

# **BVGer E-3529/2010 vom 26. Juli 2011**

Bundesverwaltungsgericht, 2011-07-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-3529\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-3529_2010)

FR: TAF E-3529/2010 du 26 juillet 2011

IT: TAF E-3529/2010 del 26 luglio 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 aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile et le renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 105 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 (LAsi, RS 142.31).

### **E. 1.2**

Le requérant a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (48ss PA et 108 al. 1 LAsi).

### **E. 2.1**

La personne concernée par une décision entrée en force peut en demander la reconsidération à l'autorité de première instance, en se prévalant d'un changement notable de circonstances; peu importe qu'elle ait fait ou non l'objet d'une décision sur recours. Ainsi, lorsqu'une décision n'a pas fait l'objet d'un recours ou que le recours interjeté contre celle-ci a été déclaré irrecevable, son destinataire peut, par une "demande de reconsidération qualifiée", en demander la modification auprès de l'autorité de première instance, en invoquant un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie, notamment l'existence de faits ou des moyens de preuve nouveaux. Une telle demande de réexamen vise à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis son prononcé, s'est créée une situation nouvelle dans les faits ou exceptionnellement sur le plan juridique, qui constitue une modification notable des circonstances (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s. et réf. cit. ; Arrêt du Tribunal fédéral [ATF] 109 Ib 253 et jurispr. cit. ; cf. également Pierre Tschannen/Ulrich Zimmerli, *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 2e éd., Berne 2005, p. 275 ; Pierre Moor, *Droit administratif*, vol. II, 2e éd. Berne 2002, p.347 ; Alfred Kölz/Isabelle Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungs-rechtspflege des Bundes*, 2e éd., Zurich 1998, p. 160). Conformément au principe de la bonne foi, le requérant ne peut pas, par le biais d'une telle demande, invoquer des faits qu'il aurait pu invoquer précédemment (cf. JICRA 2000 no 5 p. 44ss). La demande d'adaptation doit être suffisamment motivée (cf. JICRA 2003 n° 7 p. 41), en ce sens que l'intéressé ne peut pas se contenter d'alléguer l'existence d'un changement de circonstances,

mais doit expliquer, en substance, en quoi les faits dont il se prévaut représenteraient un changement notable des circonstances depuis la décision entrée en force; à défaut, l'autorité de première instance n'entre pas en matière et déclare la demande irrecevable.

### **E. 3.1**

En l'occurrence, l'intéressé a demandé la reconsidération de la décision de l'ODM du 9 octobre 2007 rejetant sa demande d'asile et prononçant son renvoi de Suisse en produisant, d'une part, la télécopie d'un témoignage dans le but d'attester de la véracité de ses motifs d'asile (conflit avec les membres des familles des victimes de l'accident dans lequel il a été impliqué) et d'autre part, une attestation médicale du 11 février 2010, et son corrigendum daté du 28 avril 2010, ainsi qu'un rapport médical du 18 octobre 2010, relatif à son état de santé psychique, tendant à prouver le caractère inexigible de l'exécution de son renvoi au nord de l'Irak.

### **E. 3.2**

Le premier document est un moyen de preuve produit sous l'angle de l'asile. Il tend à attester un fait dont la vraisemblance a été niée par l'ODM dans sa décision prise le 9 octobre 2007 dans le cadre de la procédure ordinaire de sorte qu'il s'agit d'un moyen de preuve nouveau tendant à prouver un fait allégué antérieurement. Dans la mesure où aucun recours n'a été introduit contre la décision précitée, c'est à juste titre que l'ODM était fondé de se saisir de ce motif sous l'angle du réexamen. S'agissant de la situation médicale de l'intéressé, le Tribunal constate, contrairement à l'ODM, que des troubles d'ordre psychique avaient déjà été annoncés en procédure ordinaire (cf. pv. de l'audition sommaire p. 5) de même que lors de la première procédure extraordinaire (cf. demande de reconsidération du 21 octobre 2008 p. 2 in fine), de sorte qu'il ne s'agit pas d'un fait nouveau. Toutefois, les documents relatifs à la situation médicale de l'intéressé sont des moyens de preuve nouveaux qui tendent à démontrer une dégradation de son état de santé. C'est donc également à juste titre que l'ODM s'est saisi de ce deuxième motif sous l'angle du réexamen.

