

BVGer E-4865/2009 vom 10. März 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-03-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-4865_2009

FR: TAF E-4865/2009 du 10 mars 2010

IT: TAF E-4865/2009 del 10 marzo 2010

Regeste

Levée de l'admission provisoire (asile)

Erwägungen

E. 1.1

Le 1er janvier 2008 est entrée en vigueur la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr ; RS 142.20), qui a remplacé la loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE, RS 1 p. 113). En vertu de l'art. 126a al. 4 LEtr, les personnes admises à titre provisoire avant l'entrée en vigueur de la modification du 16 décembre 2005 de la loi sur l'asile et de la LEtr sont soumises au nouveau droit.

E. 1.2

Dans le cas particulier, le recourant a été admis provisoirement en Suisse le 11 février 2005, soit avant l'entrée en vigueur de la nouvelle loi. La présente affaire doit en conséquence être examinée à la lumière du nouveau droit (cf. consid. 1.1). Le recourant n'en disconvient pas.

E. 2.1

En l'occurrence, il ressort des constatations médicales émises les 21 mars et 9 mai 2009 que le recourant nécessite une prise en charge médicale régulière (entretiens de soutien psycho-social et prescriptions pharmacologiques) pour des troubles mentaux et du comportement et qu'il ne présente aucune pathologie somatique.

E. 2.2

Les troubles diagnostiqués chez le recourant lui font en outre s'attribuer des pouvoirs spéciaux (magie ou dons ésotériques), laissant ainsi une impression « bizarre » à son contact, et entrent dans les troubles schizotypiques (F 20.0 à F 29.0 selon la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes [CIM 10]). Dans la règle, la personnalité schizotypique est stable et n'évolue que rarement vers une schizophrénie (cf. Pierre-André Fauchère, Douleur somatoforme, 2007, p. 96). Il n'y a en conséquence aucune raison de douter de l'appréciation médicale du Dr. I._____, qui retient, sur la base de nombreux autres rapports émis par des spécialistes en psychiatrie, un trouble psychotique d'allure schizophrénique (F 23.20). Le Tribunal s'estime dès lors suffisamment renseigné pour statuer en l'état du dossier.

E. 3.1

Au terme de l'art. 84 LEtr, l'ODM vérifie périodiquement si l'étranger remplit les conditions de l'admission provisoire. Si tel n'est plus le cas, il lève l'admission provisoire et ordonne l'exécution du renvoi ou de l'expulsion.

E. 3.2

Dans le cas particulier, le recourant a été admis provisoirement en Suisse le 11 février 2005 en raison de sa situation médicale. Ces dernières années, son état de santé s'est toutefois progressivement stabilisé, notamment grâce au contrôle de sa consommation d'alcool et d'autres substances « nocives », et il n'y a plus eu de décompensation majeure ni de nouvelle hospitalisation depuis 2006.

E. 3.3

Sa situation médicale s'est dès lors modifiée, de sorte que c'est à juste titre que l'ODM a réexaminé les conditions de son admission provisoire en Suisse (cf. art. 84 al. 1 LEtr). Le recourant n'en disconvient d'ailleurs pas, soulignant par contre qu'il serait « irresponsable » de le considérer comme guéri (cf. mémoire de recours, p. 5).

E. 3.4

Le Tribunal fait dès lors sien le constat de l'ODM selon lequel la situation médicale de l'intéressé, depuis le prononcé de l'admission provisoire, s'est modifiée.

E. 4.1

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Si ces conditions alternatives ne sont pas réunies, l'admission provisoire doit être prononcée. Cette mesure est réglée par l'art. 83 LEtr.

E. 4.2

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 CEDH 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]). Outre les mauvais traitements qui découlent d'actes intentionnels des autorités de l'Etat de destination ou d'organismes indépendants de celui-ci, l'art. 3 CEDH vise aussi des situations dans lesquelles la personne reconduite risque de subir des traitements prohibés découlant de facteurs qui ne peuvent engager directement ou indirectement la responsabilité des autorités de ce pays ; par exemple, dans des circonstances très exceptionnelles, en l'absence de soins médicaux nécessaires (cf. JICRA 2004 n° 7 consid. 5c).

