

BVGer E-5228/2011 vom 14. Dezember 2011

Bundesverwaltungsgericht, 2011-12-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-5228_2011

FR: TAF E-5228/2011 du 14 décembre 2011

IT: TAF E-5228/2011 del 14 dicembre 2011

Regeste

Renvoi et exécution du renvoi (recours réexamen)

Erwägungen

E. 1.1

Le Tribunal administratif, en vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

E. 1.2

Le recourant a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et dans les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 et 52 PA et 108 al. 1 LAsi).

E. 2.1

La demande de réexamen, définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise, n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence l'a cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions et de l'art. 4 aCst., actuellement l'art. 29 al. 1 et 2 de la constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101). Une demande de réexamen ne constitue pas une voie de droit ordinaire. Partant, l'ODM n'est tenu de s'en saisir que lorsqu'elle constitue une "demande de reconsidération qualifiée", à savoir lorsque le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie ou lorsqu'elle constitue une "demande d'adaptation", à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision matérielle de première instance (si la demande d'adaptation porte sur le réexamen d'un refus de l'asile [et non simplement d'une mesure de renvoi], l'art. 32 al. 2 let. e LAsi sera en principe applicable).

E. 2.2

Une demande de nouvel examen ne saurait servir à remettre continuellement en question des décisions administratives. En conséquence et par analogie avec l'art. 66 al. 3 PA, il y a lieu d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force lorsque le requérant le sollicite en se fondant sur des moyens qu'il aurait pu invoquer par la voie de

recours contre cette décision au fond (Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2, p. 103-104).

E. 3.1

La question qui se pose est donc de savoir si les faits soulevés par l'intéressé sont nouveaux, et dans l'affirmative s'ils sont déterminants, soit susceptibles de modifier l'état de fait retenu par l'autorité dans sa première décision dans une mesure suffisante pour mener, après appréciation juridique de la nouvelle situation, à une décision différente.

E. 3.2

En l'espèce, les risques que court l'intéressé en raison de son homosexualité et les représailles que ses proches pourraient exercer sur lui ont déjà été examinés en procédure ordinaire ; ils ne constituent pas des points nouveaux. Il en va de même de l'absence, en cas de retour, de tout réseau social ou familial. Quant à son état de santé, le Tribunal relève qu'en procédure ordinaire, seul un court rapport médical du 10 décembre 2010 avait été versé au dossier. Ce dernier posait un diagnostic de dépression mixte, laquelle avait entraîné une prise en charge médicamenteuse dès septembre 2010 ; des symptômes anxieux et des idées suicidaires étaient déjà présents. Il apparaît que l'état de l'intéressé s'est aujourd'hui nettement péjoré, puisque le diagnostic de PTSD a été retenu, que le risque suicidaire est maintenant avéré (plusieurs tentatives ayant eu lieu), et qu'une prise en charge psychiatrique pluridisciplinaire s'est ajoutée au traitement par médicaments. Selon le médecin, les troubles manifestés par l'intéressé doivent être mis en rapport avec les traumatismes subis non seulement en Algérie, mais en Libye et en Grèce, ainsi qu'avec des sévices d'ordre sexuels infligés en Italie. L'aggravation de son état de santé est donc clairement un élément nouveau. L'autorité de première instance reproche certes au recourant de n'avoir rien dit de ces événements traumatisants durant la procédure ordinaire. Toutefois, ainsi que le relève d'ailleurs le plus récent rapport médical, la nature des atteintes infligées a empêché le recourant d'en faire plus rapidement état ; la jurisprudence a d'ailleurs retenu (JICRA 2003 n° 17 consid. 4a-c p. 105-107 ; ATAF 2009/51 consid. 4.2.3 p. 743) qu'on ne pouvait, de manière systématique, faire grief à la victime d'un viol de n'alléguer un tel événement qu'en procédure extraordinaire, car le choc subi et des inhibitions d'ordre culturel pouvaient constituer temporairement un obstacle à l'évocation d'une telle agression. Quoi qu'il en soit, il est sans incidence ici que l'intéressé ait ou non fautivement négligé d'évoquer ces événements, dans tous les cas antérieurs à la clôture de la procédure ordinaire ; en effet, seul point décisif, son état ne s'en est pas moins aggravé depuis lors. Cette aggravation constitue donc bien un fait nouveau, ce que la réponse de l'ODM a négligé de prendre en compte.

