



---

Cour IV  
D-3260/2006  
{T 0/2}

## **Arrêt du 9 octobre 2007**

Composition : Mme et MM. les Juges Hirsig-Vouilloz, Badoud et Schürch  
Greffière: Mme Javaux.

**A.**\_\_\_\_\_, né le [...], Bosnie et Herzégovine,  
représenté par X.\_\_\_\_\_,

Requérant

contre

la décision prise le 7 juillet 2004 par la Commission suisse de recours en  
matière d'asile / N [...]

**Faits :**

- A. A.\_\_\_\_\_ a déposé une demande d'asile en Suisse le 15 janvier 1998. Bosniaque musulman originaire de B.\_\_\_\_\_, sise actuellement en République serbe de Bosnie, il a expliqué avoir été emprisonné successivement dans deux camps, au début de la guerre, en 1992, puis avoir été astreint à des travaux forcés pendant et après le conflit pour le compte de l'armée serbe et avoir été maltraité pendant cette période, dont il gardait des séquelles importantes. Par décision du 30 mai 2000, l'Office fédéral des réfugiés, actuellement l'Office fédéral des migrations (ci-après : ODM), a rejeté cette demande et a prononcé le renvoi de l'intéressé ainsi que l'exécution de cette mesure, considérant notamment que l'état de santé du requérant ne revêtait pas un caractère de gravité suffisant pour justifier une admission provisoire.

Par décision du 21 décembre 2001, la Commission suisse de recours de matière d'asile (la Commission) a rejeté le recours interjeté contre la décision de première instance, au motif que l'intéressé ne disposait pas de la qualité de réfugié au moment de son départ du pays en janvier 1998, dès lors que tout risque de reprise de la guerre civile pouvait à ce moment-là être écarté, et qu'il disposait en outre d'une possibilité de refuge interne dans une zone du pays où son ethnité était majoritaire. Quant à l'état de santé du recourant, la Commission a considéré qu'il n'était pas grave au point de constituer un obstacle au renvoi en Bosnie et Herzégovine, où l'infrastructure médicale avait par ailleurs connu de réelles améliorations depuis la fin de la guerre et où l'intéressé pourrait par conséquent recevoir les traitements adéquats.

- B. Par acte du 22 mars 2002, A.\_\_\_\_\_ a déposé une demande de réexamen de la décision de renvoi le frappant. Il a fait valoir l'aggravation de son état de santé depuis la fin de la procédure ordinaire et a ajouté que son renvoi ne pouvait être considéré comme exigible dès lors qu'il ne disposait d'aucun véritable soutien sur place en vue de sa réinstallation. Il a avancé qu'il risquait ainsi de se retrouver dans le dénuement le plus complet à son retour en Bosnie et Herzégovine, et se verrait par conséquent privé de l'accès aux soins indispensables à son état. Il a joint à sa requête, entre autres documents, un certificat médical du docteur C.\_\_\_\_\_, chef de clinique auprès des D.\_\_\_\_\_ du 14 mars 2002, qui a exposé que l'état de santé de son patient « *s'[était] sévèrement détérioré après l'annonce du rejet de sa demande d'asile avec réapparition des troubles psychologiques majeurs présents à son arrivée en Suisse* ». Il a ajouté qu'au vu des événements particulièrement atroces à la base du traumatisme, l'intéressé ne pouvait en aucun cas envisager une thérapie dans son pays d'origine, pour des raisons subjectives évidentes, à savoir qu'il ne pourrait évoquer devant un compatriote ou un coreligionnaire le fait qu'il avait participé durant la guerre à l'ensevelissement d'un homme encore vivant. Le praticien a en outre confirmé les conclusions des précédents rapports, « *à savoir que l'amélioration de l'état de santé de M.*

A.\_\_\_\_\_ rest[ait] dépendante d'un contexte sécurisant et de possibilités thérapeutiques concrètes », ce qui n'apparaissait de toute évidence pas être le cas en cas de renvoi forcé en Bosnie et Herzégovine, où un traitement psychothérapeutique n'était selon lui pas réalisable pour des cas aussi lourds que celui de son patient, ceci pour des raisons tant objectives que subjectives. Un retour dans ces conditions impliquerait dès lors une « *interruption du traitement dans un contexte de grande fragilité [...] et présenterait donc un risque certain d'aggravation sur le plan psychologique avec une évolution vers des troubles de la lignée psychotique ou vers une toxicodépendance (alcool, médicaments ou autres)* ». Il a enfin ajouté que ce risque semblait plus élevé dans le cas de M. A.\_\_\_\_\_, lequel, ayant déjà une fragilité psychologique antérieure à la guerre, présentait une « *rechute sévère des troubles anxieux et dissociatifs (sidération, déréalisation, dépersonnalisation)* ».

