

BVGer E-4349/2006 vom 12. März 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-03-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-4349_2006

FR: TAF E-4349/2006 du 12 mars 2009

IT: TAF E-4349/2006 del 12 marzo 2009

Regeste

Asile et renvoi

Erwägungen

E. 1

Les affaires pendantes devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements au 31 décembre 2006 sont traitées par le Tribunal administratif fédéral, dans la mesure où il est compétent. Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32]).

E. 2.1

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (RO 2006 [23] p. 2211), le Tribunal administratif fédéral (ci-après : 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 s. LTAF.

E. 2.2

L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA).

E. 2.3

Pour le surplus, présenté dans les formes (art. 52 PA) et le délai prescrits par la loi (art. 50 al. 1 PA), le recours est recevable.

E. 3

Le recourant n'a pas recouru contre la décision de l'ODM en tant qu'elle rejette sa demande d'asile et prononce, dans son principe, son renvoi de Suisse ; sous cet angle, elle a dès lors acquis force de chose décidée. Seule la question de l'exécution du renvoi fait l'objet de la présente procédure.

E. 4

Dans le cadre de son recours, l'intéressé fait notamment grief à l'ODM de ne pas avoir pris en considération, dans sa décision du 8 octobre 2003, ses problèmes de santé. Il sied cependant de constater qu'à l'époque de la prise de décision, le dossier du recourant ne comportait aucune précision quant à un éventuel problème de santé nécessitant des mesures d'instructions complémentaires. En effet, on cherchera en vain dans le procès-verbal de l'audition sommaire des allusions à son état de santé. Quant au procès-verbal de l'audition cantonale, s'il fait certes mention, en fin d'audition (cf. procès-verbal du 8 décembre 2003, ad question 67 page 9), de maux de tête et de problèmes mnémoniques de l'intéressé dûs

aux prétendues maltraitances de son père, les précisions données ne pouvaient amener l'autorité de première instance à déduire que l'état de santé du recourant nécessitait des mesures d'instruction complémentaires, respectivement un examen psychiatrique, ce d'autant moins que le tuteur, alors nommé au recourant, n'a fait aucune mention quant à d'éventuels problèmes de santé de l'intéressé susceptibles d'entraîner un certain degré d'invalidité dans la vie courante. Aussi, compte tenu de ce qui précède, on ne saurait reprocher à l'autorité inférieure d'avoir omis de quelconques investigations complémentaires. En annexe à son mémoire de recours, le recourant a produit un rapport médical daté du 10 février 2005, duquel il ressort qu'il est suivi par le docteur I.B., spécialiste en neurologie, depuis le 17 décembre 2003. Or, au vu de ce document, il convient de relever qu'il appartenait à l'intéressé d'informer l'ODM de ces faits, en vertu de son obligation de collaborer (art. 8 al. 1 let. d LAsi). C'est donc à tort que l'intéressé reproche à l'ODM de n'avoir pas tenu compte de son état de santé, dès lors que cet office ne pouvait avoir connaissance des affections psychiatriques de l'intéressé. Ce n'est qu'au stade de la procédure de recours que l'autorité de première instance a été informée de ce fait et que, dans le cadre de l'art. 58 PA, elle a pu se prononcer sur son incidence par rapport à l'exécution du renvoi de l'intéressé (cf. prise de position du 8 juillet 2005).

E. 5.1

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Elle est régie par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1er janvier 2008 (RO 2007 [48] p. 5487).

E. 5.2

L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine, dans son Etat 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). 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] ou encore art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants [Conv. Torture, RS 0.105]).

E. 5.2.1

L'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi. Comme exposé plus haut, le recourant ne conteste pas qu'en cas de retour dans son pays d'origine il ne serait pas exposé à de sérieux préjudices au sens de l'art. 3 LAsi.

E. 5.2.2

En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner, en particulier, s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que le recourant courra, dans son pays d'origine, un risque réel d'être soumis à un traitement contraire à l'art. 3 CEDH. Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains ou dégradants s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité

de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux, au-delà de tout doute raisonnable, d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en oeuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement - et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux - par des mesures incompatibles avec la disposition en question (Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 1996 no 18 consid. 14b let. ee p. 186 s.)

