

BVGer D-8183/2010 vom 3. März 2011

Bundesverwaltungsgericht, 2011-03-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-8183_2010

FR: TAF D-8183/2010 du 3 mars 2011

IT: TAF D-8183/2010 del 3 marzo 2011

Regeste

Asile et renvoi (recours réexamen)

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) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

E. 1.2

Les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile et le renvoi peuvent, en particulier, être contestées devant le Tribunal, qui statue de manière définitive sur les recours formulés à leur encontre (cf. art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi, art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] ; Arrêts du Tribunal administratif fédéral suisse [ATAF] 2007/7 consid. 1.1 p. 57).

E. 1.3

L'intéressé a qualité pour recours (cf. art. 48 al. 1 PA). Interjeté dans la forme et le délai prescrits par la loi (cf. art. 52 PA et art. 108 al. 1 LAsi), le recours est recevable.

E. 2.1

La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération) - définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération d'une décision qu'elle a rendue et qui est entrée en force - n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions, et de l'art. 4 de l'ancienne Constitution fédérale du 29 mai 1874, qui correspond sur ce point à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale (Cst., RS 101). L'autorité administrative n'est toutefois tenue de s'en saisir qu'à certaines conditions. Tel est le cas, selon la jurisprudence et la doctrine, lorsque le requérant invoque l'un des motifs de révision prévus par l'art. 66 PA, en particulier des faits nouveaux importants ou des moyens de preuves nouveaux qui n'avaient pas pu être invoqués dans la procédure ordinaire (« demande de réexamen qualifiée »), ou lorsque les circonstances (de fait, voire de droit) se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la décision matérielle mettant fin à la procédure ordinaire. Dans ces hypothèses, la demande de réexamen doit être considérée comme un moyen de droit extraordinaire (cf. Arrêts du Tribunal fédéral [ATF] 127 I 133 consid. 6, ATF 124 II 1 consid. 3a et ATF 120 Ib 42 consid. 2b ; Jurisprudence et

informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2006 n° 20 consid. 2.1 p. 213, JICRA 2003 n° 17 p. 101ss, JICRA 2003 n° 7 consid. 1 p. 42s., JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s., JICRA 1995 n° 14 consid. 5 p. 129s., JICRA 1993 n° 25 consid. 3 p. 178s., et jurisp. cit. ; Ulrich Häfelin / Georg Müller / Felix Uhlmann, *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 5ème éd., Zurich 2006, n. 1833, p. 392 ; Karin Scherrer, in : *Praxiskommentar VwVG*, Zurich Bâle Genève 2009, n. 16s. ad art. 66 PA, p. 1303s.).

E. 2.2

Fondée sur la modification des circonstances, une demande de réexamen tend à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis son prononcé, s'est créée une situation nouvelle (de faits voire de droit), qui constitue une modification notable des circonstances (cf. JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s. et réf. cit. ; ATF 109 Ib 253 et jurisp. cit. ; cf. également Häfelin / Müller / Uhlmann, op. cit. n. 1833, p. 392 ; René Rhinow / Heinrich Koller / Christina Kiss-Peter, *Öffentliches Prozessrecht und Grundzüge des Justizverfassungsrechts des Bundes*, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1994, p. 12s.).

E. 2.3

Au surplus, une demande de réexamen, à l'instar des demandes de révision, ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée (arrêt du Tribunal fédéral 2A.271/2004 consid. 3.1 [et jurisp. cit.] du 7 octobre 2004 ; cf. également dans ce sens JICRA 2003 n° 17 consid. 2b p. 104 et jurisp. cit.).

E. 3.1

En l'espèce, l'autorité intimée a, dans sa décision du 20 octobre 2010, rejeté la demande de reconsidération du recourant en retenant l'absence de faits nouveaux importants, de nature à remettre en cause l'exécution de son renvoi ordonné dans sa décision du 16 juillet 2004. Selon l'office, le traitement requis par l'intéressé est disponible à Kinshasa, où il peut être obtenu auprès de l'Hôpital général de Kinshasa et des infrastructures mises en place par des organisations non gouvernementales (ONG), des Églises ou des particuliers. Il a également estimé que les médicaments peuvent être obtenus sur place ; bien que les coûts de ceux-ci sont élevés, l'intéressé dispose, dans son pays, d'un large réseau familial (sept frères et soeurs) et peut demander, en cas de besoin, l'aide au retour au sens de l'art. 93 LAsi ; en outre, l'exécution de la mesure de renvoi n'entraînerait pas une dégradation rapide de l'état de santé du recourant au point de conduire à sa mise en danger au sens de la loi.