Par décision du 27 mars 2002, l'ODM a rejeté la demande de reconsidération, estimant que l'aggravation de la pathologie psychiatrique s'inscrivait dans la perspective d'un renvoi et qu'il appartenait dès lors au médecin traitant de préparer son patient à cette éventualité de manière adéquate. En outre, l'office a estimé qu'il y avait en Bosnie et Herzégovine des médecins spécialistes bénéficiant d'une longue expérience dans le domaine psychiatrique et qui seraient à même d'apporter une aide appropriée à l'intéressé. Enfin, s'agissant des difficultés matérielles auxquelles celui-ci serait confronté à son retour, l'ODM a précisé qu'il lui demeurerait loisible de déposer une demande d'aide au retour auprès des autorités suisses et qu'il pourrait être épaulé par les membres de sa famille sur place dans le cadre de ses démarches auprès des autorités locales en vue de se réinsérer.

Le recours déposé par A.\_\_\_\_\_ contre cette décision a été rejeté par la Commission en date du 7 juillet 2004. A l'appui de sa décision, l'autorité de recours a considéré que les motifs ayant trait aux difficultés matérielles que l'intéressé pourrait rencontrer à son retour n'étaient pas nouveaux, ayant déjà été invoqués et examinés en cours de procédure ordinaire, et n'ouvraient de ce fait pas la voie du réexamen. Quant à la péjoration de son état de santé, la Commission a relevé qu'elle s'inscrivait dans un contexte réactionnel au rejet de son recours, et que, si elle ne mésestimait pas les appréhensions que ressentait l'intéressé, il appartenait à celui-ci de se préparer, avec l'aide de ses thérapeutes, à son renvoi dans son pays d'origine. Elle a également estimé que, malgré un pronostic réservé, voire négatif en cas d'interruption du traitement, les troubles présentés n'apparaissaient néanmoins pas tels qu'il faille renoncer à l'exécution du renvoi, dès lors que le recourant ne nécessitait pas de traitement stationnaire et que rien n'indiquait qu'il ne pourrait pas obtenir les soins exigés par son état en Bosnie et Herzégovine. Quant au financement de ces soins, elle a répété qu'il demeurerait loisible à A.\_\_\_\_\_ de requérir une aide individuelle au retour auprès de l'ODM, et qu'il pourrait en outre très vraisemblablement bénéficier d'un soutien financier de la part de sa famille installée à l'étranger.

- C. Par acte du 26 août 2004, A.\_\_\_\_\_ a introduit auprès de la Commission, alors compétente pour en connaître, une demande de révision de sa décision du 7 juillet précédent. Il a invoqué à l'appui de cette requête une violation de l'art. 66 al. 2 let. a, b et c PA, dans la mesure où, selon lui, la Commission, dans son prononcé sur recours, a déformé de manière grossière sa propre jurisprudence publiée dans la JICRA 2002 n° 12 s'agissant des possibilités de traitement pour les personnes traumatisées en Bosnie et Herzégovine et qu'elle a en outre omis de prendre en considération un allégué important de la partie, à savoir l'impossibilité subjective d'un traitement thérapeutique pour l'intéressé dans son pays d'origine. Enfin, il a produit un nouveau moyen de preuve, à savoir un document du 28 août 2004 [recte : 28 juillet 2004] rédigé par le docteur C.\_\_\_\_\_, des D.\_\_\_\_\_, synthétisant les problèmes rencontrés par son patient et leur donnant un éclairage nouveau. Il a dès lors conclu à l'octroi de mesures provisionnelles ainsi que de l'assistance judiciaire partielle, à l'admission de la demande de révision et au prononcé d'une admission provisoire en sa faveur.
- D. Par décision incidente du 7 septembre 2004, le juge chargé de l'instruction a autorisé A.\_\_\_\_\_ à demeurer en Suisse jusqu'à droit connu sur l'issue de la présente procédure, en application de l'art. 56 PA, et a renoncé à la perception d'une avance de frais.
- E. Par courrier du 5 octobre 2004, le requérant a versé en cause la copie d'un courrier électronique transmis par une collaboratrice du HCR en Bosnie et Herzégovine au X.\_\_\_\_\_ à propos des possibilités de traitement médical des personnes traumatisées et de prise en charge des personnes déplacées.
- F. En date du 14 octobre 2005, le canton [...] a transmis à la Commission l'ensemble des rapports médicaux concernant A.\_\_\_\_\_. Le plus récent de ces documents, daté du 4 octobre 2005 et rédigé par le docteur C.\_\_\_\_\_, confirme les constats opérés précédemment, relevant toutefois une «*persistance chronique de troubles liés au syndrome de stress post-traumatique et à l'état dépressif (troubles anxieux sévères, troubles du sommeil, hypervigilance, troubles de l'attention, céphalées chroniques)*». Le praticien précise en outre que les possibilités thérapeutiques restent limitées et bloquées par la précarité de la situation administrative et par le niveau d'anxiété élevé qui lui est associé.
- G. En date du 5 septembre 2007, l'intéressé a fait parvenir à l'autorité de recours un certificat médical établi le même jour par le docteur C.\_\_\_\_\_, dans lequel ce praticien reprend les conclusions de ses précédents rapports. Celui-ci relève notamment que "l'évocation des violences de guerre provoque encore actuellement des accès d'angoisse et un état de quasi sidération" et qu'un retour contraint présenterait "un risque de re-traumatisation sévère".
- H. Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