E. 5.2.2.1

En l'occurrence, le recourant craint d'être arrêté par les autorités à son retour, en raison de sa participation à une manifestation en septembre 2003, manifestation ensuite de laquelle il aurait été arrêté. Les policiers auraient relevé ses coordonnées et l'auraient informé qu'il serait amendé. Il aurait toutefois pu s'évader de son lieu de détention et quitter le pays. Le Tribunal doit constater qu'il ne s'agit là que de simples allégations nullement étayées par quelque élément concret que ce soit. En effet, le Tribunal considère comme peu vraisemblables les circonstances de la fuite de la prison telles que décrites par l'intéressé. Il paraît ainsi peu réaliste qu'un policier se fasse piéger, lors de l'ouverture d'une cellule, par des prisonniers et que ceux-ci permettent aux plus jeunes d'entre eux de s'échapper au su et au vu des autres agents présents dans le lieu de détention. De même, il paraît peu crédible que l'intéressé ait pu quitter les lieux sans être inquiété, puis se rendre à la gare pour prendre le bus afin de retourner à son domicile. Le récit de l'intéressé étant hautement sujet à caution, il n'est donc pas établi qu'il soit exposé à un risque réel d'être soumis à un traitement contraire à l'art. 3 CEDH en cas de retour dans son pays.

E. 5.2.2.2

Au surplus, force est de constater que la Moldavie, qui a proclamé son indépendance le 27 août 1997, a ratifié la Convention européenne des droits de l'homme le 12 septembre 1997. Le 22 février 2005, elle a adopté un plan d'action, placé sous l'égide de l'Union Européenne, en vue de se rapprocher des standards européens en la matière. Dans ce contexte, la Moldavie s'est également fixé des buts sur une durée de quatre ans (2004-2008) afin d'améliorer les conditions de détention et prévenir les actes de torture et de mauvais traitements. Aussi, quand bien même l'intéressé devait avoir affaire aux autorités de son pays d'origine, on ne saurait considérer que pour les ressortissants moldaves, il existe un risque systématique de subir des mauvais traitements au sens de l'art. 3 CEDH.

E. 5.2.3

Il s'ensuit que l'exécution du renvoi est licite au sens de l'art. 83 al. 3 LEtr.

E. 5.3

L'exécution du renvoi peut être raisonnablement exigée au sens des art. 44 al. 2 LAsi et 83 al. 4 LEtr, si elle n'implique pas une mise en danger concrète de l'étranger (cf. à ce propos : JICRA 1996 n° 23 consid. 5 et les références citées). Ainsi, l'exécution de la décision de 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, et ensuite aux 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. 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 l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (cf. à cet égard : JICRA 1999 n ° 28 p. 170 et jurispr. citée ; JICRA 1998 n ° 22 p. 191 ; PETER BOLZLI, in : Spescha/Thür/Zünd/Bolzli, Kommentar Migrationsrecht, Zurich 2008, n. 14 ss ad art. 83).

E. 5.3.1

En l'espèce, la Moldavie ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait de présumer, à propos de tous les requérants en provenance de cet Etat, un danger concret au sens des dispositions précitées.

E. 5.3.2

S'agissant dès lors plus particulièrement d'une personne en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, que dans la mesure où elle ne pourrait 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. Gabrielle Steffen, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81 s. et 87). Cette disposition - exceptionnelle - ne peut en revanche être interprétée 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 suisse (cf. JICRA 1993 n ° 38 consid. 6 p. 274 s.). En d'autres termes, cette disposition ne fait pas obligation à la Suisse de pallier aux disparités entre le système de soin helvétique et du pays d'origine du requérant en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. En revanche, si, en raison de l'absence de possibilités de traitement effectives dans le pays d'origine, l'état de santé de la personne concernée se dégradait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de son intégrité physique ou psychique (cf. JICRA 2003 n ° 24 consid. 5b p. 157 s.), cette disposition peut trouver application.

E. 5.3.3

Dans le cas particulier, l'intéressé a mis en avant son état de santé, rapports médicaux à l'appui. En effet, selon un document établi le 10 février 2005, il souffrirait de trouble de stress post-traumatique, de troubles dissociatifs, de dépression majeure, d'alexithymie, ainsi que de troubles de sommeil avec somnambulisme. Une psychothérapie ainsi qu'un traitement médicamenteux auraient été mis en place. Invité par courrier du 14 août 2008 à actualiser sa situation médicale, sans quoi le Tribunal devait partir du principe que son état de santé ne nécessiterait plus de suivi médical, l'intéressé n'a donné aucune suite à cette requête. A la lecture des pièces du dossier, il ressort que le recourant explique ses troubles du comportement par des mauvais traitements subis durant son enfance, lesquels auraient entraîné une modification de sa personnalité, se traduisant par une agressivité anormale