E. 3.3

Reste à déterminer dans quelle mesure les nouveaux troubles psychiques dont souffre le recourant sont décisifs, à savoir susceptibles de remettre en cause l'exécution du renvoi. Cette question comporte deux aspects :

E. 3.3.1

Le premier est celui de l'accessibilité aux soins. A ce sujet, si un certain nombre de médicaments destinés aux cures psychiques sont disponibles en Algérie (cf. UK Home Office - Algeria, mars 2010, pt. 25.14), il n'est pas formellement attesté qu'il en aille de même pour ceux dispensés aujourd'hui à l'intéressé (essentiellement Zoloft et Zoldorm), en tous cas dans des conditions financières admissibles. Toutefois, il est établi que l'Algérie connaît un système d'assurance maladie, l'Etat prenant en principe en charge les frais

médicaux des personnes démunies ou non assurées ; les médicaments standards sont généralement accessibles, bien que des pénuries puissent se produire (cf. Country of Origin Information Project, Algérie, novembre 2008, p. 66ss ; ACCORD, Anfragebeantwortung ; Krankenversicherung ; kostenlose medizinische Grundversorgung ; medizinische Versorgung von psychisch Kranken, août 2007). L'accès aux médicaments antidépresseurs ne paraît donc pas soulever des obstacles insurmontables. Quant à la possibilité de poursuivre la cure psychiatrique entamée, le Tribunal rappelle que si les ressources humaines et financières à disposition des hôpitaux algériens sont insuffisantes, les services de psychiatrie étant souvent saturés, les infrastructures hospitalières disposent pour la plupart, malgré ces lacunes indéniables, de services de soins psychiatriques. Plusieurs établissements hospitaliers publics comprennent un secteur d'activité "psychiatrie". Par ailleurs, il existe dix établissements hospitaliers spécialisés (EHS) dans le domaine de la psychiatrie (cf. Country of Return Information, op. cit., et ACCORD, op. cit.). Cette situation satisfaisante n'exclut pas, surtout hors des grandes villes, un manque de ressources et des ruptures dans l'approvisionnement en médicaments qui, tout en permettant l'administration des soins, ne leur permettent pas d'atteindre le standard suisse. Il est donc envisageable que le suivi requis par l'état de santé de l'intéressé (soutien psychiatrique ou psychothérapeutique) puisse ainsi se prolonger dans son pays, en particulier dans la province de Sétif, d'où il provient. Cette province comprend deux établissements hospitaliers disposant chacun d'un service de soins psychiatriques (le CHU Saadna Mohamed Abdenour et l'Hôpital Hachimi) ainsi que l'EHS Ain Abassa, structure de santé mentale ayant réalisé récemment des progrès considérables en matière d'engagement de personnel et d'acquisition de matériel (El Watan, Hôpital psychiatrique de Ain Abassa : l'asile qui revient de loin, 22 juillet 2009). L'accès aux soins n'est cependant pas totalement garanti.