E. 3.2

L'intéressé fait valoir, devant l'autorité de céans, un risque pour sa vie en cas de renvoi en RDC. Il nie avoir la possibilité d'accéder, à Kinshasa, aux soins requis par son état de santé, citant un professeur ordinaire à la Faculté de Médecine de l'Université de Kinshasa, selon lequel "les hôpitaux de Kinshasa ne sont plus que des salles de transit pour la galerie de la mort", ainsi que les grèves des médecins et infirmiers travaillant dans les établissements hospitaliers publics de Kinshasa dès le 11 octobre 2010, à l'appui de ses dires. Il se réfère également aux "Conseils aux voyageurs pour le Congo (Kinshasa)" diffusés par le DFAE sur son site internet, selon lesquels "les soins médicaux ne sont assurés que partiellement, même à Kinshasa. En cas de maladie ou de blessure grave, il faut se faire soigner à l'étranger (Afrique du Sud ou Europe)". Le réseau familial de l'intéressé serait, en outre, dispersé et il n'aurait plus de contact avec ces membres demeurés au pays, vu la longue durée de son séjour en Suisse (sept ans). Les autorités suisses compétentes en matière d'asile n'auraient, finalement, pas tenu compte des faits importants étayés lors de ses

auditions et dans ses mémoires de recours, ainsi que de l'extrême gravité de la situation qu'il aurait vécu personnellement en RDC et qu'il encourrait à nouveau en cas d'exécution de son renvoi. Le recourant conclut au caractère illicite, non raisonnablement exigible et impossible de l'exécution de cette mesure en RDC.

E. 4.1

A titre préliminaire, il est incontesté que la décision de renvoi rendue le 16 juillet 2004 par l'ODM est entrée en force. Le recours déposé contre cette décision a, en effet, été rejeté par décision de la CRA du 4 mai 2006. En outre, la décision du 16 juillet 2004 a déjà fait l'objet d'une première demande de réexamen en date du 4 septembre 2006, laquelle a débouché sur une décision de l'ODM du 12 septembre 2006 rejetant ses motifs (en particulier relatif à la détérioration annoncée de l'état de santé de l'intéressé). Cette dernière décision a fait l'objet d'un recours du 19 octobre 2006, lequel a été rejeté par arrêt du Tribunal du 7 janvier 2009.

E. 4.2

Saisi d'un recours contre la seconde demande de réexamen déposée le 12 octobre 2010 par l'intéressé, le Tribunal déterminera, dans un premier temps, si les motifs invoqués constituent une modification de circonstances susceptibles d'entraîner sur ce point le réexamen de la décision de l'ODM entrée en force du 16 juillet 2004. Il fondera son examen sur la comparaison entre l'état de fait retenu dans la décision sur recours de la CRA du 4 mai 2006 - celle-ci ayant autorité de chose jugée - et la situation actuelle, pour vérifier l'existence d'une modification notable de circonstances. Les motifs et faits qui auront déjà été traités dans l'arrêt du Tribunal du 7 janvier 2009, ayant mis fin à la première demande de réexamen, devront être écartés. Cela étant, seule une modification notable des circonstances, décisive et de nature à influencer sur l'issue de la procédure, entraînerait l'adaptation de la décision de l'ODM du 16 juillet 2004.

E. 5.1

En invoquant l'inexigibilité de l'exécution de la mesure de renvoi prise à son encontre en raison de la péjoration de son état de santé, sur la base de rapports médicaux du 24 septembre et du 16 novembre 2010, de l'absence de disponibilité des soins requis dans son pays, ainsi que de l'absence de soutien familial, le recourant fait valoir une modification des circonstances. L'ODM est du reste entré en matière sur cette demande en la rejetant.

E. 5.2

Au vu des considérations qui suivent, cette modification des faits ne peut toutefois être qualifiée de notable, décisive et de nature à influencer sur l'issue de la procédure, au sens où la pratique et la jurisprudence le prévoient.

E. 6.1

En l'occurrence et tout d'abord, la situation générale à Kinshasa et dans les environs de cette ville ne s'est pas modifiée de manière notable au plan sécuritaire ou socio-économique depuis l'arrêt du Tribunal du 7 janvier 2009, ayant scellé la première demande de réexamen. En dépit des tensions prévalant toujours notamment dans l'est du pays, la RDC ne connaît actuellement pas, sur l'ensemble de son territoire, 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 propos de tous les ressortissants de ce pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de la disposition légale précitée.