## **Le Tribunal administratif fédéral considère :**

### 1.

- 1.1 Dans un arrêt de principe destiné à la publication (ATAF D-4889/2006 du 12 juillet 2007 consid. 3), le Tribunal a jugé qu'il était compétent pour connaître des demandes de révision pendantes au 31 décembre 2006 devant les institutions précédentes au même titre que des demandes de révision introduites après le 1er janvier 2007, malgré la formulation a priori restrictive de l'art. 53 al. 2 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32). Le Tribunal reprend par ailleurs la jurisprudence développée par les anciennes commissions de recours.
- 1.2 La procédure devant le Tribunal est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), pour autant que LTAF n'en dispose pas autrement (cf. art. 37 LTAF). Dans le même arrêt de principe destiné à la publication (cf. ATAF D-4889/2006 déjà cité, spécialement consid. 4), le Tribunal a en outre considéré que ce sont bien les dispositions de la PA qui régissent la procédure en matière de révision d'un arrêt rendu par une institution précédente, et non celles de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF, RS 173.110).
- 1.3 Présentée dans la forme et les délais prescrits par la loi (art. 67 PA) et par une partie habilitée à le faire (art. 66 PA), le requérant ayant, par ailleurs, invoqué des motifs de révision au sens de l'art. 66 PA, la demande est recevable.

### 2.

- 2.1 Conformément à l'art. 66 al. 2 PA, l'autorité de recours procède à la révision de sa décision, à la demande d'une partie, lorsque celle-ci allègue des faits nouveaux importants ou produit de nouveaux moyens de preuve (let. a), ou prouve que l'autorité de recours n'a pas tenu compte de faits importants établis par pièces ou n'a pas statué sur certaines conclusions (let. b), ou prouve que l'autorité de recours a violé les dispositions régissant la récusation, le droit de consulter les pièces ou le droit d'être entendu (let. c). Ces moyens n'ouvrent toutefois pas la voie de la révision lorsqu'ils eussent pu être invoqués dans la procédure précédant la décision sur recours ou par la voie du recours contre cette décision (art. 66 al. 3 PA).
- 2.2 Sont nouveaux, au sens de la disposition précitée, les moyens inédits de prouver des faits antérieurs, inconnus ou non allégués sans faute, ou encore de démontrer des faits connus et allégués, mais improuvables lors de la prise de la décision de base (Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 1995 n° 21 consid. 3a p. 207, et références citées ; ANDRÉ MOSER/PETER UEBERSAX, Handbücher für die Anwaltpraxis, vol. III, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1998, p. 173s. ; BLAISE KNAPP, Précis de droit administratif, 4<sup>ème</sup> éd., Bâle/Francfort-sur-le-Main 1991, p. 276 ; ANDRÉ GRISEL, Traité de droit

