle porte sur le refus de la reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'octroi de l'asile, est entrée en force, dans la mesure où l'intéressé, dans son courrier du 7 décembre 2009, au vu des révélations qu'il a pu faire sur les motifs qui l'ont amené jusqu'en Suisse, a expressément retiré son recours sur ces questions, le limitant ainsi aux questions du renvoi, de l'exigibilité et de la licéité de l'exécution de cette mesure.

## **E. 3**

A titre préalable, il convient de constater que le dossier est suffisamment complet pour que la comparution personnelle du recourant ne soit pas nécessaire, ce d'autant moins que le DVD fourni par ses soins montre l'intéressé dans certains aspects de sa vie quotidienne.

### **E. 4.1**

Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, l'ODM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 al. 1 LAsi). Aux termes de l'art. 32 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311), le renvoi ne peut être prononcé lorsque le requérant d'asile dispose d'une autorisation de séjour ou d'établissement valable, ou qu'il fait l'objet d'une décision d'extradition ou d'une décision de renvoi conformément à l'art. 121 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101).

### **E. 4.2**

Le recourant n'étant pas titulaire d'une autorisation de séjour ou d'établissement et aucune des autres hypothèses visées par l'art. 32 OA 1 n'étant réalisée, en l'absence notamment d'un droit à une autorisation de séjour ou d'établissement en Suisse, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer la décision de renvoi prononcée par l'ODM à son égard (cf. art. 44 al. 1 LAsi ; JICRA 2001 n° 21 p. 168 ss).

## **E. 5**

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Elle est réglée par l'art. 83 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1er janvier 2008. Cette disposition a remplacé l'art. 14a aLSEE. L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi, qui reprend en droit interne le principe de non-refoulement énoncé à l'art. 33 par. 1 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés [Conv., RS 0.142.30]). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3

de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [CEDH, RS 0.101]). L'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEtr). L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEtr).

#### **E. 6**

En l'espèce, l'ODM a, par décision du 27 juin 2005, rejeté la demande d'asile de l'intéressé, prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure, ses motifs d'asile n'ayant pas été rendus vraisemblables. D'après l'office, sa situation médicale ne permettrait pas de considérer qu'un retour dans son pays d'origine - alors retenu comme étant la Russie, selon les déclarations de l'intéressé - pourrait mettre sa vie ou son intégrité physique gravement en danger. Dans son recours du 25 juillet 2005, ainsi que par la suite dans tous ses actes, l'intéressé a fait valoir, en se fondant sur plusieurs rapports médicaux, que l'exécution de son renvoi dans son pays d'origine était illicite (en violation de l'art. 3 CEDH) et non raisonnablement exigible, au vu des infrastructures insuffisantes en Russie - pays dont il s'est réclamé durant cinq ans -, puis en Lettonie, et de la gravité des troubles dont il souffre, impliquant l'aide quotidienne de tiers pour accomplir les actes de la vie courante, comme se laver, manger, se déplacer, aller à selles, etc., ainsi que des difficultés d'insertion en raison du fait qu'il serait exclusivement russophone et sans famille dans son pays à même de le soutenir. Ainsi, un renvoi le mettrait selon lui gravement en danger, tant sur le plan physique que psychique et social. Dans sa nouvelle réponse du 3 novembre 2009 tenant compte des révélations faites par le recourant quant à ses véritables identité et motifs l'ayant conduit à venir en Suisse, l'ODM a considéré que celui-ci pouvait être pris en charge par des structures médicalisées adéquates en Lettonie et qu'il y serait au bénéfice de revenus suffisants non seulement pour subvenir à ses besoins, mais également pour assumer les coûts médicaux qu'engendrent ses affections.

