

# **BVGer E-8078/2008 vom 3. Dezember 2010**

Bundesverwaltungsgericht, 2010-12-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-8078\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-8078_2008)

FR: TAF E-8078/2008 du 3 décembre 2010

IT: TAF E-8078/2008 del 3 dicembre 2010

## **Regeste**

Asile et renvoi

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

En vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32) et sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral 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 devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 105 LAsi.

### **E. 1.2**

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

### **E. 2**

Le recourant n'a pas recouru contre la décision de l'ODM en tant qu'elle rejette sa demande d'asile, de sorte que pour ce qui a trait au refus de l'ODM de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer l'asile ainsi qu'à la question du renvoi dans son principe, le prononcé de première instance a acquis force de chose décidée.

### **E. 3.1**

Sur le plan formel, le recourant reproche à l'ODM de ne pas avoir motivé sa décision du 13 novembre 2008 à satisfaction de droit en n'indiquant pas les sources sur lesquelles il s'était fondé pour estimer raisonnablement exigible l'exécution de son renvoi. L'obligation faite à dite autorité de motiver ses décisions repose sur l'art. 35 PA. En général, son étendue est fonction de la complexité de l'affaire. Plus la règle à appliquer laisse de latitude d'appréciation à l'autorité saisie et plus la mesure prise porte atteinte aux droits des particuliers, plus la motivation doit être précise. La motivation de la décision doit donc révéler les éléments de fait et de droit essentiels qui ont influencé l'autorité. Celle-ci n'est cependant pas contrainte de prendre position sur tous les moyens des parties, mais uniquement sur ceux qui sont clairement évoqués et dont dépend le sort du litige. Il faut, en tous les cas, que les parties puissent apprécier la portée de la décision prise à leur égard et sur quels points l'attaquer (cf. JICRA 1995 no 5 consid. 7 p. 48s. et 1995 no 12 consid. 12c p. 114s.). L'on ne saurait, par ailleurs, exiger des autorités administratives, qui doivent rendre un grand nombre de décisions, qu'elles les motivent de façon aussi développée qu'une autorité de recours ; il suffit que les explications, bien que sommaires, permettent de

saisir les éléments sur lesquels l'autorité s'est fondée (cf. JICRA 1994 no 3 consid. 4a p. 25, arrêts et références citées). Le droit d'obtenir une décision motivée est de nature formelle. Sa violation, comme celle du droit d'être entendu, entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment de la question de savoir si cette violation a eu une influence sur l'issue de la cause (cf. JICRA 1995 no 12 consid. 12c p. 115). Par exception, une telle irrégularité peut également être guérie dès lors que l'ODR a pris position sur le ou les arguments décisifs dans le cadre de la procédure d'échange d'écritures et que l'intéressé a pu se déterminer à ce sujet (cf. JICRA 2001 no 14 consid. 8 p. 113s.).

### **E. 3.2**

En l'occurrence, dans sa décision querellée, l'ODM a mentionné où le recourant pouvait obtenir des antidépresseurs, dans quels hôpitaux il avait la possibilité se faire dispenser une psychothérapie et où se faire admettre si nécessaire. Cette motivation est certes sommaire, mais suffisante. Le Tribunal estime en effet que le recourant était en mesure de comprendre précisément pourquoi l'autorité de première instance a estimé raisonnablement exigible l'exécution de son renvoi sans qu'il eût encore fallu que l'ODM dévoilât ses sources. Le recourant était aussi en mesure de déterminer quel point de la décision de l'ODM il pouvait attaquer. Pour s'en convaincre, il suffit de constater que, dans son mémoire, il a contesté la motivation de l'ODM sur deux pages et maintenu que son renvoi n'était pas raisonnablement exigible (cf. acte de recours du 15 décembre 2008, p. 4 à 6).

### **E. 4**

Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, l'ODM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 al. 1 LAsi). Le renvoi ne peut être prononcé, selon l'art. 32 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), lorsque le requérant d'asile dispose d'une autorisation de séjour ou d'établissement valable, ou qu'il fait l'objet d'une décision d'extradition ou d'une décision de renvoi conformément à l'art. 121 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101).

### **E. 5**

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Si ces conditions ne sont pas réunies, l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est régie 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. Cette disposition a remplacé l'art. 14a de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE).