### **E. 4**

S'agissant, tout d'abord, de la télécopie du témoignage attestant le désir de vengeance des membres de famille des victimes de l'accident de (...) dans lequel l'intéressé aurait été impliqué, le Tribunal considère que ce nouveau moyen de preuve ne permet pas de remettre en cause l'appréciation faite par l'ODM des motifs d'asile présentés. Outre le fait que ce document n'est produit que sous la forme d'une télécopie, procédé offrant toutes possibilités de manipulation, force est de constater qu'il n'est pas daté et qu'il ne s'agit que de déclarations de tierces personnes, de sorte qu'aucune valeur probante ne saurait lui être reconnue.

### **E. 5**

Les autres documents produits dans la présente procédure concernent l'état de santé de l'intéressé. C'est donc sur la question de l'exigibilité de l'exécution de son renvoi au nord de l'Irak que le Tribunal doit porter son examen.

### **E. 5.1**

A cet égard, il faut tout d'abord rappeler la jurisprudence portant sur les trois provinces kurdes du nord de l'Irak (Dohuk, Erbil et Suleimaniya). Le Tribunal a, en effet, considéré que l'exécution du renvoi y était raisonnablement exigible, à condition que l'intéressé soit originaire de l'une de ces provinces ou qu'il y ait vécu pendant une longue période, et qu'il y

dispose d'un réseau social (famille, parenté ou amis) ou de liens avec les partis dominants. Pour les femmes seules et les familles avec enfants, ainsi que pour les malades, les personnes âgées, les personnes qui critiquent les deux partis au pouvoir, les journalistes et les islamistes, l'exigibilité de l'exécution du renvoi ne doit toutefois être admise qu'avec une grande retenue (cf. ATAF 2008/5 consid. 7.5, spéc. 7.5.8 p. 72 s. ; ATAF 2008/4 consid. 6.6 ss p. 46 ss).

## **E. 5.2**

En l'occurrence, le recourant est originaire du nord de l'Irak, puisqu'il est né à Dohuk, où il dispose encore d'un large réseau familial (cf. pv. de l'audition sommaire p. 3, pv. de l'audition cantonale p. 4). Ses craintes relatives aux membres des familles des victimes n'ayant été jugées ni vraisemblables ni pertinentes (cf. décision du 9 octobre 2007 p. 2 et 3) et le nouveau moyen de preuve produit n'ayant aucune valeur probante, des difficultés avec des membres de son clan ne sauraient être reconnues ; elles ne sauraient, dès lors, pas non plus constituer un obstacle à sa réinsertion dans sa région d'origine. Il reste, par conséquent, à examiner si, comme il le soutient l'intéressé, des motifs médicaux peuvent conduire à la reconnaissance de l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi.

### **E. 5.2.1**

S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, il convient de rappeler que 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. L'art. 83 al. 4 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20) ne saurait être interprété comme conférant 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. JICRA 1993 n° 38 p. 274 s.). Ce qui compte, c'est la possibilité pratique d'accès à des soins, le cas échéant alternatifs, qui tout en correspondant aux standards du pays d'origine, sont adéquats à l'état de santé de la personne intéressée, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse. Ainsi, si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi 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. Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, le mauvais 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 (cf. not. JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s.).

### **E. 5.2.2**

Il ressort, en l'espèce, des attestations des 11 février et 28 avril 2010, ainsi que des rapports médicaux des 18 octobre 2010 et 30 juin 2011, que le recourant souffre actuellement d'un

épisode dépressif sévère, d'un état de stress post-traumatique et de difficultés d'acculturation, nécessitant un encadrement psychosocial et psychothérapeutique bimensuel, une médication quotidienne ([noms des médicaments]), ainsi qu'un environnement sécurisant. Malgré un suivi depuis le mois de janvier 2007 (date rectifiée par le psychiatre traitant), l'évolution du patient reste précaire puisque des éléments d'une modification durable de la personnalité avec troubles de l'humeur et du comportement chronique sont déjà présents, un retour ne pouvant qu'aggraver les troubles psychiatriques et comportant un risque d'acte auto-agression. Sur la base des documents déposés, il apparaît, dès lors, que l'état de santé psychique de l'intéressé est préoccupant et qu'il souffre actuellement d'une sérieuse atteinte à sa santé nécessitant, sur une longue période, des soins continus (tant psychothérapeutiques que médicamenteux).