#### **E. 7**

En premier lieu, il convient de relever que les problèmes de santé du recourant - les seuls motifs invoqués par celui-ci comme s'opposant à l'exécution de son renvoi, avec la discrimination dont il serait victime en Lettonie en tant que russophone - ne sont pas tels que l'exécution du renvoi puisse être considérée comme illicite au sens de l'art. 3 CEDH. A cet égard, il ressort de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme du 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, publié sous n° 26565/05 et confirmant sa pratique, que l'art. 3 CEDH ne peut faire obstacle au refoulement, s'agissant d'une personne touchée dans sa santé, que si elle se trouve à un stade de maladie avancé et terminal, sans possibilité de soins et de soutien en cas de retour dans son pays, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche. Il s'agit donc là de cas que la Cour définit comme "très exceptionnels". Le fait que le requérant risque de connaître, en cas de retour dans son pays d'origine, une dégradation importante de son état de santé, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, faute d'un accès convenable aux soins, n'est en revanche pas décisif (cf. aussi arrêt du Tribunal E-4049/2006 du 1er septembre 2008 consid. 4.3). Or, le recourant ne se trouve manifestement pas dans une telle situation en l'espèce, au vu des considérants qui suivent.

### **E. 8.1**

S'agissant de l'exigibilité de l'exécution du renvoi, il convient tout d'abord de relever que l'intéressé a menti durant des années aux autorités suisses, en cachant sa véritable identité et les véritables motifs qui l'ont conduit jusqu'en Suisse. Il a en effet soutenu pendant plus de cinq ans qu'il était russe et que sa tétraplégie était due à l'agression subie de la part de personnes (...). Or, ces premières déclarations ne sont pas exactes, puisqu'il est en réalité letton, et que son état de santé est lié non pas à une agression, mais à un accident de moto. Si ces mensonges n'enlèvent rien à la nature et l'ampleur des affections de santé dont souffre le recourant, et dont il sera traité dans les considérants qui suivent, il n'en demeure pas moins qu'il a durant de longues années caché ses véritables identité et parcours de vie afin de tromper les autorités suisses et les inciter à considérer sa situation comme ne permettant pas d'envisager son renvoi de Suisse. Dans ces conditions, la durée de séjour du recourant ne saurait constituer un élément déterminant dans le cadre de l'examen de l'exigibilité de l'exécution du renvoi au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, étant en outre rappelé qu'une bonne intégration en Suisse n'est pas pertinente en tant que telle pour l'application de cette norme, mais le cas échéant pour celle de l'art. 14 al. 2 LAsi.

### **E. 8.2**

Selon l'art. 83 al. 4 LEtr - qui a remplacé l'art. 14a al. 4 aLSEE, abrogé -, auquel renvoie l'art. 44 al. 2 LAsi, l'exécution du renvoi peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié, parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée. Elle vaut aussi pour les personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, condamnées à devoir vivre durablement et irrémédiablement dans un dénuement complet, et ainsi exposées à la famine, à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logement, d'emplois, et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (ATAF 2007/10 consid. 5.1 p. 111 ; JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 1998 n° 11 p. 69 ss, JICRA 1996 n° 2 p. 12 ss et JICRA 1994 n° 19 consid. 6b p. 148 s.). L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays, après exécution du renvoi, à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 2003 n° 24 consid. 5a p. 157 s., JICRA 2002 n° 11 consid. 8a p. 99 ss, JICRA 1999 n° 28 consid. 5b p. 170 , JICRA 1998 n° 22 consid. 7a p. 191 et jurispr. citée). Il s'agit donc d'examiner, au regard des critères explicités ci-dessus, si le recourant peut conclure au caractère inexigible de l'exécution de son renvoi, compte tenu de la situation prévalant dans son pays, d'une part, et de ses motifs personnels, d'autre part (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215).