E. 4.2.1

En l'espèce, le requérant souffre d'un trouble d'allure schizophrénique, soit une maladie mentale de longue durée. Il prend actuellement un neuroleptique, (...), et (...) (sédatif et anxiolytique). S'il retourne au Nigéria, il estime qu'il ne pourra plus bénéficier gratuitement de ces médicaments en consultation externe et doute qu'il puisse bénéficier d'un traitement s'il était hospitalisé ; il ne serait d'ailleurs affilié à aucun fonds d'assurance sociale nigérian. Il met enfin en avant les crises que ne pourrait manquer de provoquer un retour contraint dans sa patrie (pouvant induire des risques pour lui-même ou autrui).

E. 4.2.2

Le Tribunal observe tout d'abord que le recourant risque une rechute même s'il demeure en Suisse puisque sa maladie est de longue durée, ce qui le rend particulièrement dangereux pour ses proches et son entourage. On rappellera à cet égard qu'il a déjà menacé avec une arme des tiers, notamment des policiers, et qu'il a troublé l'ordre public à de nombreuses reprises ; la dernière fois, procédant à une tentative d'actes d'ordre sexuel sur des adolescentes en sortie scolaire. Contre toute attente, le recourant va en outre jusqu'à prétendre devant le Tribunal de céans qu'il s'agissait d'un événement « rigolo », qu'il s'agissait de jeunes hommes et que les plaintes ont été provoquées par un homme « raciste » des environs. La répétition des incidents, pour des motifs divers mais toujours liés à une conduite inconvenante, ainsi que le refus d'obtempérer dans certains cas tendent en outre à démontrer que le recourant ne veut ou ne peut pas s'adapter à l'ordre public suisse. A ce sujet, il soutient qu'on ne saurait lui reprocher sa personnalité schizotypique et qu'elle expliquerait en partie son comportement. Il apparaît, à la lecture du dossier, qu'effectivement le trouble dont il souffre peut avoir une influence sur son comportement, notamment lors de décompensations psychiatriques. Il est toutefois certain que les troubles attentionnels, en tant qu'ils résultent de la consommation de substances psychotropes ou excessive d'alcool (jusqu'à plusieurs litres de whisky et de bière par jour), sont sujets à rémission moyennant abstinence. Aujourd'hui, il prétend d'ailleurs avoir arrêté toute consommation excessive depuis de nombreux mois et son médecin ne diagnostique plus de syndrome de dépendance à l'alcool. Cela étant, le Tribunal estime, sur la base du dossier, que le risque que le recourant voie son état se dégrader s'il retourne au Nigéria et qu'il ne reçoive pas alors le soutien ou les soins adéquats, relève de la spéculation. Les arguments tenant à l'absence de tout réseau social ou familial sont d'ailleurs également d'ordre spéculatif, le recourant étant tantôt orphelin auprès des instances d'asile, tantôt désireux de retrouver sa mère et ses frères auprès de ses médecins (cf. pièce D21/23, p. 11). Certes, l'exécution du renvoi du recourant vers le Nigéria augmenterait vraisemblablement le risque de décompensation psychiatrique, comme les changements qui surviendraient dans le soutien personnel et l'accès au traitement. Il n'en reste toutefois pas moins que le requérant peut prétendre à un traitement médical au Nigéria pour des troubles schizotypiques (cf. p. ex. : UK Border Agency & Danish Immigration service, Report of Joint British-Danish Fact-Finding Mission to Lagos and Abuja, Nigeria, 9 - 27 Septembre 2007 and 5 - 12 January 2008, 29 octobre 2008, p. 42 ch. 6.18 ss). Le fait que sa situation dans ce pays serait par contre moins favorable que celle dont il jouit actuellement en Suisse n'est toutefois pas déterminant (cf. dans ce sens : arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme, N. c. Royaume-Uni, [GC], du 27 mai 2008, n° 26565/05, § 42 à 45 ; Bensaid c. Royaume-Uni, du 6 février 2001, n° 44599/98, CEDH 2001-I, § 32 à 41).