administratif, Neuchâtel 1984, vol. II, p. 944). La démonstration de faits déjà allégués au moment du prononcé de la décision sur recours peut également s'effectuer par l'administration de preuves qui sont postérieures à la décision à réviser (JICRA 1994 n° 27 p. 196ss). En outre, ces faits ou preuves ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont importants, c'est-à-dire de nature à influencer – ensuite d'une appréciation juridique correcte – sur l'issue de la contestation ; en d'autres termes, cela suppose que les faits nouveaux soient décisifs et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir (ATF 118 II 205, ATF 108 V 171, ATF 101 Ib 222 ; JICRA 1995 no 9 p. 81 ; JEAN-FRANÇOIS POUURET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. V, Berne 1992, ad art. 137 OJ, p. 32; WALTER KÄLIN, Grundriss des Asylverfahrens, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1990, p. 262s. ; GRISEL, op. cit., p. 944). Peuvent être admises comme moyens de preuve nouveaux les pièces glanées auprès de tiers postérieurement à la décision dont la révision est requise, pour autant que le demandeur, en dépit de la diligence déployée, n'ait pas été en mesure de joindre ces personnes durant la procédure ordinaire et qu'on ne pouvait raisonnablement exiger de lui qu'il le fasse (JICRA 1995 n° 21 consid. 3 a-f p. 207ss).

- 2.3 L'omission de tenir compte de faits qui ressortent du dossier constitue un motif de révision, au sens de l'art. 66 al. 2 let. b PA, pour autant qu'elle procède d'une inadvertance portant sur un fait important, c'est-à-dire de nature à influencer la décision dans un sens favorable à la partie qui demande la révision (ATF 118 II 205, ATF 116 IV 356, ATF 115 II 400, ATF 108 V 171, ATF 101 Ib 222 ; POUURET, op. cit., ad art. 137 OJ, p. 18 ; GRISEL, op. cit., p. 944 ; FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., Berne 1983, p. 262s.). Ainsi, seul un fait propre à entraîner une modification de la décision (plus précisément de son dispositif) en faveur du requérant peut justifier une demande de révision. Il ne doit toutefois pas nécessairement suffire à conduire à une telle modification à lui seul, mais au moins en relation avec des faits déjà invoqués (POURET, op. cit., p. 27 ; URSINA BEERLI-BONORAND, Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone, thèse Zurich 1985, p. 107). Commet une inadvertance l'autorité qui omet de prendre en considération une pièce déterminée, versée au dossier, ou la lit mal, s'écartant par mégarde de sa teneur exacte, en particulier de son sens manifeste (cf. le texte allemand de la disposition en question qui est plus précis : « ... dass die Beschwerdeinstanz aktenkundige erhebliche Tatsachen ... *übersehen hat* ») ; en revanche, celle qui refuse sciemment d'avoir égard à un fait qui lui paraît - à tort ou à raison - sans pertinence, ne pèche pas par inadvertance, car un tel refus relève du droit et non du fait (ATF 96 I 280 ; ALFRED KÖLZ/ ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, zweite Auflage, Zurich 1998, p. 261 ; ROLANDO FORNI, Svista manifesta, fatti nuovi e prove nuove nella procedura di revisione davanti al Tribunale federale, in : Max Guldener, Festschrift zum 70. Geburtstag, Zurich 1973, p. 95). En d'autres termes, l'inadvertance implique toujours une erreur grossière et consiste soit à

méconnaître soit à déformer un fait ou une pièce ; elle se distingue de la fausse appréciation aussi bien des preuves administrées que de la portée juridique des faits établis (POUDRET, op. cit., p. 19 ; BEERLI-BONORAND, op. cit., p. 133 et 135s.). L'inadvertance se constate d'une manière objective, sur la base du dossier complet de la cause, à la lecture de la décision incriminée, en particulier de ses motifs, et en fonction des obligations de l'autorité de recours de prendre en considération certains faits (ATF 115 II 400) ou de motiver leur absence de prise en considération. Ainsi que l'exprime René Rhinow : "Kein Grund zur Revision besteht, wenn die Behörde eine bestimmte Tatsache nicht übersah, sondern deren Berücksichtigung verweigerte, weil sie sie *nach ausdrücklicher Erwähnung* für unerheblich hielt. Denn eine solche Verweigerung ist keine Tat, sondern eine Rechtsfrage" (RENÉ RHINOW/HEINRICH KOLLER/CHRISTINA KISS-PETER, Öffentliches Prozessrecht und Grundzüge des Justizverfassungsrechts des Bundes, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1994, p. 240).