### **E. 8.3**

Il est notoire que la Lettonie, Etat membre de l'Union Européenne (UE) depuis le 1er mai 2004, ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui

permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à l'égard de tous les ressortissants de ce pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

#### **E. 8.4**

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 p. 21 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s. ; GABRIELLE STEFFEN, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p. 81 s. et 87). L'art. 83 al. 4 LEtr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (ATAF 2009/2 ibidem ; JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem, JICRA 1993 n° 38 p. 274 s.). Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves, soit des traitements qui ne sont pas indispensables à une existence quotidienne en accord avec les standards de vie prévalant dans le pays ou la région de provenance de l'intéressé. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, le cas échéant avec d'autres médications que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (ATAF 2009/2 ibidem ; JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem ; GOTTFRIED ZÜRCHER, *Wegweisung und Fremdenpolizeirecht : die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen*, in *Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts*, Lucerne 1992). Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, le grave état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s.).

#### **E. 8.5**

Dans le cas d'espèce, il ressort des divers certificats médicaux versés au dossier de la cause que le recourant souffre d'une tétraplégie post-traumatique de niveau neurologique C4 moteur complet et C6 - D4 sensitif, Asia A, vessie et intestins neurogènes, et nécessite une aide pour les actes de la vie quotidienne (le patient étant dépendant pour être levé, lavé, habillé, nourri et pour aller aux toilettes), ainsi qu'un fauteuil roulant. Il peut avoir une certaine autonomie uniquement par le biais d'appareillages de haute technologie, la capacité à travailler existant par ailleurs uniquement dans certaines disciplines et au travers d'une

technologie relativement sophistiquée (ordinateur et interface rendant leur utilisation possible), l'intéressé démontrant sa parfaite capacité à les utiliser dans un milieu protégé. L'affection dont il souffre induit une grande fragilité et susceptibilité aux lésions cutanées ou osseuses (formation d'escarres, fractures), aux infections (peau, reins, poumons), à d'autres troubles liés à la paralysie de la vessie et des intestins qui peuvent conduire à une insuffisance rénale terminale. Ce trouble présente également des phénomènes du système nerveux autonome appelés "dysautonomies", consistant en des réponses automatiques et inappropriées du corps à des stimuli souvent anodins, qui peuvent entraîner, au-delà d'un simple malaise, la mort de la personne par arrêt cardiaque. Son handicap est néanmoins considéré comme stable, bien que l'on voie parfois se développer une cavité de syringomyélie (espèce de poche sous pression dans la moelle), qui, en remontant, peut encore dégrader l'état du patient, les complications les plus fréquentes dans ce type de cas étant toutefois les lésions cutanées, les lésions osseuses, les infections de la vessie, des reins et des poumons, ainsi que les conséquences parfois dramatiques d'une constipation opiniâtre. Le recourant est apte à voyager en étant accompagné, en fauteuil roulant. L'intéressé bénéficie en outre d'un traitement physiothérapeutique (mobilisation passive, verticalisation) et ergothérapeutique (positionnement au lit et au fauteuil roulant passif), ainsi que de traitements médicamenteux (Baclofène 10mg 3x/jour, Méthionine 1g 3x/jour, Picosulfate de sodium 5 mg/jour, Squa-Med shampoing 2x/semaine, Oculac 2x/jour dans les deux yeux, Lecicarbon suppositoires 1 jour/2, et Dafalgan 1000mg 4x/jour), auxquels s'ajoutent la surveillance régulière des urines et de certains marqueurs sanguins de l'insuffisance rénale, ainsi qu'une surveillance clinique rigoureuse et journalière de l'état de la peau de l'abdomen et des poumons. Les traitements médicamenteux et le programme de surveillance stricte sont à continuer à vie, seul le dosage ou un changement des médicaments pour d'autres substances pouvant avoir lieu. Il ressort également des divers certificats médicaux fournis que la prise en charge dans une institution spécialisée représente, à D. \_\_\_\_\_, le type de prise en charge recommandé, en raison, d'une part, de la paralysie complète et de la dépendance qu'elle engendre, d'autre part, des risques de lésions pouvant s'avérer gravissimes, cela n'excluant pas des hospitalisations en cas de décompensation de l'état de santé. Selon les médecins suisses, la pathologie du type de celle dont souffre le patient est connue en Lettonie et dans les pays avoisinants, mais le recours de façon continue à des structures spécialisées y est beaucoup plus limité que dans les pays occidentaux, laissant supposer que son état de santé est plus susceptible de se dégrader en Lettonie qu'en Suisse.