E. 4.2.3

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

E. 4.3

L'exécution de la décision de renvoi ne peut ensuite pas être raisonnablement exigée si cette mesure met concrètement l'étranger 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. L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter l'aspect humanitaire lié à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi aux intérêts publics militant en faveur de son éloignement de Suisse (cf. ATAF 2008/34 consid. 11.1 ; ATAF 2007/10 consid. 5 ; JICRA 2005 n° 24 p. 215 consid. 10.1 ; JICRA 2003 n° 24 p. 157 consid. 5a ; JICRA 2002 n° 11 p. 99 ss consid. 8 ; JICRA 1999 n° 28 p. 170 consid. 5b ; JICRA 1998 n° 22 p. 191 consid. 7a et jurispr. citée ; PETER BOLZLI, in : Spescha/Thür/Zünd/Bolzli, Kommentar Migrationsrecht, Zurich 2008, n. 14 ss ad art. 83 ; WALTER STÖCKLI, Asyl, in : Peter Uebersax/Beat Rudin/Thomas Hugi Yar/Thomas Geiser [éd.], Ausländerrecht, Handbücher für die Anwaltspraxis, vol. VIII, 2ème éd., Bâle 2009, n° 11.68 s.).

E. 4.3.1

En l'occurrence, le Nigéria 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 propos 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. 4.3.2

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, Le droit aux soins : pourquoi un droit aux soins ? Quel droit ? Quels soins ? Pour qui ?, in : Droit aux soins, Berne 2007, p. 41 ss, spéc. p. 51 s.). 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.). Ainsi, elle ne fait pas obligation à la Suisse de pallier les disparités entre son système de soin et celui 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. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s.), cette disposition peut trouver application.

E. 4.3.3

Dans le cas particulier, il ressort des différents rapports médicaux que le recourant a interrompu en 2006 son suivi psychiatrique au Centre médico-psychologique de H. _____

et qu'il persiste à prendre de manière irrégulière ses médicaments, de sorte que le Tribunal estime qu'il ne paraît pas prêt à se soumettre à un traitement en Suisse. Malgré cela, aucun traitement lourd en milieu hospitalier ne s'est révélé nécessaire ces deux dernières années et la simple prise de médicaments, le cas échéant sous une forme générique et d'une génération précédente, ainsi qu'un suivi de type bio-psycho-social, peuvent être organisés au Nigéria. Rien n'indique dès lors qu'il ne puisse pas poursuivre son traitement dans sa patrie. En particulier, la ville de Lagos possède des structures médicales suffisantes pour répondre aux besoins de l'intéressé. L'hôpital psychiatrique de (...), indiqué par l'ODM, dispose en outre de fonds pour soigner les personnes démunies. Certes, les possibilités de traitement sont limitées de manière générale par le nombre restreint de psychiatres, par des problèmes d'approvisionnement en médicaments et par une certaine forme de stigmatisation dans la société (cf. Oye Gureje et al., Community study of knowledge of and attitude to mental illness in Nigeria, British journal of psychiatry, 2005, vol. 186, p. 436 ss). A cet égard, il ne souffre toutefois pas de schizophrénie (cf. supra, ch. 2.2) et, comme susmentionnés, ses troubles attentionnels sont sujets à rémission moyennant abstinence (cf. VSI 1996 p. 317, 320 et 323 ; RCC p. 182 consid. 2b et les références). Cela étant, le recourant n'a pas rendu vraisemblable qu'il est exposé à une dégradation importante et rapide de son état de santé, en cas de retour au Nigéria, même s'il devait y être privé d'accès à des soins essentiels dans les tous premiers temps de sa réinstallation. Par ailleurs, il n'apporte pas une justification suffisamment probante pour retenir que ses troubles l'empêcheraient d'avoir une activité lucrative dans son pays d'origine. Au reste, il convient de souligner que le recourant peut solliciter une aide individuelle au retour (art. 93 al. 1 let. d LAsi et art. 75 de l'Ordonnance 2 sur l'asile relative au financement du 11 août 1999 [OA 2, RS 142.312]).

