

BVGer E-8696/2010 vom 31. Mai 2011

Bundesverwaltungsgericht, 2011-05-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-8696_2010

FR: TAF E-8696/2010 du 31 mai 2011

IT: TAF E-8696/2010 del 31 maggio 2011

Regeste

Renvoi et exécution du renvoi (recours réexamen)

Erwägungen

E. 1.1

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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 l'ODM en matière d'asile.

E. 1.2

Pour le surplus, présenté dans les formes et le délai prescrits par la loi (art. 48 ss PA et art. 108 LAsi), le recours est recevable.

E. 2.1

En principe, les autorités administratives ne sont tenues de réexaminer leurs décisions que si une disposition légale expresse ou une pratique administrative constante les y oblige (cf. ATF 113 Ia 146 consid. 3a). La jurisprudence a toutefois déduit des garanties générales de procédure ancrées à l'art. 29 al. 1 et 2 Cst. l'obligation pour l'autorité administrative de se saisir d'une demande de réexamen dans deux cas : lorsque les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis que la première décision a été prise et lorsque le demandeur s'appuie sur des faits ou des moyens de preuve importants qu'il ne connaissait pas avant cette décision ou dont il n'avait pas alors la faculté juridiquement ou de fait ou un motif suffisant de se prévaloir (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2, ATF 127 I 133 consid. 6, ATF 124 II 1 consid. 3a ; cf. également Piermarco Zen-Ruffinen, *Le réexamen et la révision des décisions administratives*, in François Bohnet, *Quelques actions en annulation*, 2007, p. 195 ss, spéc. p. 229 ss). La seconde hypothèse permet en particulier de prendre en compte un changement de circonstances et d'adapter en conséquence une décision administrative correcte à l'origine. Il ne s'agit dans ce cas non pas tant d'une révision au sens procédural du terme que d'une adaptation aux circonstances nouvelles. Le requérant doit donc invoquer des faits qui se sont réalisés après le prononcé de la décision attaquée, plus précisément après l'ultime délai dans lequel, suivant la procédure applicable, ils pouvaient encore être invoqués.

E. 2.2

Par contre, la possibilité pour l'administration de reconsidérer une décision ne doit pas être utilisée pour contourner les conditions auxquelles la loi subordonne la révision des

décisions judiciaires, ni en affaiblir la portée (cf. pour les détails : ATF 107 V 84, consid. 1). L'un des éléments fondamentaux de la prééminence du droit est en effet le principe de la sécurité des rapports juridiques, qui veut, entre autres, que la solution donnée de manière définitive à tout litige par les tribunaux ne soit plus remise en cause. L'administration n'a ainsi pas la faculté de reconsidérer, en l'absence de circonstances nouvelles intervenues depuis son entrée en force, une décision sur laquelle le juge ou une autorité de recours s'est prononcé matériellement. Ainsi, le dépôt d'une demande de réexamen ne permet pas de remettre en cause librement la décision dont la reconsidération est demandée. Il faut que le motif de réexamen soit dûment invoqué par le requérant et admis par l'autorité, pour que la décision entrée en force puisse être réexaminée.

E. 3.1

Le 4 juin 2009, l'ODM a relevé que le recourant était en "bonne santé" et a prononcé l'exécution de son renvoi du territoire. La santé psychologique du recourant s'est toutefois progressivement dégradée, conduisant à une tentative de suicide le 11 avril 2010 et à son hospitalisation. Le recourant remet dès lors en cause le caractère raisonnablement exigible voire licite de l'exécution de son renvoi, motifs pris de sa fragilité psychologique actuelle et de sa volonté de ne rentrer sous aucun prétexte en Irak. Il y aurait dès lors lieu, compte tenu de ces faits nouveaux, de prononcer une mesure de substitution à l'exécution de son renvoi pour des motifs humanitaires.

E. 3.2

Le Tribunal fait dès lors sien le constat de l'ODM selon lequel la situation médicale de l'intéressé s'est modifiée depuis le prononcé de l'exécution de son renvoi de Suisse.

E. 4

Le litige se limite donc à la question de savoir si les conséquences liées à la fragilité psychologique actuelle du recourant sont telles qu'elles sont susceptibles d'entraîner une appréciation différente de celle effectuée en procédure ordinaire, c'est-à-dire propre à entraîner son admission provisoire en Suisse.