- 2.4 Les motifs de révision des lettres a et b de l'art. 66 al. 2 PA présupposent une décision fondée sur une constatation ou une perception (mais non une appréciation) erronée des faits pertinents ; ils ne sauraient servir à corriger d'éventuelles erreurs de droit que l'autorité de recours pourrait avoir commises, ni en particulier à obtenir le réexamen d'une appréciation erronée de faits connus lors de la décision dont la révision est demandée (ATF 111 Ib 211, ATF 98 Ia 572, ATF 96 I 280 ; KÖLZ/HÄNER, op. cit., p. 259 ; BEERLI-BONORAND, op. cit., p. 96s. et 133s.).
  - 2.5 Enfin, la violation des dispositions sur la récusation, sur le droit de consulter le dossier ou sur celui d'être entendu, toutes règles essentielles de procédure au sens de l'art. 66 al. 2 let. c PA, constitue également un motif de révision (GRISEL, op. cit. p. 944 ; KÖLZ/HÄNER, op. cit. p. 261 ; KNAPP, op. cit. p. 275).
  - 2.6 L'invocation de motifs de révision au sens de l'art. 66 al. 2 PA ne saurait cependant servir à obtenir une nouvelle appréciation de *faits déjà connus* en procédure ordinaire (ATF 98 Ia 572 ; JICRA 1994 n° 27 consid. 5e p. 199) ni ne permet de faire valoir des faits ou des moyens de preuve nouveaux qui auraient pu et dû être invoqués dans la procédure ordinaire, sauf s'il résulte manifestement de ceux-ci que le requérant est menacé de persécutions ou de traitements contraires aux droits de l'homme, lesquels constituent un obstacle au renvoi relevant du droit international (art. 66 al. 3 PA ; JICRA 1995 n° 9 consid. 7 p. 81ss et JICRA 1998 no 3 p. 19ss).
3.
    - 3.1 A. \_\_\_\_\_, se fondant sur l'art. 66 al. 2 let. b PA, allègue dans un premier temps que la Commission a commis une erreur grossière consistant à méconnaître ou à déformer des faits clairement établis, en l'occurrence sa propre jurisprudence publiée sous JICRA 2002 n° 12. A l'appui de son argumentation, il souligne que s'il ne nécessite certes pas de traitement stationnaire, il n'en demeure pas moins qu'il a besoin d'un suivi particulier en raison des troubles importants qui l'affectent, suivi qui ne saurait être

garanti en cas de retour vu l'état des infrastructures médicales en Bosnie et Herzégovine. Or la Commission, dans sa décision du 7 juillet 2004, a conclu que rien n'indiquait que l'intéressé ne serait pas à même de trouver un traitement adéquat dans son pays d'origine, dès lors que les troubles constatés ne sont pas d'une intensité telle qu'ils nécessitent un traitement stationnaire. A.\_\_\_\_\_ affirme qu'il s'agit là d'une déformation grossière des informations à disposition de la Commission, telles que rappelées à l'appui de sa jurisprudence, celle-ci passant sous silence les obstacles concrets à un traitement sur place.

- 3.2 Il y a lieu de rappeler qu'il y a "inadvertance", au sens de l'art. 66 al. 2 let. b PA, lorsqu'une autorité omet de prendre en considération une pièce déterminée, versée au dossier, ou la lit mal, s'écartant par mégarde de sa teneur exacte et de son sens manifeste (ATF 96 I 280 ; KÖLZ/HÄNER, op. cit. p. 261). L'inadvertance se distingue ainsi de la fausse appréciation tant des preuves administrées que de la portée juridique des faits établis (POUDRET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire du 16 décembre 1943, vol. V, Berne 1992, p. 19 ; BEERLI-BONORAND, op. cit. p. 133 et 135ss).
- 3.3 En l'espèce, il faut certes convenir avec le requérant que la considération précitée faite par la Commission dans sa décision du 7 juillet 2004 est quelque peu lapidaire. Cependant, force est de constater que la JICRA 2002 n° 12 admet l'inexigibilité du renvoi en raison de possibilités aléatoires de traitement pour une certaine catégorie de personnes seulement : celles qui sont indigentes et souffrent de graves maladies psychiques, nécessitant impérativement un traitement intensif de longue durée, et qui ne peuvent s'établir légalement et durablement à proximité d'un centre urbain. Elle ne constate pas que l'accès aux soins médicaux n'est jamais garanti en Bosnie et Herzégovine. C'est donc une appréciation juridique, non sujette à révision, qu'a faite l'autorité de recours en considérant que, dans le cas d'espèce, rien n'indiquait que l'intéressé ne serait pas à même d'obtenir les soins exigés par son état de santé à son retour. La demande de révision doit donc être rejetée sur ce point.
- 4.
- 4.1 Le demandeur fait valoir, comme second motif à l'appui de sa requête de révision, que la Commission a violé son droit d'être entendu (art. 66 al. 2 let. c PA). Il lui reproche en effet d'avoir omis de prendre en considération un allégué important au sens de l'art. 32 al. 1 PA, à savoir le fait qu'il lui serait impossible de parler des événements à l'origine de son traumatisme à un médecin dans son pays d'origine, qu'il soit serbe, musulman ou croate. Cette impossibilité subjective de se confier à tout thérapeute en Bosnie et Herzégovine rendant tout traitement du traumatisme extrêmement aléatoire, pour ne pas dire impossible, c'est dès lors à tort que la Commission n'en a pas tenu compte à l'appui de ses considérants.
- 4.2 Le Tribunal observe que cet allégué, mis en lumière par le docteur C.\_\_\_\_\_ dans ses rapports médicaux des 14 mars 2002 et 10 décembre

