

BVGer E-5355/2010 vom 17. September 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-09-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-5355_2010

FR: TAF E-5355/2010 du 17 septembre 2012

IT: TAF E-5355/2010 del 17 settembre 2012

Regeste

Asile et renvoi (recours réexamen)

Erwägungen

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 (aCst.), qui correspond sur ce point à l'art. 29 al. 2 Cst. 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 (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. citée ; 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. ; André Grisel, *Traité de droit administratif*, Neuchâtel 1984, vol. II, p. 947ss ; Alfred Kölz / Isabelle Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechts-pflege des Bundes*, Zurich 1998, p. 156ss ; Ursina Beerli-Bonorand, *Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone*, Zurich 1985, p. 171ss, spéc. p. 179 et 185s., et réf. cit.).

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 dans les faits ou sur le plan juridique (une modification du droit objectif, respectivement un changement de législation) qui constitue une modification notable des circonstances (JICRA 1995 n°21 consid. 1b p. 203 ss et réf. cit. ; ATF 109 Ib 253 et jurisp. cit. ; cf. également Ulrich Häfelin / Georg Müller / Felix Uhlmann, *op. cit.*, n.

1833, p. 392 ; Alfred Kölz / Isabelle Häner, op. cit., p. 160 ; René Rhinow / Heinrich Koller / Christina Kiss-Peter, *Öffentliches Prozessrecht und Grundzüge des Justizverfassungsrechts des Bundes*, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1994, p. 12 ss).

E. 3.1

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (cf. art. 44 al. 2 LAsi). Si ces conditions ne sont pas réunies, l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est réglée par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1er janvier 2008.

E. 3.2

En l'espèce, produisant des éléments de preuve sous forme de rapports médicaux, les recourants remettent en cause le caractère raisonnablement exigible de l'exécution de leur renvoi, invoquant une aggravation de leur état de santé, soit une modification notable des circonstances. Les documents déposés à l'appui de la demande de reconsidération du 16 mai 2010, postérieurs à l'arrêt du Tribunal du 18 février 2010 clôturant la procédure ordinaire, sont des éléments nouveaux ouvrant la voie du réexamen dont l'ODM s'est saisi à juste titre. La question à résoudre est donc de déterminer, si les nouveaux documents déposés peuvent mener à une appréciation différente de celle effectuée en procédure ordinaire.

E. 4.1

Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution de la décision 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. JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 et jurispr. citée). Le Tribunal n'ignore pas que le retour d'une personne dans son pays d'origine après un séjour à l'étranger de plusieurs années n'est pas exempt de difficultés. Il convient toutefois de rappeler à ce propos qu'une admission provisoire n'a pas pour but de soustraire des étrangers aux conditions de vie de leur pays d'origine, mais implique que ceux-ci se trouvent personnellement dans une situation si rigoureuse, assimilable à un danger concret, qu'on ne saurait exiger d'eux qu'ils tentent de se réadapter à leur existence passée. On ne saurait dès lors tenir exclusivement compte des circonstances générales (économiques, sociales, sanitaires) affectant l'ensemble de la population restée sur place, auxquelles la personne concernée sera également exposée à son retour.

E. 4.2

Il est notoire que la Macédoine 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 du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr. Par ailleurs, le Conseil fédéral, par décision du 23 juin 2003, a désigné, avec effet au 1er août 2003, la Macédoine comme pays sûr au

sens de l'art. 34 al. 1 LAsi (safe country).

E. 4.3

S'agissant spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, le Tribunal rappelle que l'exécution du renvoi ne devient inexigible qu'à partir du moment où, en raison de l'absence de possibilités de traitement dans le pays d'origine, l'état de santé de la personne concernée se dégraderait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de l'intégrité physique ou psychique (cf. JICRA 2003 n° 24 p. 158). En revanche, l'art. 83 al. 4 LEtr ne saurait faire échec à une décision de renvoi au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical prévalant en Suisse correspondent à un standard élevé non accessible dans le pays d'origine ou le pays tiers de résidence. 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. Ce qui compte, en effet, c'est l'accès à des soins, cas échéant alternatifs, qui, tout en correspondant aux standards du pays d'origine, sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, 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; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats. Si les soins essentiels nécessaires peuvent donc être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible.

E. 4.3.1

En l'occurrence, les intéressés souffrent de diverses affections somatiques et psychiques (cf. à ce sujet en particulier let. I de l'état de fait). Il convient d'examiner si des soins essentiels suffisants (cf. à ce sujet le consid. 4.3 ci-dessus) pourraient leur être assurés en cas de retour en Macédoine, en particulier à la recourante, dont les affections psychiques, sont des plus préoccupantes.