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. Cette mesure est réglée par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers (LEtr, RS 142.20).

E. 5.1

L'exécution du renvoi n'est pas licite, lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir ; il s'agit d'abord de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile. Aucune personne ne peut ensuite 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. 5.1.1

Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (Cour eur. DH) concernant le défaut de traitement médical approprié dans le pays de renvoi, ce n'est que dans des situations exceptionnelles, en raison de "considérations humanitaires impérieuses", que la mise à exécution d'une décision d'éloignement d'un étranger peut emporter violation de l'article 3 CEDH (cf. arrêt Emre c/ Suisse, du 22 mai 2008, req. n° 42034/04, § 88). Les étrangers qui sont sous le coup d'une décision de renvoi ne peuvent dès lors ordinairement revendiquer le droit de rester sur le territoire d'un État contractant afin de continuer à y bénéficier de l'assistance médicale. Ainsi, le fait que la situation d'une personne dans son pays d'origine serait moins favorable que celle dont elle jouit dans le pays d'accueil n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 CEDH (arrêt Emre, § 91). Il faut au contraire des motifs sérieux et avérés de croire que l'intéressé, si on l'expulse vers le pays de destination, y courra un risque réel d'être soumis à un traitement contraire à l'art. 3 CEDH (arrêt N. c/ Royaume Uni, du 27 mai 2008, req. n° 26565/05, § 30). En d'autres termes, la Cour eur. DH exige un seuil de gravité élevé pour que l'état de santé d'une personne lui permette de s'opposer à son extradition ou son expulsion (arrêt Emre, § 92; arrêt N. c/ Royaume-Uni, § 42 ainsi que § 32 ss ; arrêt du Tribunal fédéral du 4 février 2010, 2D_67/2009, consid. 6.1).

E. 5.1.2

Il s'ensuit que des antécédents de comportement suicidaire ou des idées suicidaires ne peuvent motiver ordinairement une mesure de substitution pour illicéité du renvoi d'un requérant d'asile débouté, en tout cas aussi longtemps que l'ODM et les autorités cantonales compétentes parviennent à réduire fortement le risque de suicide, immanent à cette situation précaire, en mettant notamment en place des mesures réglementaires propres à assurer leur protection (cf. JICRA 2005 n° 23 consid. 5.1 ; arrêt Cour eur. DH, Adam Shafik Saied Al Zawatia c. Suède, du 22 juin 2010, req. n° 50068/08, § 57). Dans le cas présent, le recourant méconnaît le caractère strict de la jurisprudence, dès lors que les faits qu'il invoque ne révèlent pas l'existence d'un cas exceptionnel justifiant, sous l'angle de l'art. 3 CEDH, de renoncer à l'exécution de son renvoi. Peu importe à cet égard qu'il présente des antécédents de comportement suicidaire ou de seules idées suicidaires (cf. arrêt Cour eur. DH, Adam Shafik Saied Al Zawatia précité). En l'absence de liens clairs et avérés avec des événements traumatisants vécus dans son pays d'origine, les troubles de nature suicidaires du recourant ne sauraient dès lors conduire à une admission provisoire en Suisse pour illicéité de son renvoi (cf. arrêt du Tribunal fédéral du 16 août 2002, 2A.304/2002, consid. 4.3 ; arrêt Cour eur. DH, Adam Saied Al-Zawatia c. Suède, précité). Des mesures ont en outre été prises pour garantir le droit à la vie du recourant, respectivement son droit de forger librement sa propre volonté sur la manière et le moment où sa vie doit prendre fin (cf. arrêt de la Cour eur. DH, Haas c. Suisse, du 20 janvier 2011, req. n° 31322/07, §51).

E. 5.2

L'exécution de la décision de renvoi n'est pas 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 les aspects humanitaires liés 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).

E. 5.2.1

S'agissant plus particulièrement d'une personne qui allègue être 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 dans son pays d'origine 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. ; ATF 9C_334/2010 consid. 7). Cette disposition 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 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 p. 21 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s.), cette disposition peut trouver application.