2003, et repris par l'intéressé dans sa demande de réexamen et son recours, constitue sans aucun doute un élément des plus importants dans l'examen des possibilités de traitement médical en Bosnie et Herzégovine. En effet, le traitement mis en place par les thérapeutes en Suisse, devant impérativement être poursuivi par l'intéressé, consiste non seulement en médicaments, mais encore en une prise en charge psychothérapeutique régulière, compte tenu de la nature et de l'ampleur du traumatisme. Une telle prise en charge ne peut se réaliser que dans un climat de confiance entre le thérapeute et son patient. Or une telle relation de confiance entre A.\_\_\_\_\_ et un thérapeute bosniaque, qu'il soit serbe, musulman ou croate, apparaît d'emblée fortement compromise en raison de l'origine même du traumatisme subi par l'intéressé, à savoir les actes de torture infligés par l'armée serbe durant le conflit et l'obligation pour l'intéressé, sous menace de mort, de participer à des crimes de guerre particulièrement odieux à l'encontre de sa propre communauté. Les difficultés qu'aurait le demandeur à s'exprimer sur les faits à l'origine de ses troubles face à un compatriote sont parfaitement compréhensibles, vu l'atrocité des faits en question et le sentiment de culpabilité engendré. Il apparaît dès lors hautement probable que le demandeur se voie privé de tout accès à un traitement thérapeutique en cas de retour dans son pays d'origine, ce d'autant plus que les organisations non gouvernementales étrangères, actives dans le domaine des soins aux personnes traumatisées dès la fin du conflit armé, se retirent progressivement, laissant la place à leurs collègues bosniaques.

- 4.3 La Commission, dans sa décision du 7 juillet 2004, n'a pas nié la nécessité pour l'intéressé de poursuivre le traitement mis en place depuis plusieurs années en Suisse (cf. consid. 5.3. de ladite décision « *Certes, le pronostic émis par le thérapeute est réservé, voire négatif en cas d'interruption du traitement. [Toutefois], rien n'indique que l'intéressé ne serait pas à même d'obtenir les soins exigés par son état de santé dans son pays d'origine* »). Elle n'a toutefois pas pris en compte l'impossibilité subjective d'accéder à un traitement psychothérapeutique et des conséquences que cela entraînerait, alors même que cet argument était soulevé, certes brièvement, dans la demande de réexamen (cf. p. 5) et dans le recours (cf. mémoire de recours p. 6) par renvoi aux constatations effectuées par le médecin traitant. Etant donné l'importance de cet élément et le fait que, selon le pronostic de son thérapeute, un arrêt du traitement constituerait un risque majeur pour la santé de A.\_\_\_\_\_, il ne pouvait en être fait abstraction dans l'examen de l'exigibilité du renvoi en Bosnie et Herzégovine. Il ressort de ce qui précède qu'en omettant de prendre en considération un allégué de fait important, pertinent et soulevé dans les délais, la Commission a violé son obligation d'examen telle que libellée à l'art. 32 al. 1 PA et, partant, le droit d'être entendu du requérant (BEERLI-BONORAND, op. cit., p. 128-129 : « *Der Anspruch auf rechtliches Gehör [...] umfasst neben dem Recht des Anspruchsberechtigten auf Äusserung zum Sachverhalt, zum Beweisergebnis und zu den Rechtsfragen auch ein Recht auf Orientierung sowie gewisse Prüfungspflichten der Behörden* »;

ATF 118 la 35 et ATF 122 IV 8 : « Il y a [...] violation du droit d'être entendu si l'autorité ne satisfait pas à son devoir minimum d'examiner et traiter les problèmes pertinents » ; MICHELE ALBERTINI, Der verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör im Verwaltungsverfahren des modernen Staates, thèse Berne 2000, p. 360ss). Le grief soulevé par le demandeur à l'appui de sa requête se révèle dès lors fondé.