E. 4.3.2

De manière générale, le système de santé publique de la Macédoine est en mesure d'offrir à ses affiliés de bonnes prestations médicales ; toutefois, en psychiatrie, les prestations fournies ne sont pas du niveau de celles garanties dans d'autres domaines de la médecine. Pour remédier à cette situation, les autorités sanitaires ont décidé, en 2005, de désinstitutionnaliser les traitements des maladies mentales pour permettre une plus grande prise en charge des patients par les hôpitaux généraux au détriment des hôpitaux psychiatriques. Cette stratégie a notamment aussi entraîné l'ouverture, ces dernières années, de services communautaires de santé mentale dans diverses villes du pays. Y sont surtout traités ceux qui sont longtemps demeurés en institution psychiatrique et ceux qui ont besoin de services dans le domaine de la santé mentale. Sont aussi actives dans le domaine de la psychiatrie des organisations non gouvernementales (ONG), qui s'occupent en particulier de la réintégration dans la société des personnes atteintes dans leur santé mentale. Actuellement en Macédoine, les principales villes disposent d'infrastructures en mesure d'offrir à ceux qui en ont besoin des soins psychiatriques également disponibles dans les départements de neuropsychiatrie des hôpitaux généraux du pays. Cela étant, il y a néanmoins lieu de constater que les traitements proposés sont avant tout médicamenteux, portant peu d'attention aux dimensions psychosociales faute de personnel qualifié avec une

formation appropriée en suffisance. Font ainsi les frais de ces lacunes les personnes qui souffrent de problèmes psychiques pour lesquels elles ont surtout besoin d'un soutien psychologique. S'agissant des financements des soins apportés, l'assurance maladie est obligatoire en Macédoine, la quasi-totalité de la population (95%) étant effectivement affiliée. Les prestations offertes par cette assurance sont relativement généreuses, celle-ci prenant notamment en charge toutes les prestations médicales de base. Les assurés ont, en outre, la possibilité de cotiser volontairement à une assurance complémentaire qui couvre les services médicaux qui ne sont pas pris en charge dans le cadre de l'assurance de base. Une participation des assurés à leurs frais de santé est néanmoins requise pour des soins spécialisés, notamment dans le domaine psychiatrique. Quant à l'accès aux médicaments, seuls les produits pharmaceutiques figurant sur une liste des médicaments remboursés par la caisse sont pris en charge dans le cadre du régime de base. De même, entre cinq et vingt pourcents du prix des médicaments sont à la charge de l'assuré. (cf. International Social Security Association [ISSA], Macedonia, <http://www.issa.int> > Observatory > CountryProfiles > Regions > Europe > Macedonia, consulté le 21 septembre 2011 ; Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, le régime macédonien de sécurité sociale, 2008, <http://www.cleiss.fr> > docs > regimes > regime_macedoine.html, consulté le 21 septembre 2011 ; Council of Europe: European Social Charter; European Committee of Social Rights, 2nd report on the implementation of the European Social Charter submitted by the government of the former Yugoslav Republic of Macedonia? [Articles 11, 12 and 13], 01.2010, p. 15 ; Republic of Macedonia, Ministry of Health, Health Strategy of the Republic of Macedonia, 2020, Safe, Efficient and Just Health Care System, Skopje, février 2007, p. 14 et 19 ; voir également arrêts du Tribunal administratif fédéral E-3378/2006 du 14 septembre 2009 et D-5005/2006 du 18 mars 2010).

E. 4.3.3

En l'espèce, il ressort du rapport médical du 23 septembre 2010 que le recourant souffre d'un état dépressif sévère sans symptômes psychotiques, de troubles de l'adaptation, d'une gastrite de stress, de lombalgies chroniques et d'une hépatite B chronique, nécessitant un soutien psychologique, une thérapie de couple ainsi qu'un bilan hépatique annuel. Selon l'attestation du 12 août 2010, l'enfant D. _____ souffre d'intolérance primaire au lactose et partielle au gluten nécessitant une alimentation spécifique. Selon les rapports médicaux des 25 mars 2010 et 4 juillet 2012, de l'attestation médicale du 6 mai 2010, la recourante a, quant à elle, fait l'objet d'une hospitalisation d'urgence du 6 au 12 mai 2010 dans un contexte d'idées suicidaires. Au mois de mars 2011, elle a dû à nouveau être hospitalisée, cette fois-ci en raison d'une tentative de suicide. Le médecin a diagnostiqué un état de stress post-traumatique, un état dépressif avec idées suicidaires (épisode actuel sévère) et de l'anxiété et a prescrit un traitement psychothérapeutique à l'intéressée (Zyprexa, Cipralex). Ce spécialiste a estimé que la recourante n'était pas apte à voyager, le risque d'un passage à l'acte suicidaire étant important, et considéré qu'elle ne pourrait être soignée de manière adéquate en Macédoine au vu de la situation personnelle de celle-ci et du rapport de confiance particulier établi avec ses thérapeutes en Suisse. Sur le plan physiologique, le médecin a diagnostiqué un syndrome douloureux somatoforme persistant, de l'hypertension artérielle, une dyslipidémie ainsi qu'une hépatite B chronique nécessitant tant la prise de différents médicaments qu'un suivi. Le médecin a réitéré ses inquiétudes et les risques d'une détérioration de l'état psychique et physique de la recourante en cas de renvoi.