### **E. 6**

Les exigences posées par les alinéas 2 à 4 de l'art. 83 LEtr précité pour empêcher l'exécution du renvoi (illicéité, inexigibilité ou impossibilité) sont de nature alternative : dès que l'une d'elles est remplie, le renvoi devient inexécutable, et la poursuite du séjour de l'intéressé en Suisse doit être régie par le biais de l'admission provisoire (voir à ce propos Jurisprudence et informations de l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2006 n° 6 consid. 4.2. p. 54s.), étant rappelé que l'abrogation légale, depuis le 1er janvier 2007, du concept de détresse personnelle grave, ne remet pas en cause dite jurisprudence en ce qu'elle a trait aux trois autres conditions relatives à l'exécution du renvoi.

## **E. 7**

Dans le présent cas, le recourant s'oppose à l'exécution de son renvoi à cause de son état, lequel, selon lui, nécessite des soins qui ne sont pas disponibles au Kosovo. Dès lors, le priver de ces soins en le renvoyant dans son pays reviendrait à l'exposer à une aggravation grave et durable de ses troubles psychiques et serait même assimilable à un mauvais traitement.

### **E. 7.1**

Selon l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse n'est pas raisonnablement exigible si, dans leur pays d'origine ou de provenance, ces personnes 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, étant précisé que l'art. 83 al. 4 LEtr 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 (Arrêts du Tribunal administratif fédéral suisse [ATAF] 2009/2 consid. 9.3.2). Ce qui compte en définitive, 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. Dès lors, 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.

### **E. 7.2**

En janvier 2009, peu après la décision négative de l'ODM, ses thérapeutes recommandaient de renoncer à l'exécution du renvoi de recourant tant son exposition à un effondrement psychique était grande (cf. Etat de faits let. E). L'année suivante, en mai 2010, ses médecins confirmaient leur diagnostic de schizophrénie simple et de trouble dépressif récurrent (cf. Etat de faits let. I). Du recourant, l'un d'eux dit qu'il est un jeune homme au fort ralentissement psychomoteur et à la thymie triste dont le visage et les gestes sont quasiment inexpressifs qui parle d'une voix faible et monocorde. Son rythme est différent, plus lent que la norme. Il manque d'initiative et n'est pas capable de formuler des projets. Sa tendance à s'isoler et à rester enfermé chez lui est forte. Capable seulement de distinguer le calme de la nervosité, il éprouve des difficultés à ressentir de l'empathie et à établir un lien de confiance. Il présente également des troubles mnésiques importants et est parfois désorienté à tous les modes (cf. certificat médical du 7 mai 2010). Actuellement son état nécessite une prise en charge médicamenteuse, psychothérapeutique et physiothérapeutique. A base d'antidépresseur et d'antipsychotique, la médication est régulièrement réévaluée. Pour son médecin traitant, l'arrêt de cette prise en charge entraînera une péjoration de l'état psychique du recourant, la poursuite de ces traitements une stabilisation de son état et la diminution de ses crises.

### **E. 8.1**

Aujourd'hui, au Kosovo, les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics. Qui plus est, les pharmacies privées du Kosovo sont très bien approvisionnées et proposent une très grande variété de médicaments. L'importation de médicaments qui ne figurent pas sur les listes officielles est aussi envisageable. Les prix pratiqués par les pharmacies privées varient en fonction du lieu d'importation des médicaments ("Retourner au Kosovo", Organisation internationale pour les migrations [OIM], 1er décembre 2009, p. 4). L'achat de médicaments ne devrait pas poser de problèmes aux parents du recourant qui a dit que depuis son enfance, il avait régulièrement consulté des médecins qu'il a bien fallu payer et qui lui auraient avant tout prescrit des médicaments. De même, on peut penser que les principaux établissements hospitaliers du pays disposent de personnels spécialisés en mesure de lui offrir des séances de physiothérapie.

### **E. 8.2**

Cela dit, le système de santé publique du Kosovo est toujours en phase de reconstruction depuis la fin de la guerre. La réhabilitation du système de santé mentale est l'une des priorités du Ministère de la santé de cet Etat. La santé mentale au Kosovo fait encore face à de grosses difficultés. La population gravement traumatisée a des besoins considérables mais le pays manque de professionnels qualifiés : on y dénombre en effet un psychiatre pour 90'000 habitants, un spécialiste de la santé mentale pour 40'000 habitants, seulement cinq psychologues cliniciens et un petit nombre de travailleurs sociaux. L'approche de la prise en charge psychiatrique est par conséquent plutôt biologique, les traitements pharmaceutiques et l'hospitalisation étant les principaux, voire les seuls outils utilisés (cf. "Retourner au Kosovo" précité, p. 5). De fait, les patients consultent aussi bien les médecins de premier recours que les spécialistes. En l'absence d'une organisation structurée du système de santé, le patient et sa famille décident où et qui consulter, en fonction des ressources locales et de leurs moyens financiers. Si la consultation a lieu directement chez un spécialiste, la participation financière du patient est multipliée par dix (15 euros contre 1,5 euro chez un médecin de premier recours). Les praticiens s'efforcent de n'adresser que les cas les plus graves (essentiellement les psychoses et les urgences) dans les hôpitaux, lorsque la situation dépasse les possibilités de soins ambulatoires. Parfois aussi, ils doivent hospitaliser face à l'insistance de la famille du patient (S. SHEHU-BROVINA, S. DURIEUX-PAILLARD ET A. EYTAN, "Du Kosovo à la Suisse : perceptions de la santé mentale et implications pratiques pour les soignants" in Revue médicale suisse n° 33 du 21 septembre 2005).