E. 6.2

Ensuite, concernant les motifs personnels du recourant et de l'aggravation alléguée de son état de santé, le Tribunal retient ce qui suit.

E. 6.2.1

Il est rappelé que dans sa jurisprudence qui conserve encore son caractère d'actualité, la CRA a considéré que l'exécution du renvoi était en principe raisonnablement exigible pour les requérants dont le dernier domicile se trouvait à Kinshasa ou dans l'une des villes de l'ouest du pays disposant d'un aéroport, ou pour celles qui y disposaient de solides attaches. Des réserves ont cependant été émises, s'agissant de personnes accompagnées de jeunes enfants, ou ayant plusieurs enfants à charge, ou étant âgées ou de santé déficiente, ou encore, dans les cas de femmes célibataires ne disposant pas d'un réseau social ou familial. Pour ces catégories de personnes, une admission provisoire devrait en règle générale être prononcée, sous réserve de facteurs favorables permettant d'exclure à suffisance tout risque sérieux de mise en danger concrète (cf. JICRA 2004 n°33 consid. 8.3 p. 237).

E. 6.2.2

S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, 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 (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 p. 21 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s. ; Gabrielle Steffen, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81s. 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 (cf. ATAF 2009/2 précité ibidem ; JICRA 2003 précitée ibidem et JICRA 1993 n° 38 p. 274s.). 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, cas échéant avec d'autres médicaments 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 (cf. ATAF 2009/2 précité ibidem ; JICRA 2003 n 24 précitée ibidem).

E. 6.2.3

D'emblée, le Tribunal écarte le risque de dégénérescence et d'une tétraplégie postopératoire que le recourant fait valoir comme motif s'opposant à l'exécution de son renvoi en RDC,

faute d'actualité de celui-ci. En effet, cité dans le compte rendu de consultation du (...) 2010, ce risque était annoncé en lien avec l'opération fixée le (...) suivant. Il devait vraisemblablement être expliqué par les spécialistes au patient afin qu'il puisse donner son consentement à l'opération envisagée en toute connaissance de cause (consentement éclairé). Pour s'en convaincre, ce risque n'apparaît plus dans les comptes rendus des consultations postopératoires.

E. 6.2.4

Les diagnostics invoqués dans le cadre de la présente procédure (cf. rapport médical des consultations effectuées les [...], [...] et [...] 2010, ainsi que rapport médical du [...] 2010 et celui du [...] 2010) d'excès pondéral, de (...), n'étaient pas présents et n'ont pas été examinés lors de la procédure ordinaire. Il s'agit d'éléments modifiant la situation de santé du recourant postérieurement à la décision de la CRA du 4 mai 2006, qui doivent faire l'objet d'un examen en tant qu'éléments de faits nouveaux. Ils diffèrent également - à tout le moins partiellement - de l'état de fait pris en compte dans l'arrêt du Tribunal du 7 janvier 2009, lequel retenait les pathologies de douleurs dans l'épaule droite (...) (cf. certificat médical du 28 août 2006), qui le handicapaient dans son travail - dans une chaîne d'abattage (...) - et pour le traitement desquelles il avait déjà reçu à deux reprises des infiltrations de stéroïdes dans l'articulation AC. Les spécialistes recommandaient une intervention sous forme de (...) et dans un même temps une inspection (...) afin de détecter (...). La question de savoir si (...) [l'atteinte faisant l'objet de la présente procédure], caractérisée par des douleurs para-cervicales de l'épaule droite est en lien et constitue une suite d'équivalente gravité au diagnostic de douleurs dans l'épaule droite (...) [l'atteinte examinée dans le cadre de la première demande de réexamen], peut rester ouverte, en l'espèce.

E. 6.2.5

Tout d'abord, l'excès pondéral diagnostiqué sans aucune précision supplémentaire, ne peut être qualifié de modification de circonstances notable, décisive et de nature à influencer sur l'issue de la procédure. Il n'est, en effet, vraisemblablement pas de nature à entraîner, même en l'absence de possibilités de traitement adéquat, une dégradation très rapide de l'état de santé de l'intéressé 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. Aucun élément au dossier ne permet de conclure le contraire et l'intéressé ne l'a d'ailleurs pas allégué.