5.

5.1 Au vu de ce qui précède, la demande de révision s'avère fondée. Partant, il convient d'annuler la décision finale du 7 juillet 2004 et de statuer à nouveau, conformément à l'art. 68 al. 1 PA.

5.2 A l'appui de sa demande de révision, A.\_\_\_\_\_ conclut à l'octroi en sa faveur d'une admission provisoire en Suisse pour cause d'inexigibilité de l'exécution de son renvoi en Bosnie et Herzégovine. Il produit en annexe à sa requête un courrier du docteur C.\_\_\_\_\_ daté du 28 août 2004 (recte : 28 juillet 2004), synthétisant les problèmes de santé rencontrés par l'intéressé. En annexe au courrier du 14 octobre 2005 du canton [...] figure en outre un complément aux rapports médicaux produits par l'intéressé en cours de procédure, daté du 4 octobre 2005 et signé par le docteur C.\_\_\_\_\_.

5.3 Des mesures d'instruction d'ampleur particulière n'apparaissant pas nécessaires pour l'issue de la présente affaire, le Tribunal peut statuer sur le recours au fond.

5.4 Le Tribunal tient compte des éléments du dossier tels qu'ils se présentent au moment où il se prononce (cf. sur cette question JICRA 1997 n° 27 consid. 4f p. 211, JICRA 1995 n° 5 consid. 6a p. 43, JICRA 1994 n° 6 consid. 5 p. 52).

6.

6.1 Selon l'art. 14a al. 4 LSEE, l'exécution du renvoi ne peut notamment pas être raisonnablement exigée si elle implique une mise en danger concrète de l'étranger. 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 violences généralisées, 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 (JICRA 1999 n° 28 p. 170 et jurispr. citée, JICRA 1998 no 22 p. 191).

6.2 Comme on vient de le voir, l'art. 14a al. 4 LSEE, auquel renvoie l'art. 44 al. 2 LAsi, vaut aussi pour les personnes dont l'exécution du renvoi ne peut

être raisonnablement exigée parce qu'en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, elles 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 (cf. GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81s. et 87). L'art. 14a al. 4 LSEE, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété 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 qu'on trouve en Suisse (cf. JICRA 1993 n° 38 p. 274s). 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. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves. Si les soins essentiels nécessaires peuvent 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. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 14a al. 4 LSEE 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 (cf. GOTTFRIED ZÜRCHER, Wegweisung und Fremdenpolizeirecht : die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen, in Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts, Lucerne 1992). Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, le grave état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (JICRA 2003 n° 24 p. 154ss).

- 6.3 En l'espèce, A.\_\_\_\_\_ souffre, selon les constatations effectuées par le docteur C.\_\_\_\_\_ à l'appui de son certificat médical du 10 décembre 2003, de son courrier du 28 juillet 2004 et de son complément du 4 octobre 2005, d'un syndrome de stress post-traumatique chronique (F. 43.1 de la CDI-10), d'une modification durable de la personnalité après expérience de catastrophe, d'un état dépressif sévère (F. 32.2 de la CDI-10), de troubles anxieux chroniques ainsi que de troubles du développement. Le praticien revient sur la sévérité du traumatisme subi pour expliquer l'état dans lequel se trouve le patient aujourd'hui encore, ainsi que sur son faible niveau intellectuel résultant d'un probable retard de développement dans l'enfance, ce qui explique qu'il ne dispose pas des « *moyens psychologiques lui permettant de surmonter et d'assimiler ce*