avec violence verbale mais aussi physique (cf. rapport médical du docteur P. F., spécialiste en neurologie, établi le 3 juin 2005). Des examens auxquels il a été soumis, il s'est avéré qu'il ne présente aucune lésion traumatique et qu'il ne souffre pas d'épilepsie ou de parasomnie (cf. rapport du Dr. P.F. du 3.6.2005 et rapport de radiologie du 24.6.2005 du Dr. F.B.). En 2005, l'intéressé suivait une thérapie initiée depuis 2003 par le docteur I. B. spécialisé en psychiatrie consistant à aider ce dernier à une restructuration émotionnelle et cognitive pour libérer ses tensions physiques qui génèrent souvent chez le recourant l'auto ou l'hétéro agressivité (cf. rapport médical établi en date du 26 juillet 2005 par le docteur I. B.).

E. 5.3.4

De ce qui précède, il ressort que l'intéressé souffre d'une modification durable de sa personnalité, dont l'origine se situerait dans son vécu personnel durant son enfance, et qui se traduirait en particulier par une certaine agressivité, dirigée contre lui-même ou contre les autres. Un traitement médicamenteux ainsi qu'une thérapie ad hoc ont été instaurés peu après son arrivée en Suisse. L'intéressé n'ayant pas donné suite à l'injonction faite par la présente Cour en date du 14 août 2008, cette dernière ignore si la thérapie entreprise en 2003 demeure d'actualité. Elle doit cependant admettre que le recourant présente toujours des troubles du comportement, se caractérisant par l'expression d'une certaine agressivité (cf. rapports de police des 6 avril 2006, 12 juillet 2007, 9 août 2007 et 15 août 2007). Cela étant, en dépit de ses troubles, le Tribunal doit relever que l'intéressé ne vit pas avec son pseudo-frère et qu'il exerce une activité professionnelle depuis le mois d'août 2005. Cet élément permet de retenir que l'état psychique du recourant ne semble pas constituer un handicap tel qu'il ne lui est pas possible de vivre normalement et de travailler pour subvenir à ses besoins. Cette analyse trouve d'ailleurs confirmation dans les déclarations de l'intéressé, selon lesquelles il travaillait également dans son pays d'origine avant son départ à l'étranger (cf. audition cantonale ad page 3). Par ailleurs, selon les informations obtenues de l'Association culturelle France Moldavie sur son site (www.francemoldavie.com), la République de Moldavie possède un réseau développé d'institutions médicales. En 1997, le gouvernement a adopté une réforme de la santé pour les années 1997-2003, qui porte principalement sur la réorganisation des services médicaux et plus particulièrement sur le développement d'un système d'assurances médicales ainsi que de la médecine privée, laquelle ne représente actuellement que 1% des activités du secteur. Par ailleurs, l'Etat, en conformité avec la Constitution moldave, assure à la population le droit à l'assistance et à la protection sociale. Ces informations sont corroborées par une analyse effectuée par l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR), publiée le 11 décembre 2008 (Republik Moldau: Behandlung bei paranoider Schizophrenie). Dans son étude, l'OSAR relève que la Moldavie a introduit un système d'assurance-maladie obligatoire, financé par les salariés. Quant aux personnes non lucratives (les enfants, les étudiants, les retraités, les femmes enceintes ainsi que les personnes enregistrées au chômage), leur quote-part est assumée par l'Etat. Par ailleurs, la Constitution moldave oblige l'Etat à fournir des prestations médicales de base, financées par les impôts, à toute personne dans le besoin. Dans ces prestations sont également comprises les besoins urgents relevant d'une maladie psychique. S'agissant des patients atteints d'une maladie psychique, ces derniers ont accès à plusieurs types d'établissements. La Moldavie compte en effet à ce jour trois cliniques psychiatriques, 48 centres de traitement de type ambulatoires, huit foyers d'accompagnement pour malades psychiques et trois cliniques psychiatriques de jour. Force est donc de constater que même si les ressources allouées au secteur de la santé ne couvrent que partiellement les besoins,