E. 6.2.6

S'agissant, ensuite, du diagnostic de (...), les documents médicaux produits dans le cadre de la présente procédure précisent que l'intéressé souffrait de douleurs cervicales irradiant dans le bras droit depuis quelques mois, accompagnées d'une perte de la sensibilité au niveau de la paume de la main droite, et d'une discrète perte de force. Cette pathologie a toutefois été opérée en date du (...) 2010. Après huit semaines, le patient constatait une amélioration au niveau de la paresthésie des doigts des membres supérieurs, bien qu'une douleur élective persistait au niveau para-cervical droit et à l'épaule droite (contractures para-cervicales, ainsi que des douleurs para-cervicales de l'épaule droite), qui limitait la fonction du membre supérieur. Ces douleurs étaient considérées comme tout à fait normales après l'intervention subie et l'évolution observée en consultation du (...) 2010 était présentée comme tout à fait favorable en postopératoire au niveau des signes neurologiques. Le pronostic concernant les douleurs précitées était favorable, à condition que l'intéressé bénéficie d'une prise en charge

physiothérapeuthique (massage, renforcement musculaire), ainsi que médicamenteuse (anti-inflammatoires sous forme d'injections de corticoïdes, antalgiques simples et décontracture musculaire). D'un point de vue médical, rien ne s'opposait au traitement du patient dans son pays d'origine. Les médecins préconisaient toutefois que leur patient reste en Suisse pour garantir la prise en charge postopératoire optimale. Le bilan après 18 séances de physiothérapie et ergothérapie (cf. rapport médical du [...] 2010), était annoncé comme très bon, avec des douleurs neuropathiques résiduelles (nocturnes) qui répondaient très bien à un traitement antalgique par Prégabalin (150 mg). La force ainsi que l'endurance et la motricité au MSD avaient bien évolué et l'hypoesthésie au niveau de la pulpe des 3ème et 4ème doigts de la main droite était fonctionnellement sans importance. La pathologie ostéo-articulaire au niveau de l'épaule droite était, par contre, à nouveau plus importante, bien qu'aucune mesure de neuro-rééducation n'était indiquée pour le moment. Le patient ressentait des douleurs statiques de type musculaire dans la région cervicale durant la nuit, s'il maintenait une position prolongée. Il souffrait également d'une douleur au niveau de l'épaule droite, à la palpation de l'articulation acromio-claviculaire, déjà traitée en 2006. Le patient présentait plusieurs signes de tendinite mais également de surcharge acromio-claviculaire. Au niveau du rachis cervical, le recourant était limité lors des mouvements en rotation et en inclinaison latérale à environ 2/3 avec très peu de douleurs. Il présentait également une antépulsion de la tête avec une douleur à la réclinaison. A côté du prégabaline (Lyrica 75mg), indiqué dans le traitement des douleurs neuropathiques, le recourant prenait également un antalgique (Zaldiar (3x / j).

E. 6.2.7

Au vu de ce qui précède, la pathologie dont est atteint le recourant a été traitée avec succès, par voie chirurgicale, le (...) 2010. Les douleurs neuropathiques résiduelles (nocturnes) répondent très bien à un traitement antalgique par prégabaline (150 mg). Quant à la pathologie ostéo-articulaire au niveau de l'épaule droite, bien qu'elle soit actuellement à nouveau plus importante, elle ne nécessite aucune mesure de neuroéducation pour le moment, mais est traitée efficacement par la prise d'antalgiques et d'un médicament ayant comme principe actif la prégabaline. Partant, ces troubles ne s'opposent, en tout état de cause, pas à l'exécution du renvoi de l'intéressé au Congo (Kinshasa), dès lors que, même en l'absence de traitement, elles ne conduiraient pas à une dégradation très rapide de l'état de santé de l'intéressé au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable et notamment plus grave de son intégrité physique (cf. supra).

E. 6.2.8

Au demeurant, la poursuite du traitement entrepris en Suisse et nécessité actuellement, constitué de physiothérapie (massage et renforcement musculaire), ainsi que des médicaments précités - différent de celui pris en compte dans l'arrêt du Tribunal du 7 janvier 2009 et composé d'infiltrations de stéroïdes (Depo-Medrol 40 mg et Xylocaïne 1ml), mais moins invasif -, pourra être menée à bien dans le pays d'origine de l'intéressé. En effet, une aggravation notable de la situation sanitaire et des conditions d'accès aux traitements, à Kinshasa et dans les environs de cette ville, depuis l'arrêt du Tribunal précité ayant scellé la première demande de réexamen, n'est pas établie. Le Congo (Kinshasa) dispose en effet toujours d'infrastructures médicales publiques et privées qui, mêmes si elles n'atteignent pas les standards élevés prévalant en Suisse, sont susceptibles de faire bénéficier le recourant des soins essentiels dont il a besoin. Les grèves des médecins et infirmiers des