E. 5.2.2

En l'espèce, le recourant a été autorisé à quitter le (date) l'établissement psychiatrique qui l'a accueilli à la suite de sa tentative de suicide en raison d'un état psychique "stable" et d'absence de risque auto- et hétéro-agressif (cf. rapport médical du 31 mai 2010 du (...), p. 2). Depuis lors, il a refusé un suivi psychiatrique régulier et n'a que très peu évolué sur le plan clinique malgré une certaine stabilité. Un "raptus" de vie resterait toutefois toujours possible en raison de la précarité de son statut en Suisse et de son exposition à un contexte de vie "difficile et anxiogène" (cf. courrier du 25 novembre 2010 de C._____). Il serait actuellement sous traitement médical, à raison de deux doses quotidiennes de Cipralex (10 mg) (cf. mémoire de recours, p. 3). Selon le Compendium suisse des médicaments (voir <http://www.kompendium.ch> [11 février 2011]), le Cipralex est utilisé, y compris pour prévenir les récurrences, dans le traitement de maladies psychiques s'exprimant par un abattement prolongé, un manque d'énergie, de la tristesse, un sentiment d'infériorité, des troubles du sommeil, un repli sur soi et une peur de l'échec. Il est administré en une seule

dose journalière, indépendamment des repas. La dose usuelle chez l'adulte est de 10 mg par jour. En cas de troubles paniques, la dose individuelle du patient peut être augmenté à un maximum de 20 mg une fois par jour. La sécurité d'emploi des doses supérieures à 20 mg/jour n'est pas documentée. La durée du traitement est très variable d'une personne à l'autre, mais est normalement d'au moins 6 mois.

E. 5.2.3

Le Tribunal observe dès lors qu'il n'est pas contesté par l'ODM que le recourant nécessite la prise d'une médication régulière pour réguler une symptomatologie anxio-dépressive et atténuer ses pulsions suicidaires. L'autorité inférieure souligne cependant à juste titre que cette symptomatologie n'est pas liée à une psychose ou à des événements intervenus dans son pays d'origine, mais se rapporte essentiellement à des facteurs bio-psycho-sociaux, en particulier réactive aux conditions précaires de sa présence en Suisse (cf. courrier du 25 novembre 2010 précité). Cette symptomatologie a en outre donné lieu en Suisse à un traitement approprié et efficace à dire de médecin et ne nécessite par suite aucun examen complémentaire ou structure médicale d'appui que le recourant ne pourrait trouver dans son pays d'origine. Il n'en disconvient d'ailleurs pas.

E. 5.2.4

Que le recourant ait réagi fortement à la concrétisation de son départ ne constitue en conséquence pas à proprement parler un fait nouveau, puisqu'il résulte d'une situation dans laquelle il s'est délibérément mis en ne respectant pas la décision de renvoi de l'ODM (cf. arrêt du Tribunal fédéral du 16 août 2002, 2A.304/2002, consid. 4.3). Les troubles de nature suicidaires sont d'ailleurs couramment observés chez les personnes confrontées à l'imminence d'un renvoi ou devant faire face à l'incertitude de leur statut en Suisse (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral du 8 juillet 2010, C-5384/2009, consid. 5.6 et les renvois ; cf. Harald Dressing/Klaus Foerster, *Psychiatrische Begutachtung bei asyl- und ausländerrechtlichen Verfahren*, in *Psychiatrische Begutachtung*, 5e éd., p. 884 ss, spéc. ch. 42.2 et 42.5.3). Le recourant le reconnaît d'ailleurs, puisqu'il indique que les "simples idées suicidaires exprimées ou non par des requérants d'asile sont légion (...)" (cf. mémoire de recours, p. 4). La portée de l'effet "bénéfique" d'une admission provisoire doit de surcroît être relativisée dans la mesure où l'intéressé néglige le suivi thérapeutique destiné à l'aider et que l'ODM a l'obligation de vérifier périodiquement si la personne concernée remplit toujours les conditions de l'admission provisoire (cf. art. 84 LEtr). Toute amélioration de sa symptomatologie anxio-dépressive signifierait dès lors l'ouverture d'une nouvelle procédure d'exécution de son renvoi.