#### **E. 8.6**

Cela étant, le recourant connaissait depuis déjà de nombreuses années les problèmes invoqués à l'appui de son recours, lorsqu'il vivait encore dans son pays d'origine, puisqu'il a été accidenté en 199(...) et qu'il n'a quitté son pays qu'en 2003. Il a pu y mener une vie tendant le plus possible vers la normalité, puisqu'il s'est notamment marié, est devenu père de deux garçons, même s'il a divorcé durant ce laps de temps. Il a pu vivre avec les problèmes de santé allégués durant douze ans depuis la date de son accident de moto jusqu'à la date de son départ de Lettonie et de son arrivée en Suisse, sans même bénéficier de soins médicaux particuliers après l'hospitalisation de cinq mois qui a suivi ce tragique événement, selon ses propres explications.

#### **E. 8.7**

S'agissant de la question de savoir si la situation sanitaire en Lettonie permettrait la prise en charge des troubles dont souffre le recourant, le Tribunal, sans vouloir minimiser la gravité certaine des affections dont souffre celui-ci, retient, à l'instar de l'ODM, qu'il a, actuellement, la possibilité d'être pris en charge de manière adéquate en Lettonie.

#### **E. 8.7.1**

En effet, selon les informations recueillies par le Tribunal, il s'avère que différents types de prise en charge existent, à savoir une palette de soins à domicile, des possibilités de séjours au [dénomination du centre social] de L. \_\_\_\_\_ (pour une durée limitée), au [dénomination du centre hospitalier] de M. \_\_\_\_\_ (pour une durée limitée), ainsi que dans le service neurologique de [dénomination de l'hôpital] de L. \_\_\_\_\_, enfin des programmes de rééducation. En ce qui concerne les possibilités de séjour dans les différents centres, il sied de souligner que leurs coûts sont pris en charge par l'Etat letton, les patients ne devant pas les assumer sur leurs revenus propres. Il ressort du rapport médical établi le 27 juillet 2001 par le [dénomination du centre hospitalier] de M. \_\_\_\_\_ que le recourant a déjà pu bénéficier d'un nombre important de soins et contrôles divers, à savoir : plusieurs analyses sanguines et d'urine, l'assurance fonctionnelle de l'indépendance en conformité avec le niveau et l'échelon des séquelles du traumatisme, le réentraînement de l'activité autonome du patient, le travail sur les activités quotidiennes, de même que l'estimation et la résolution des troubles de fonctions des organes du petit bassin, ainsi que l'instruction du patient et de ses proches pour la prophylaxie des complications ; de même, celui-ci a pu bénéficier d'activités physiothérapeutiques individuelles, du contrôle de l'intestin chaque deuxième jour, de l'ergothérapie, de séances avec le psychologue et l'employé social, ainsi que de traitements par les rayons ; il est constaté que l'intéressé a besoin d'un accompagnement total quotidien dans presque toutes les activités de la vie courante ; l'entraînement des mouvements passifs a été effectué, une réduction partielle de la spasticité a été obtenue et le patient et ses proches ont appris à réaliser les activités quotidiennes dans les conditions du retour à domicile ; à titre de mesures de sécurité, il est fait mention d'observer les recommandations des spécialistes de la réhabilitation, les autres recommandations pour continuer le programme de réhabilitation consistant en la prise de médicaments, en des consultations médicales et des activités physiothérapeutiques (la méthode apprise tant chez le physiothérapeute que l'ergothérapeute, et si possible, les activités physiothérapeutiques dans des conditions ambulatoires), en des contrôles par le médecin de famille, en une analyse d'urine deux fois par mois (si nécessaire en prenant du thé rénal ou des antiseptiques), enfin en un ultrason une fois tous les six mois. Dans ces conditions, le Tribunal considère que le recourant aura accès, également à son retour en Lettonie, à des soins de qualité satisfaisante. De même, des spécialistes exercent à [dénomination de l'hôpital] de L. \_\_\_\_\_, qui dispose d'un service neurologique, où l'intéressé pourra également bénéficier de soins adéquats. Enfin, en regard des solutions proposées par le [dénomination du service social compétent] de L. \_\_\_\_\_ pour les personnes souffrant du même type d'affections que le recourant, il faut partir du principe que des mesures seront prises pour que son état de santé soit régulièrement et sérieusement contrôlé.