établissements hospitaliers publics de Kinshasa dès le 11 octobre 2010, d'une durée limitée, de même que la citation - hors contexte - d'un professeur enseignant à la Faculté de Médecine de l'Université de Kinshasa, invoqués par le recourant à l'appui de la présente procédure de recours, ne remettent pas en question ce qui précède. Il en va de même des recommandations diffusées par le DFAE, qui s'adresse aux "voyageurs" et non à la population domiciliée sur place. Il sied à ce stade de rappeler que l'art. 83 al. 4 LEtr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait 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. 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 (cf. JICRA 2003 no 24 consid. 5b p.157s.). Cela étant, aucun autre élément du dossier ne permet d'admettre que l'intéressé ne pourrait pas avoir accès actuellement à un suivi médical de base en cas de retour.

E. 6.2.9

Au surplus, le prénommé est encore relativement jeune et au bénéfice d'une certaine expérience professionnelle. S'il n'est pas envisageable et recommandé qu'il trouve un emploi similaire à celui qu'il occupait en Suisse - l'obligeant à soulever de lourdes charges - rien ne s'oppose médicalement à ce que l'intéressé trouve une autre occupation plus en adéquation avec son état de santé. Le recourant n'a par ailleurs pas apporté d'indices suffisamment concrets et convaincants qu'il ne disposerait plus d'un réseau familial sur place, susceptible comme l'a retenu l'ODM de lui fournir un soutien adéquat à tout le moins pour les premières phases de sa réinstallation à Kinshasa. L'autorité de céans ne saurait considérer le fait - nouvellement allégué en procédure de recours - selon lequel la famille du recourant serait dispersée et n'entreprendrait dès lors plus aucun lien avec celui-ci, comme avéré, vu en particulier l'absence d'explications circonstanciées convaincantes soutenant cette allégation.

E. 6.3

Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi de l'intéressé demeure exigible (cf. art. 44 al. 2 LAsi et 83 al. 4 LEtr).

E. 6.4

Cela étant, le Tribunal invite l'ODM à examiner avec bienveillance une éventuelle demande d'aide au retour accordée par la Suisse que l'intéressé peut solliciter auprès de cette autorité dans le but de mieux appréhender son retour au pays (cf. art. 93 LAsi et 73ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement [OA 2, RS 142.312]).

E. 6.5

Par ailleurs et bien que la décision attaquée ne portait pas sur ce point, au vu des conclusions présentées à l'appui de la demande de réexamen du 12 octobre 2010, les problèmes de santé du recourant ne sont, à l'évidence, pas d'une gravité telle que l'exécution

du renvoi soit illicite au sens de l'art. 3 CEDH. A cet égard, il ressort de l'arrêt récent 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 dans un stade de sa 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, indépendamment de la recevabilité de la conclusion présentée sous cet angle au stade du recours seulement, l'intéressé ne se trouve pas dans une telle situation en l'espèce.

E. 6.6

Partant, la modification de la situation de santé du recourant ne constitue, en tout état de cause, pas un changement notable des circonstances de faits, susceptible d'entraîner une adaptation de la décision de l'ODM du 16 juillet 2004.

E. 7.1

Finally, les allégués du recourant selon lesquels les autorités suisses compétentes en matière d'asile n'auraient pas tenu compte des faits importants étayés lors de ses auditions et dans ses mémoires de recours, de l'extrême gravité de la situation qu'il aurait vécu personnellement en RDC, ainsi que des risques qu'il encourrait à nouveau en cas d'exécution de son renvoi, doivent être écartées en raison de leur irrecevabilité. En effet, d'une part l'intéressé ne fait valoir aucun indice ou moyen de preuve nouveau à l'appui de ses allégations, ni ne les motive, d'autre part celles-ci ont déjà été examinées dans le cadre des deux demandes d'asile et de la première demande de réexamen déposées préalablement par l'intéressé.

E. 7.2

Dès lors, l'exécution de son renvoi sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle demeure licite (art. 44 al. 2 LAsi et art. 83 al. 3 LEtr).

E. 8

Au vu de ce qui précède, la demande de réexamen déposée le 17 février 2006 par l'intéressée est mal fondée. Partant, le recours doit être rejeté.

E. 9

Au vu des circonstances particulières du cas, notamment du fait que l'acte de recours reprend en substance des arguments déjà développés devant l'autorité de première instance, il n'y a pas lieu de procéder à un échange d'écriture (cf. art. 111a al. 1 LAsi).

E. 10

La demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée, étant donné l'absence d'indigence du recourant (cf. art. 65 al. 1 PA).

E. 11

Vu l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure, d'un montant de Fr. 600.00, à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépense et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

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