### **E. 8.3**

En définitive, il y a donc lieu de retenir que le système de santé mentale du Kosovo manque cruellement de ressources humaines et de structures pour accueillir les personnes atteintes de troubles mentaux. Les personnes touchées par des affections psychiques graves, qui requièrent une thérapie spécifique de longue durée comme celle que nécessite l'état du recourant, ne peuvent ainsi souvent pas recevoir des soins appropriés (cf. United Nations Kosovo Team [UNKT], Initial Observations on Gaps in Health Care Services in Kosovo, janvier 2007 ; Hans Wolfgang Gierlich, Zur psychiatrischen Versorgung im Kosovo, Zeitschrift für Ausländerrecht (ZAR) 8/2006, p. 277-280 ; Mission d'administration intérimaire des Nations Unies au Kosovo (MINUK), Mental Health Service Capacities in Kosovo, mars 2005 ; MINUK, Availability of Adequate Medical Treatment for

Post-Traumatic Stress Disorder [PTSD] in Kosovo, janvier 2005). Les psychologues cliniciens et les psychiatres se faisant rares, la psychothérapie est presque inexistante. Or les traitements actuellement prodigués au recourant incluent des entretiens psychothérapeutiques réguliers en compagnie d'une interprète communautaire. Selon sa psychothérapeute, depuis que le recourant a été pris en charge, son état mental a beaucoup évolué. Petit à petit, il s'est ouvert (physiquement et psychiquement). La praticienne souligne toutefois que, malgré d'importants progrès, l'état de santé psychique du recourant reste très précaire ; une décompensation n'est pas à exclure. Certes, le recourant est aujourd'hui autonome ; les traitements que nécessitent sa prise en charge ne sont qu'ambulatoires et sa psychothérapeute ne dit plus que le retour au Kosovo de son patient n'est pas envisageable. Cela étant, dans la pondération qu'il lui revient d'effectuer entre ces constatations et les risques, non négligeables, de voir l'état du recourant se dégrader s'il venait à être privé des soins qui lui sont actuellement prodigués, le Tribunal estime que la nécessité de préserver le recourant d'une éventuelle décompensation aux effets dévastateurs en cas de renvoi dans son pays l'emporte sur toute autre considération. En définitive, il y a donc lieu d'admettre que les incertitudes qui planent sur les possibilités, pour le recourant, de voir la psychothérapie dont il bénéficie depuis qu'il est en Suisse poursuivie dans son pays rendent problématique l'exécution de son renvoi, du moins dans l'immédiat. En conséquence, la mesure précitée ne saurait être raisonnablement exigée en l'état, sinon au risque de mettre le recourant dans une situation telle qu'elle pourrait l'exposer à une mise en danger concrète. Aussi se justifie-t-il de renoncer à cette mesure.

#### **E. 9**

Vu ce qui précède, le recours doit être admis et la décision du 13 novembre 2008 annulée en ce qui concerne l'exécution du renvoi du recourant. L'ODM est dès lors invité à prononcer l'admission provisoire de A.\_\_\_\_\_.

#### **E. 10**

Le recourant ayant obtenu gain de cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

#### **E. 11**

Il n'y a pas lieu non plus d'allouer des dépens, le dépôt du recours pour lequel le recourant était représenté par un collaborateur bénévole du Service d'Aide Juridique aux Exilé(e)s qui n'a d'ailleurs pas conclu à l'octroi de dépens, n'est pas réputé avoir entraîné pour l'intéressé des frais relativement élevés, au sens de l'art. 64 al. 1 PA, même si à compter du 26 avril 2010, deux brèves lettres d'accompagnement ont encore encore été adressées au Tribunal par une collaboratrice salariée de l'association précitée. (dispositif page suivante)

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