#### **E. 8.7.2**

Au vu de ce qui précède, si le recourant ne pourra pas être pris en charge 24 heures sur 24 dans un centre médical en tant que tel, en Lettonie, il n'en demeure pas moins qu'il pourra bénéficier à domicile de soins adéquats de manière régulière par le biais des travailleurs sociaux ou des infirmiers privés, dans le cadre des services sociaux de sa ville d'origine

L.\_\_\_\_\_, et si nécessaire, de soins plus complexes en milieu hospitalier.

### **E. 8.7.3**

Ainsi, même si les infrastructures médicales de Lettonie ne présentent pas les mêmes standards de qualité élevés que les établissements prévus pour ce type d'affection en Suisse, il n'en demeure pas moins que le recourant n'a pas un droit à demeurer en Suisse du seul fait que la qualité des soins médicaux qui lui seraient prodigués serait supérieure à celle des soins fournis dans son pays d'origine, dès lors que ceux-ci lui garantissent une prise en charge adéquate et en conformité avec la dignité humaine et visent la meilleure réhabilitation possible du patient. Il n'a en particulier pas un droit à rester en Suisse pour bénéficier des dernières technologies de pointe permettant d'améliorer son autonomie, au motif que ces moyens n'existeraient pas (encore) en Lettonie. Il convient de relever sur ce point que la liste du matériel établie le 2 décembre 2009 par le Dr K.\_\_\_\_\_ comporte des éléments - notamment contrôle de l'environnement, ordinateur, téléphone, périphérique pouvant répondre à la commande du contrôle de l'environnement - qui, s'ils permettent une amélioration de l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne du patient, ne sont pas des éléments vitaux sans lesquels l'intéressé ne pourrait pas mener une existence conforme à la dignité humaine. Il n'est pas erroné de considérer que durant son absence de son pays - sept ans à ce jour -, des progrès ont encore pu être réalisés - et continuent de l'être - par les institutions lettones en matière de prise en charge des patients souffrant de tétraplégie, comme en témoigne en particulier l'introduction prochaine d'un bouton d'urgence. Rien n'empêche au demeurant l'intéressé de retourner dans son pays d'origine avec son fauteuil roulant électrique offert par ses connaissances, voire avec d'autres objets.