*traumatisme* ». A.\_\_\_\_\_ nécessite, depuis son arrivée en Suisse en 1998, un traitement médicamenteux (composé, selon les dernières informations en date, d'un antidépresseur, d'un neuroleptique anxiolytique, d'un bêtabloquant contre l'hypervigilance, d'un somnifère et d'un antalgique) ainsi qu'un soutien psychologique et psychosocial hebdomadaire. Cet important traitement doit impérativement être poursuivi ainsi que le souligne le docteur C.\_\_\_\_\_ dans son courrier du 28 juillet 2004 (cf. p. 2 : « *la poursuite et le renforcement du soutien médical s'avèrent indispensables devant l'aggravation de l'état dépressif avec apparition d'idées et de projets suicidaires* »), ainsi que dans le certificat médical du 5 septembre 2007 (dans lequel le médecin relève encore : "*En raison de la nature des événements traversés et des violences subies, une psychothérapie en Bosnie-Herzégovine par un médecin serbe, croate ou musulman n'est pas envisageable*" et ajoute "*nous maintenons les conclusions de nos précédents rapports, à savoir qu'un retour contraint vers la Bosnie constituerait un risque majeur pour la santé de M. A.\_\_\_\_\_*"), faute de quoi le pronostic vital pourrait être en jeu.

Force est dès lors de conclure que A.\_\_\_\_\_ souffre de graves problèmes de santé qui nécessitent impérativement des traitements complexes et à long terme, en l'absence desquels son état de santé risque de se péjorer de manière importante. Or, outre l'impossibilité subjective d'avoir accès à un traitement psychothérapeutique en Bosnie et Herzégovine (cf. consid. 4.2. supra), le Tribunal relève que la situation sanitaire qui prévaut en Fédération croato-musulmane ne permet pas de garantir que les personnes souffrant, comme lui, de troubles psychiques graves puissent accéder à un suivi spécifique important et de longue durée, les possibilités de traitement étant aléatoires (JICRA 2002 précitée consid. 10 let. c p. 105).

En outre, et bien que cela ne soit pas en soi décisif, il y a également lieu de tenir compte des difficultés matérielles importantes que l'intéressé rencontrerait à une réinstallation dans son pays d'origine. En effet, un retour dans sa ville d'origine, située en République serbe de Bosnie et où seule est encore domiciliée sa mère, n'est pas envisageable en raison notamment du vécu particulièrement douloureux qui s'y rattache. Quant à une installation en Fédération croato-musulmane, force est d'admettre qu'elle se révélerait extrêmement difficile, le demandeur n'y disposant d'aucun logement, ni travail, ni réseau familial susceptible de l'accueillir, la seule parenté qui lui reste étant une sœur et un beau-frère, tous deux au chômage et par ailleurs expulsés de l'appartement qu'ils occupaient à Sarajevo.

- 6.4 Compte tenu de ce qui précède, et surtout de l'ampleur des troubles de santé de A.\_\_\_\_\_ et de l'impossibilité qu'il aurait à poursuivre son traitement médical, pourtant indispensable, en Bosnie et Herzégovine, le Tribunal considère que l'exécution de son renvoi dans son pays d'origine n'est pas raisonnablement exigible. En conséquence, il y a lieu d'y renoncer et de prononcer son admission provisoire. En définitive, le recours déposé le 28 mars 2002 doit être admis et la décision de l'ODM du

27 mars 2002 annulée.

7.

7.1 Vu l'issue de la cause, la demande d'assistance judiciaire partielle est admise. Par conséquent, il n'est pas perçu de frais.

7.2 Dans la mesure où A.\_\_\_\_\_ obtient gain de cause, il y a lieu de lui attribuer des dépens pour les frais indispensables et relativement élevés encourus dans le cadre de la procédure de révision et du recours. Vu le décompte de prestations du mandataire du 26 août 2004 et du travail effectué depuis lors, le Tribunal fixe les dépens à Fr. 1'250.--.

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

1. La demande de révision est admise.
2. La décision de la Commission du 7 juillet 2004 en matière de réexamen est annulée.
3. Le recours du 28 mars 2002 est admis.
4. Les points 4 et 5 du dispositif de la décision de l'ODM du 30 mai 2000 sont annulés.
5. L'ODM est invité à régler les conditions de séjour de A.\_\_\_\_\_ conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire.
6. La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.
7. Il n'est pas perçu de frais de procédure.
8. Des dépens d'un montant de Fr. 1'250.-- francs sont alloués à l'intéressé.
9. Le présent arrêt est communiqué :
  - au mandataire du requérant (par pli recommandé);
  - à l'autorité de première instance (n° de réf. N [...])
  - au canton [...]

La juge instructeur:

La greffière:

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Maryse Javaux

Date d'expédition :