E. 3.3.2

L'examen du cas de A. _____ ne peut cependant se limiter au constat de l'existence probable de ressources sanitaires suffisantes en Algérie. En effet, un autre aspect de la question entre en considération, à savoir les conséquences que peut entraîner le seul fait du renvoi de l'intéressé en Algérie. Dans le cas d'espèce, l'état du recourant, marqué par un PTSD et un état dépressif chronique, qui trouvent leur source dans de graves traumatismes, peut être qualifié de sérieux. Il ressort des rapports médicaux produits qu'il présente un risque suicidaire important. La thérapeute ayant en charge l'intéressé a clairement insisté, à plusieurs reprises, sur les réels dangers qu'il courrait en cas d'exécution du renvoi ; ce danger ne peut plus être tenu pour hypothétique, comme en témoignent les deux tentatives qu'il a commises en Tunisie, et la récidive intervenue fin 2010. Dans ces conditions, le Tribunal ne peut écarter sans de solides motifs l'appréciation médicale rappelée ci-dessus, ce d'autant moins que le recourant, en cas de retour, ne pourrait guère compter sur un soutien familial qui soit suffisant et durable. En outre, la guérison de l'intéressé n'apparaissant pas prochaine, aucune mesure d'accompagnement thérapeutique ne semblerait permettre, à la date du présent arrêt, de diminuer, avec un degré de probabilité suffisant, les risques d'un retour immédiat dans le pays d'origine.

E. 3.4

Eu égard à la dégradation de l'état du recourant depuis le clôturé de la procédure ordinaire, il est donc clair que la question du caractère raisonnablement exigible de l'exécution du renvoi doit faire l'objet d'un nouvel examen ; c'est donc à tort que l'ODM, se basant sur une

argumentation sommaire et trop étroite, a rejeté la demande, l'état de fait pertinent ayant été établi de manière inexacte, voire incomplète (cf. art. 106 al. 1 let. b LAsi).

E. 4.1

Les recours contre les décisions de l'ODM en matière d'asile et de renvoi sont en principe des recours en réforme, exceptionnellement des recours en annulation (cf. art. 61 al. 1 PA). Une instruction insuffisante ne conduit donc pas par principe à la cassation de la décision attaquée. Toutefois, la réforme présuppose un dossier suffisamment mûr pour qu'une décision puisse être prononcée, étant précisé qu'il n'appartient pas à l'autorité de recours de procéder à des investigations complémentaires d'ampleur excessive (cf. Madeleine Camprubi, commentaire ad art. 61 PA in : VwVG, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Auer/Müller/Schindler [édit.], Zurich/St. Gall 2008, p. 774 ; Philippe Weissenberger, commentaire ad art. 61 PA, in : Praxiskommentar VwVG, Waldmann/Weissenberger [éds], Zurich/Bâle/Genève 2009, p. 1210 ; André Moser/Michael Beusch/Lorenz Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Bâle 2008, p. 49). En l'espèce, la question de la compatibilité de l'état de santé du recourant avec un renvoi en Algérie n'est pas suffisamment éclaircie et ne se trouve pas en état d'être tranchée ; il en va de même du problème de l'accès aux soins qui seraient nécessaires à l'intéressé après un éventuel retour à Sétif, et des conditions pratiques et financières de cet accès. Il apparaît donc indispensable que l'ODM procède aux compléments d'instruction requis, qui n'incombent pas au Tribunal. En effet, les recherches nécessaires seraient appelées, vu leur importance, à prendre un temps important ; de plus, une nouvelle décision de l'ODM sur la question de l'exécution du renvoi laissera à l'intéressé le bénéfice d'une double instance.

E. 4.2

Dès lors, il y a lieu d'annuler la décision de l'ODM pour établissement inexact voire incomplet de l'état de fait pertinent, et de lui renvoyer la cause pour instruction complémentaire et nouvelle décision (cf. art. 61 al. 1 PA).

E. 5.1

Compte tenu de l'issue de la procédure, il n'y a pas lieu de percevoir de frais (art. 63 al. 2 PA) ; la requête d'assistance judiciaire partielle est donc sans objet.

E. 5.2

Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Dès lors, le Tribunal fixe le montant de l'indemnité, sur la base du dossier (art. 14 al. 2 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]), à la somme de Fr. 600.-.

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