E. 4.3.4

S'agissant des affections de nature somatique dont souffrent les intéressés, lesquelles ne demandent pas un traitement médicamenteux lourd et/ou particulièrement onéreux, on peut raisonnablement supposer qu'un encadrement technique suffisant est disponible en Macédoine, que le personnel médical dispose des connaissances professionnelles nécessaires et que les médicaments prescrits, ou des substituts, peuvent être obtenus, ces affections étant d'ailleurs relativement courantes en Macédoine (cf. European Commission, Unit E2, Social Protection and Social Inclusion in the former Yugoslav Republic of Macedonia, octobre 2007 ch. 5.1.2 Health Profile of vulnerable groups and other disparities, p. 140).

E. 4.3.5

La situation est, par contre, plus délicate en ce qui concerne les problèmes psychiques des deux recourants. Tels que décrits dans les documents médicaux précités, lesdits troubles psychiques apparaissent de nature et d'une intensité telle qu'ils puissent conduire, en cas d'exécution du renvoi, à une dégradation très rapide de l'état de santé des recourants, au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète et rapide leur vie (cf. ATAF 2007/10 consid. 5.1 p. 111; JICRA 2005 no 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 2003 no 24 consid. 5 p. 157 s. et réf. cit.). En effet, le risque suicidaire est très élevé en cas d'exécution du renvoi de l'intéressée en Macédoine. De plus, les deux recourants ont besoin d'un suivi psychothérapeutique régulier, sur une longue période, l'état de santé de l'intéressée nécessitant également un traitement médicamenteux conséquent dont la disponibilité et le financement n'est, malgré l'existence d'une assurance obligatoire, pas assuré. Que les intéressées puissent encore compter sur un certain réseau familial sur place, ne constitue pas un facteur décisif dans le cadre d'une pondération de l'ensemble des circonstances de la cause. Ils ne sont, en effet, pas de nature à améliorer de manière significative l'accès au suivi et aux divers traitements médicaux requis par l'état de santé des intéressés. En d'autres termes, ils ne sont pas de nature à suppléer aux carences du système sanitaire macédonien constatées en matière de soutien psychothérapeutique individuel ou partagé. Dans la pesée des intérêts en présence, il faut également tenir compte de la présence en Suisse de la fille aînée des recourants et de sa famille (E 2133/2010 et E-2134/2010). Dans les circonstances telles que décrites ci-dessus, il n'est pas possible de conclure que les intéressés auront les ressources suffisantes pour parvenir à se réintégrer dans leur pays d'origine et pour se procurer l'ensemble des soins et médicaments dont ils ont besoin.

E. 4.4

Dès lors, compte tenu de l'état de santé grave des recourants, en particulier de l'intéressée, d'une menace sérieuse pesant sur sa vie en cas d'exécution du renvoi, et de la situation particulièrement fragile de la famille, le Tribunal en arrive, dans une pesée des intérêts en présence, à la conclusion que leur retour forcé en Macédoine les exposerait à un risque vital extrêmement important, confinant à la certitude. Il y a donc lieu de considérer que l'exécution de leur renvoi n'est pas raisonnablement exigible en l'état.

E. 5

Partant, le recours doit être admis. La décision de l'ODM du 16 juin 2010 ainsi que les chiffres 4 et 5 de la décision du 3 décembre 2007, en tant qu'ils portent sur l'exécution du renvoi des intéressés en Macédoine, sont annulés. 6.1. Les recourants ayant eu gain de cause, ils n'ont pas à supporter de frais de procédure. La demande d'assistance judiciaire

partielle est dès lors sans objet. 6.2. 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 gain de cause, a droit à des dépens 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. 400.-, à titre de dépens, apparaît équitable. (dispositif page suivante)

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