### **E. 8.7.4**

Concernant le financement des soins et des autres charges, comme indiqué par l'ODM dans sa réponse du 3 novembre 2009, l'intéressé pourra prétendre à des montants totaux de LVL 217.-- aux titres de rente d'invalidité, de participation aux soins médicaux et de prestations sociales. En effet, selon les renseignements à la disposition du Tribunal, il s'avère que l'Etat letton différencie trois groupes d'invalides, à savoir le groupe I, concernant les handicapés lourds qui ont besoin de soins permanents - ce qui est manifestement le cas du recourant -, le groupe II, concernant les handicapés lourds mais ne nécessitant pas des soins permanents, et le groupe III, concernant les handicapés sans particularités. Si le patient n'a pas travaillé dans les cinq années précédant son invalidité, il touche uniquement la rente minimale. Celle-ci se monte pour le groupe I à LVL 72.-- par mois (CHF 154.--) (pour le groupe II : LVL 64.-- par mois [CHF 137.--] ; pour le groupe III : LVL 45.-- par mois [CHF 96.--]). A cela s'ajoutera une contribution de LVL 100.-- par mois (CHF 214.--) pour les soins médicaux, ainsi que des prestations d'assurance sociale à hauteur de LVL 45.-- par mois (CHF 96.--), montants au moyen desquels il pourra notamment assumer les coûts des prestations médicales et sociales qui resteraient à sa charge. Il est à cet égard précisé que, selon les renseignements à disposition du Tribunal, les soins médicaux des patients tétraplégiques sont financés par l'Etat letton, en vertu des règles qui dispensent de tels frais certaines catégories de patients (cf. notamment la lettre du [dénomination du service social compétent] de L.\_\_\_\_\_ du 14 juin 2010 et le rapport du médecin-conseil de l'Ambassade de Suisse du 30 mars 2010 ; Commission Européenne 2004, Lettonie, [http://ec.europa.eu/employment\\_social/missoc/2004/022004/lv\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/2004/022004/lv_fr.pdf) ; U.S. Social Security Administration, Office of Retirement and Disability Policy, Social Security Programs Throughout the World : Europe, 2008, Latvia,

<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdsc/ssptw/2008-2009/europe/latvia.html>). Dans ses écritures, l'intéressé a uniquement allégué que les prestations seraient légèrement moins élevées - CHF 225.-- par mois à titre de rente d'invalidité et CHF 220.-- par mois pour les soins, soit CHF 445.-- au lieu de CHF 464.--, sans pour autant étayer en quoi que ce soit ses affirmations. Au demeurant, le montant retenu par l'ODM correspondant à la rente d'invalidité seule est celui du montant minimal pour une personne qui n'aurait pas travaillé dans les cinq ans précédant la survenue de l'invalidité. Or, l'intéressé a travaillé jusqu'à la date de son accident de moto en 199(...). Il n'est donc pas exclu qu'il puisse prétendre à un montant plus élevé que celui retenu par l'ODM à titre de rente d'invalidité. En outre, selon les renseignements à disposition du Tribunal, la longue absence de l'intéressé de Lettonie n'aura pas de conséquences négatives sur son droit aux prestations sociales lettones, notamment car le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (adapté selon l'Annexe II à l'accord sur la libre circulation des personnes entre la Communauté européenne et ses Etats membres d'une part, et la Suisse d'autre part ; RS 0.831.109.268.1), s'applique. Il sied enfin de relever que l'intéressé a été en mesure de vivre durant plus de douze ans après la survenance de son affection de tétraplégie dans son pays d'origine, avant de venir en Suisse. L'intéressé a allégué, pour la première fois le 7 décembre 2009, qu'il aurait des pensions à payer en faveur de ses deux enfants, à raison de CHF 135.-- par mois. Cette allégation ne saurait toutefois être retenue. En effet, elle est apparue uniquement au moment où l'autorité intimée mettait en exergue de façon chiffrée les moyens dont pourra disposer l'intéressé en cas de renvoi dans son pays d'origine. Elle n'est au surplus étayée par aucun moyen de preuve. L'original de son jugement de divorce, avec sa traduction, ne fait aucunement état d'un quelconque versement de pensions en faveur des enfants du couple. Cela étant, et quand bien même il aurait à assumer des pensions en faveur de ses enfants, de tels frais seraient pris en compte par les organes lettons chargés de l'évaluation de ses besoins, respectivement de la fixation de ses rentes et allocations. Au vu de ce qui précède, grâce en particulier aux prestations sociales dont il bénéficiera et qui apparaissent non négligeables, notamment par rapport aux loyers moyens à L.\_\_\_\_\_, le recourant sera en mesure d'assumer les coûts des prestations de soins et d'accompagnement au quotidien.