l'intéressé devrait pouvoir, en cas de besoin avéré, avoir accès à une infrastructure médicale, afin d'obtenir un soutien et une prise en charge de ses problèmes de santé. Une éventuelle thérapie sera même facilitée dans son pays d'origine, dès lors qu'il pourra s'exprimer dans sa langue maternelle et n'aura pas besoin de passer, comme en Suisse, par un interprète. De plus, à l'examen du dossier, le Tribunal juge qu'il est hautement vraisemblable que le recourant puisse également compter sur un réseau social susceptible de l'entourer en cas de retour dans son pays d'origine. En effet, même si son pseudo-frère a rectifié son identité, compte tenu des projets de mariage en Suisse, et nié son lien de parenté avec le recourant, il convient de constater qu'il n'existe au dossier aucun élément qui permettrait de retenir que l'intéressé se retrouverait sans réseau social en cas de retour en Moldavie. En effet, le recourant a certes déclaré que sa mère était décédée suite aux mauvais traitements subis par son époux et que ce dernier avait disparu, le Tribunal ne saurait toutefois admettre sans autre la véracité de ces déclarations. Ainsi, il convient de constater que non seulement l'intéressé n'a fourni aucun document susceptible de l'identifier, alors qu'il ressort du dossier au vu des démarches matrimoniales entreprises par son pseudo-frère, qu'un tel document peut être facilement obtenu, mais encore l'intéressé n'a produit aucune pièce relative au décès de sa mère susceptible d'attester la réalité de ce fait. De plus, l'affirmation selon laquelle il n'aurait pas de lien de parenté avec (...) doit être appréciée avec circonspection au vu des précisions données par son pseudo-frère au neurologue du recourant, selon lesquelles il avait le souvenir que le recourant ne présentait aucune singularité comportementale en tant que jeune enfant, mais que ce n'était qu'à l'âge de 9 ans que l'intéressé aurait développé de l'agressivité. Une telle affirmation pourrait laisser penser que les deux hommes ont vécu leur enfance ensemble et qu'ainsi l'intéressé aurait sa mère à E._____ (cf. certificat d'état civil du 6 décembre 2006 et écrit du CSP du 4 juin 2007). En tout état de cause, le Tribunal est convaincu que le recourant pourra compter sur une infrastructure médicale et familiale susceptible de le soutenir et de l'encadrer en cas de nécessité.

E. 5.3.5

Ainsi, même si l'autorité de céans n'entend en rien minimiser les appréhensions que le recourant pourrait ressentir à l'idée de devoir regagner son pays d'origine et de devoir affronter les difficultés liées aux changements qui surviendront dans le soutien personnel et l'éventuel traitement, il n'en demeure pas moins que l'on ne saurait l'autoriser à prolonger son séjour en Suisse au seul motif que la perspective d'un retour serait susceptible d'exacerber un état psychologique préalablement perturbé. De tels risques ne permettent en outre, de toute manière, pas en soi de conclure à une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, une préparation psychologique adéquate, si nécessaire, voire d'autres mesures d'accompagnement (cf. aussi consid. 5.3.6 ci-après), devant manifestement permettre d'éviter une éventuelle aggravation temporaire de l'état de santé du recourant de nature à le mettre, lui ou des tiers, en danger.

E. 5.3.6

Il ressort donc de ce qui précède que le recourant aura accès, dans son pays, aux soins que requiert son état psychique. A cela s'ajoute, que le recourant pourra solliciter de l'office fédéral une aide au retour pour motifs médicaux, aux conditions des art. 73 ss de l'ordonnance 2 sur l'asile relative au financement (OA 2, RS 142.312), celle-ci pouvant notamment consister en un forfait destiné aux prestations médicales ou en un stock de médicaments. En outre, on peut raisonnablement exiger de l'intéressé qu'il entreprenne les quelques formalités administratives nécessaires pour obtenir, au moins dans un premier

temps, les documents nécessaires à la prise en charge par l'Etat moldave des soins requis par son état.

E. 5.3.7

Au vu de tous ces motifs, le Tribunal juge que l'état de santé du recourant ne constitue pas, en soi, un obstacle dirimant à l'exécution de son renvoi et ainsi celle-ci doit être considérée comme raisonnablement exigible.

E. 5.4

L'exécution du renvoi est enfin possible (art. 83 al. 2 LEtr) et le recourant est tenu de collaborer à l'obtention de documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse (art. 8 al. 4 LAsi).

E. 5.5

Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste la décision de renvoi et son exécution, doit être rejeté.

E. 6

Au vu des circonstances particulières du cas d'espèce, il se justifie de renoncer aux frais de la présente procédure, de sorte que la demande d'assistance judiciaire partielle au sens de l'art. 65 PA est sans objet.

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