### **E. 5.2.3**

Or, les régions du nord de l'Irak, et en particulier celle de Dohuk d'où provient l'intéressé, souffrent encore d'un manque réel d'infrastructures psychiatriques, de personnel spécialisé, d'équipements médicaux et de médicaments. Le système de santé est jugé globalement mauvais, le traitement des PTSD en particulier, dans ces trois provinces, étant négligé depuis longtemps. Les soins psychiatriques et psychothérapeutiques n'appartiennent d'ailleurs, pas à la tradition kurde, que la population craint encore en grande partie. Les besoins dans ce domaine étant énormes et la recherche de personnel médical spécialisé étant un des grands défis du Ministère de la santé, des experts internationaux ont été envoyés afin de former du personnel sur place. De même, des médecins irakiens sont encouragés à compléter leur formation à l'étranger, de sorte qu'une certaine amélioration dans le domaine de la santé psychique est à noter. Néanmoins, même si certaines unités spécialisées commencent à se développer, à l'exemple de l'hôpital Azadi de Dohuk, elles restent encore rares et ne permettent souvent pas des soins de longue durée. Certains observateurs internationaux affirment même que le traitement du PTSD au nord de l'Irak n'existe pas, aucune clinique privée ne pouvant pallier aux déficits publics pour une prise en charge psychothérapeutique. Le traitement des maladies chroniques n'est d'ailleurs pas la priorité. De plus, si les soins de base coûtent peu chers et que des médicaments sont souvent fournis gratuitement, les patients se voient néanmoins très fréquemment dirigés, en raison de la forte pénurie de médicaments et des difficultés d'acheminement, vers des pharmacies privées ou vers le marché noir, lesquels pratiquent des prix très élevés (cf. Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Irak : Behandlung von PTSD in Erbil, 10 mars 2010 ; OSAR : Irak : Die sozioökonomische Situation im Nordirak, mai 2010, p. 4-9 en particulier ; UN High Commissioner for Refugees, UNHCR Eligibility Guidelines for Assessing the International Protection Needs of Iraqi Asylum-Seekers, April 2009).

### **E. 5.3**

Au vu de ce qui précède, on peut donc pratiquement exclure que le recourant puisse bénéficier, dans son pays, des soins et du suivi de longue durée dont il a besoin. Or, selon son psychiatre, en l'absence de traitement, une aggravation progressive de l'état de santé de son patient aboutirait à une modification durable de sa personnalité avec troubles de l'humeur et du comportement chronique, errance et auto-agression. Une exacerbation des états anxieux et des éléments perturbateurs comporte un risque pour l'intégrité de son patient. Renvoyé dans son pays, l'intéressé courrait donc le risque de ne pas pouvoir être soigné, ou de l'être que sur une très courte période puis d'être livré à lui-même et à la charge des siens, cela alors que la situation socio-économique de sa région d'origine est difficile.

C'est pourquoi dans la pondération qu'il lui revient d'effectuer entre les possibilités effectives du requérant de bénéficier dans son pays d'origine de soins analogues à ceux dont ses thérapeutes disent qu'ils doivent lui être prodigués et le risque, non négligeable, de dégradation de son état auquel l'expose sa vulnérabilité psychique en cas de renvoi, le Tribunal estime, en définitive, qu'eu égard à cette vulnérabilité, ou encore aux incertitudes liées aux garanties qu'il a de se faire soigner adéquatement au nord de l'Irak, son intérêt à pouvoir demeurer encore en Suisse l'emporte sur celui de la Suisse à le renvoyer dans son pays d'origine.

#### **E. 5.4**

En conséquence et pour les motifs qui précèdent, le recourant doit être mis au bénéfice de l'admission provisoire.

#### **E. 6**

Il s'ensuit que le recours doit être admis et les décisions de l'ODM des 9 octobre 2007, 4 décembre 2008 et 16 avril 2010 annulées en tant qu'elles portent sur l'exécution du renvoi de l'intéressé en Irak.

#### **E. 7.1**

Les conclusions du recours n'étant pas d'emblée vouées à l'échec et l'intéressé étant indigent, la demande d'assistance judiciaire partielle est admise. Le recourant n'a donc actuellement pas à supporter de frais de procédure (cf. art. 65 al. 1 PA). Par conséquent, la somme de Fr. 1200.- versée par le recourant à l'ODM les 13 novembre 2008 et 6 octobre 2010 à titre d'avance de frais lui sera restituée.

#### **E. 7.2**

Conformément à l'art. 7 al. 1 et 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le recourant, qui a eu partiellement gain de cause, a droit à des dépens réduits de moitié pour les frais nécessaires causés par le litige. Au vu de l'ensemble des circonstances du cas, et en l'absence de production d'un décompte de prestation, le Tribunal estime, au regard des art. 8ss FITAF, que le versement d'un montant de Fr. 600.-, TVA comprise, à titre de dépens réduits apparaît équitable. (dispositif page suivante)

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