#### **E. 8.8**

Enfin, le recourant peut solliciter une mesure d'aide au retour accordée par la Suisse (cf. art. 93 LAsi et art. 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 relative au financement [OA 2, RS 142.312]), afin de l'aider à passer correctement sa transition dans son pays d'origine, en sus des aides que pourront lui apporter ses médecins et amis suisses en vue de préparer son retour en Lettonie (p. ex. contacts avec des médecins lettons, voire aide à la recherche d'un logement situé en rez-de-chaussée, de cours de langue lettone, etc.), ainsi qu'éventuellement des services provisoires du [dénomination du centre social] de L.\_\_\_\_\_, en attendant de trouver un logement adapté à sa situation.

#### **E. 8.9**

Il convient également de relever que l'intéressé pourra faire appel à tout le moins au soutien de son père, quoiqu'il puisse en dire. En effet, ce dernier a indiqué qu'il n'était pas opposé à aider son fils. Le fait qu'il envisage de quitter la Lettonie, selon les dires du recourant, n'est actuellement qu'une hypothèse de sa part. Cela prouve dans tous les cas que l'intéressé a

gardé des contacts avec son père et qu'il ne se retrouvera pas isolé en cas de retour en Lettonie. Le recourant pourra donc faire appel au soutien affectif et pratique, voire également financier de son père, de même qu'à celui de sa mère. En effet, cette dernière étant au bénéfice d'une situation semble-t-il stable en Angleterre, il n'est pas déraisonnable de penser qu'elle pourra aussi apporter un soutien à tout le moins financier à son fils. Le père pourra enfin aider son fils à se constituer un réseau social à L.\_\_\_\_\_, qui lui sera précieux durant d'éventuelles périodes d'absence de Lettonie.

#### **E. 8.10**

Enfin, il existe en Lettonie des associations soutenant les personnes handicapées (en particulier la [dénomination de l'association] et la Croix-Rouge), avec lesquelles ses amis en Suisse et lui-même pourront prendre contact afin de l'aider à se recréer rapidement un réseau social dans son pays. Ces associations lui permettront aussi de participer à des activités de loisirs (cf. les documents de l'Ambassade).

#### **E. 8.11**

Les difficultés de réintégration alléguées par l'intéressé, relatives notamment à son origine et au fait qu'il ne serait que russophone, ne sont pas pertinentes pour justifier un quelconque empêchement à l'exécution de son renvoi. Il convient tout d'abord de relever que le recourant s'est vu remettre par les autorités lettones un nouveau passeport, attestant sa nationalité lettone. Son argumentation portant sur d'éventuelles difficultés liées à cet élément est donc sans objet. Il convient par ailleurs de souligner que l'intéressé a suivi des cours de langue et littérature lettones durant sa scolarité, sanctionnés par une note tout à fait honorable (cf. copie du certificat d'enseignement secondaire daté du (...) 198(...), rédigé en letton, mentionnant notamment la note 3 [satisfaisante] obtenue pour l'enseignement de la langue et de la littérature lettones). Le Tribunal considère donc, à l'instar de l'ODM, que le recourant maîtrise à tout le moins les rudiments de cette langue pour pouvoir entreprendre des démarches de base dans son pays. Il convient également de relever les capacités d'apprentissage du recourant, qui s'est très bien familiarisé avec la langue française depuis son arrivée en Suisse et la maîtrise de manière tout à fait correcte. Il n'est pas inconcevable de considérer que l'intéressé peut montrer les mêmes dispositions et efforts d'apprentissage pour la langue officielle de son pays. Il convient au surplus de noter que la langue russe est parlée par 37,5% de la population lettone (cf. Central Intelligence Agency [CIA], Latvia, page last updated on November 11, 2009, consulté le 23 novembre 2009, [www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/lg.html](http://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/lg.html)). La principale discrimination en Lettonie contre les russophones consiste en des entraves à l'octroi de la nationalité, problème qui ne touche pas directement l'intéressé, puisqu'il a la nationalité lettone. Pour le reste, il n'y a pas de conflit entre communautés dans ce pays. Certes, il existe encore des discriminations et des gestes désagréables à l'égard des russophones, qui sont limités dans l'expression de leur langue dans la vie publique, parce qu'elle renvoie aux anciens occupants (cf. NATIONS UNIES, CONSEIL DES DROITS DE L'HOMME, rapport "Racism, racial discrimination, xenophobia and related forms of intolerance, follow-up to and implementation of the Durban Declaration and programme of action, Mission to Latvia", A/HRC/7/19/Add.3, 5 mars 2008, spéc. p. 15 s. ; COMMISSION DE L'IMMIGRATION ET DU STATUT DE RÉFUGIÉ DU CANADA, Lettonie, Réponses aux demandes d'information [RDI], LVA100686.EF, 19 janvier 2006). Toutefois, de tels problèmes ne suffisent pas à rendre inexigible l'exécution du renvoi. Quoi qu'il en soit, la très grande majorité de la population de L.\_\_\_\_\_ parle le russe comme première langue.