E. 5.2.5

Selon la jurisprudence, la possibilité d'une sérieuse atteinte à la santé est cependant susceptible à elle seule, indépendamment de sa cause, de justifier une admission provisoire en Suisse (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2, JICRA 2003 n° 24 consid. 5b). L'intérêt public à l'exécution de la mesure de renvoi englobe en effet également la défense de la crédibilité du système d'asile, parce qu'il n'est guère concevable, dans une société civilisée appliquant un système démocratique trouvant son expression dans l'État fondé sur le droit, qu'un requérant d'asile meure durant ou à la suite de la phase d'exécution de sa mesure de renvoi (cf. supra). Comme mentionné précédemment, il y a toutefois lieu de veiller à ce que la gravité des troubles rencontrés par la personne concernée justifie véritablement la différence de traitement qu'il sollicite par rapport aux autres requérants d'asile déboutés qui font l'effort de

rentrer dans leur pays d'origine ou de s'établir dans un pays tiers malgré leurs propres difficultés. Pour déterminer si un tel degré est atteint, la gravité des motifs retenus ne doit pas s'apprécier de manière abstraite, mais en rapport avec sa situation concrète et en fonction de l'appui offert par les structures médicales disponibles dans son pays d'origine. Il se pose dès lors la question de savoir si les garanties minimales pour suivre médicalement le recourant sont disponibles dans le nord de l'Irak, région pour laquelle l'exécution du renvoi de malades est admise avec une grande retenue (cf. ATAF 2008/5 consid. 7.5, spéc. 7.5.8, ATAF 2008/4 consid. 6.6 ss).

E. 5.2.6

A cet égard, l'ODM affirme, sans être contredit, que la prise d'antidépresseurs peut y être assurée. Il est d'ailleurs notoire que le nord de l'Irak n'est pas dépourvu d'établissements de soins et de praticiens (cf. Danish Immigration Service, Security and Human Rights Issues in Kurdistan Region of Iraq (KRI), and South/Central Iraq, juillet 2009, ch. 16.1 Health care and medical treatment in Kurdistan Region of Iraq ; UK Border Office, Country of Origin information report, Kurdistan regional government area of Iraq, 16 septembre 2009, ch. 24.17), même si ces derniers font face à une sollicitation accrue en raison des nombreuses années de privation. Or, dans le cas présent, le recourant n'allègue - ni a fortiori n'établit - qu'il ne bénéficierait pas des mêmes conditions prévues par les législations en matière sociale et sanitaire que l'ensemble des citoyens kurdes du nord de l'Irak, en premier lieu un accès non discriminatoire aux lieux de santé. Son traitement consiste de plus actuellement seulement en la prise de médicaments, de sorte que rien n'indique qu'il ne puisse pas se poursuivre en Irak. A cela s'ajoute que le recourant pourra s'informer sur les conditions d'octroi d'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 consacré aux prestations médicales ou sous la forme de médicaments. Certes, le Tribunal n'entend en rien minimiser les difficultés que le recourant rencontrera à son retour, notamment à la suite des changements qui surviendront dans le soutien personnel et l'accès au traitement. Il juge néanmoins que, dans les circonstances de la présente affaire, on peut raisonnablement exiger du recourant qu'il les surmonte.

E. 5.2.7

S'il est ainsi, en définitive, souhaitable que quiconque ait accès à une gamme complète de traitements médicaux, dont des techniques médicales de pointes et des médicaments de dernière génération pouvant sauver la vie, il ne revient pas pour autant 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 ou illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire.

E. 5.2.8

En d'autres termes, compte tenu des possibilités de soins non contestées disponibles en Irak, les griefs invoqués par le recourant ne constituent pas, dans les présentes circonstances, un cas de réexamen, c'est-à-dire propre à lui permettre d'obtenir une mesure de substitution à son renvoi. C'est dès lors à juste titre que l'ODM a rejeté la demande.

E. 6

Il s'ensuit que la décision attaquée se révèle conforme au droit et que le recours ne peut qu'être rejeté.

E. 7

Compte tenu des circonstances particulières du cas d'espèce, il y a lieu de renoncer à percevoir des frais de procédure, de sorte que la requête 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.