E. 4.3.4

Ainsi, après une pesée des intérêts en présence, une réadaptation à son pays d'origine, si elle ne sera pas exempte de difficultés, ne devrait pas poser de problèmes insurmontables de nature à mettre concrètement le recourant en danger.

E. 4.4

Enfin, l'exécution du renvoi ne se heurte pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible au sens de l'art. 83 al. 2 LEtr, le recourant étant tenu de collaborer avec les autorités compétentes en vue de l'obtention de documents lui permettant de quitter la Suisse (art. 8 al. 4 LAsi).

E. 4.5

Sur le vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi du recourant vers (...) (Nigéria) doit être déclarée conforme aux dispositions légales.

E. 5.1

(...) D'après l'art. 14 al. 1 LAsi et la jurisprudence du Tribunal fédéral, une demande d'autorisation de séjour fondée uniquement sur l'art. 8 CEDH ne peut être introduite qu'après le renvoi de l'étranger concerné. Cet article conventionnel ne confère en effet pas un droit à attendre en Suisse l'issue de la procédure d'autorisation de séjour (cf. arrêts 2C_483/2009 du 18 septembre 2009 consid. 4.2, 2C_11/2007 du 21 juin 2007 consid. 2.3.3, 2P.3/1997 du 27 février 1997 consid. 2b ; cf. aussi arrêt 5P.191/2003 du 9 juillet 2003 consid. 4, publié in FamPra.ch 2003 p. 958). Partant, une exception au principe de l'exclusivité de la procédure d'asile n'est admise que si le droit à l'autorisation de séjour

requis est manifeste (cf. art. 17 al. 2 LEtr ; arrêt 2A.673/2006 du 18 décembre 2006 consid. 3.3).

E. 5.2

Les relations familiales qui peuvent fonder, en vertu de l'art. 8 § 1 CEDH, un droit à une autorisation de police des étrangers sont ainsi avant tout les rapports entre époux ainsi qu'entre parents et enfants mineurs vivant ensemble (ATF 120 Ib 257 consid. 1d p. 261). Les fiancés ou les concubins ne sont en principe pas habilités à invoquer l'art. 8 CEDH ; ainsi, l'étranger fiancé à une personne ayant le droit de s'établir en Suisse ne peut, en règle générale, pas prétendre à une autorisation de séjour, à moins que le couple n'entretienne depuis longtemps des relations étroites et effectivement vécues et qu'il n'existe des indices concrets d'un mariage sérieusement voulu et imminent - comme la publication des bans du mariage tel qu'exigée avant la modification du code civil suisse du 26 juin 1998 (cf. arrêts 2C_733/2008 du 12 mars 2009 consid. 5.1, 2C_300/2008 du 17 juin 2008 consid. 4.2, 2C_90/2007 du 27 août 2007 consid. 4.1, 2A.362/2002 du 4 octobre 2002 consid. 2.2).

E. 5.3

En l'espèce, du moment qu'il n'existe au dossier aucun élément concret permettant de retenir que le mariage serait imminent, il n'y a pas lieu de renoncer à l'exécution du renvoi du recourant, qui pourra continuer ses démarches en vue d'un mariage depuis l'étranger.

E. 6

Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste la décision de levée de l'admission provisoire du recourant, doit être rejeté.

E. 7

Au terme de l'art. 45 al. 1 let. f LAsi, la décision de renvoi indique le canton compétent pour exécuter le renvoi. Il s'agit du canton d'attribution, qui est tenu d'exécuter la décision de renvoi (art. 46 al. 1 LAsi). En l'espèce, dans sa réponse, l'ODM a indiqué qu'il avait chargé par inadvertance le canton de (...) de l'exécution du renvoi. Il y a dès lors lieu d'en prendre acte et de modifier le chiffre 3 du dispositif de la décision du 26 juin 2009.

E. 8

Au vu des particularités de l'affaire, le Tribunal renonce à percevoir des frais de procédure, de sorte que la demande d'assistance judiciaire partielle est sans objet. (dispositif page suivante)

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