Le recourant ne sera dès lors pas entravé dans ses contacts sociaux quotidiens dans sa ville d'origine.

#### **E. 8.12**

En regard des considérants qui précèdent, l'argumentation du recourant tendant à soutenir que sa vie même serait mise en grave danger en cas de retour dans son pays d'origine ne saurait être suivie. Il n'y a dès lors pas lieu d'admettre que l'exécution du renvoi du recourant dans son pays d'origine induirait une dégradation rapide de son état de santé au point de mettre gravement en danger sa vie ou son intégrité physique (cf. jurisprudence énoncée plus haut). Ainsi, le Tribunal, loin de minimiser les affections que subit le recourant, ni les difficultés et obstacles qu'il pourrait rencontrer dans un premier temps après son retour dans son pays d'origine, considère néanmoins, au vu de l'ensemble des éléments du dossier et de la situation en Lettonie, que l'exécution de son renvoi dans ce pays est raisonnablement exigible au sens des dispositions précitées.

#### **E. 9**

L'exécution du renvoi est enfin possible (cf. art. 44 al. 2 LAsi et 83 al. 2 LEtr ; JICRA 2006 n°15 consid. 3 p. 163 ss, JICRA 2000 n° 16 consid. 7c p. 146 ss et JICRA 1997 n° 27 consid. 4a et b p. 207 s., et jurispr. cit.), dès lors qu'elle ne se heurte pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique ou pratique. Le recourant est à cet égard au bénéfice d'un passeport valable pour effectuer son voyage de Suisse en Lettonie. Quant à la mise en pratique concrète de son voyage de retour dans son pays, il convient de relever que l'intéressé a pu voyager de Lettonie en Suisse sans difficultés majeures, ayant trouvé par ses propres moyens une infirmière qui l'a accompagné dans son périple. Les différents médecins qui se sont prononcés sur le cas du recourant relèvent tous qu'il peut voyager, en étant accompagné. Dès lors, la mise en oeuvre de son voyage de retour en Lettonie est possible, notamment au vu des mesures d'aide au retour déjà évoquées plus haut, lesquelles pourront le faire bénéficier d'un accompagnement adéquat pour son transport.

#### **E. 10**

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté et le dispositif de la décision entreprise confirmé. La demande d'assistance judiciaire partielle est admise, le recourant étant sans ressources suffisantes et ses conclusions ne paraissant pas, à la date du dépôt du recours et en ce qui concerne la question de l'exécution du renvoi, d'emblée vouées à l'échec. Il n'est ainsi pas perçu de frais de procédure (cf. art. 65 al. 1 PA). (dispositif page suivante)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.