



Cour IV
D-3491/2006/
{T 0/2}

Arrêt du 7 août 2009

Composition

Blaise Pagan (président du collège),
Gérald Bovier, Thomas Wespi, juges,
Sonia Dettori, greffière.

Parties

A. _____, né le (...),
se disant ressortissant d'Angola,
représenté par (...)
recourant,

contre

Office fédéral des migrations (ODM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en
matière de réexamen) ; décision de l'ODM du 12 février
2004 / N _____.

Faits :**A.**

A._____ a déposé une demande d'asile en Suisse le 16 septembre 2002.

Dans ce cadre, il a été entendu par les autorités suisses les 20 et 25 septembre 2002. Selon ses déclarations, l'intéressé serait né et aurait vécu dans la ville de B._____, dans la province angolaise du même nom, hormis de 1990 à 1992, puis de 1997 à 2000, périodes durant lesquelles il aurait vécu à C._____. Après son dernier retour à B._____, il aurait exercé l'activité de prédicateur au sein d'une église affiliée au mouvement évangélique pentecôtiste. Lors de son prêche du 24 février 2002, le recourant s'en serait pris au président de l'Angola, Eduardo dos Santos. La nuit suivante, des soldats seraient venus à son domicile afin de l'arrêter, ainsi que sa soeur. Le recourant aurait appris sa condamnation à mort. Détenu à (...) à B._____ jusqu'au 11 septembre 2002, il aurait ensuite été transféré dans une prison de C._____. A l'aéroport de C._____, les militaires chargés de son transfert auraient discuté avec un civil, puis l'auraient confié à ce dernier. Le civil l'aurait emmené par avion jusqu'en France, puis en Italie, d'où une tierce personne l'aurait conduit en Suisse.

L'intéressé a déposé à l'appui de sa demande une « cédula pessoal » indiquant qu'il provenait de B._____ ainsi qu'une carte de légitimation de son église.

B.

Par décision du 30 septembre 2002, l'ODM, alors dénommé l'Office fédéral des réfugiés (ODR), a rejeté sa demande et prononcé son renvoi de Suisse, ainsi que l'exécution de cette mesure.

L'office a fondé son rejet de la demande d'asile sur l'in vraisemblance du récit du recourant. Il a considéré en premier lieu que celui-ci n'avait pas rendu vraisemblable le fait qu'il serait né à B._____ et y aurait vécu toute sa vie à l'exception de cinq ou six années passées à C._____, ce en raison de ses connaissances extrêmement vagues et sommaires de la province de B._____ alors qu'il aurait fait du porte à porte à travers toute la ville pour son activité de prédicateur, tandis qu'il avait donné des détails sur des éléments secondaires de son récit et de la capitale. Il a retenu en second lieu que la « cédula

peessoal » déposée au dossier et présentant le recourant comme provenant de B._____ avait non seulement un aspect douteux, mais contredisait de plus le fait qu'à sa date d'émission en 2001, il avait déclaré avoir été domicilié à B._____ et non à C._____, relevant qu'il n'avait pas pu justifier valablement cette différence. Il a retenu, troisièmement, que les circonstances de la fuite du recourant paraissaient pour le moins étranges, dès lors qu'il était peu vraisemblable qu'un inconnu ait intercédé en sa faveur auprès de militaires, sans que lui-même, le principal intéressé, n'en sache rien, sans qu'aucune explication ne lui soit fournie par la suite, ni qu'aucune contrepartie ne lui soit réclamée.

L'ODM a ensuite prononcé l'exécution du renvoi de Suisse en considérant qu'aucun indice au dossier ne permettait de conclure qu'en cas de retour dans son Etat d'origine, l'intéressé serait, selon toute vraisemblance, exposé à une peine ou à un traitement prohibé par l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) (licéité), que, au vu de la situation générale en Angola, cette mesure était raisonnablement exigible sans aucune restriction, le recourant pouvant retourner vivre à C._____, enfin qu'elle était possible.

C.

Par décision du 11 novembre 2002, la Commission suisse de recours en matière d'asile (la Commission) a déclaré le recours interjeté par l'intéressé le 31 octobre 2002 (date du timbre postal) irrecevable en raison de sa tardiveté.

D.

La demande de révision déposée par le recourant le 10 janvier 2003 (date du timbre postal) a suivi le même sort, pour cause d'absence de motifs de révision au sens de la législation applicable, selon décision de la Commission du 15 janvier 2003.

E.

Par courrier du 15 juillet 2003, l'intéressé a fait parvenir à l'ODM une attestation médicale du 25 juin 2003, établie par le Dr D._____ et la Dresse E._____, du (...) [un établissement hospitalier en Suisse], attestant qu'il y était suivi pour des troubles psychiques depuis le 22 mai 2003, et a requis une prolongation de son délai de départ.

Par décision du 17 juillet 2003, l'ODM a accusé réception dudit document et a informé le recourant que le report d'un délai de départ, déjà échu depuis plus de six mois, ne pouvait être envisagé. Il a indiqué les conditions d'une suspension de l'exécution du renvoi pour des motifs médicaux, relevant qu'en l'espèce le certificat fourni ne contenait pas suffisamment d'informations, et lui a fourni, à toutes fins utiles, un formulaire ad hoc devant être rempli par le médecin traitant.

F.

Par courriers non datés et reçus le 18 septembre 2003, puis le 15 octobre 2003, le recourant a versé au dossier un rapport médical du 9 septembre 2003, établi par les spécialistes déjà mentionnés, sur la base duquel il a réitéré sa demande de prolongation du délai de départ, à laquelle s'ajoutait une demande d'octroi d'une admission provisoire pour raisons médicales.

Le rapport pose le diagnostic d'épisode dépressif moyen avec syndrome somatique (CIM-10 F32.11) et indique l'apparition d'idées suicidaires non élaborées. Le patient bénéficiait d'un suivi psychiatrique de soutien et d'un traitement à base d'un antidépresseur, de tranquillisants et d'un somnifère depuis le 22 mai 2003. Sans traitement, son état psychique risquait de s'aggraver, tandis qu'avec le traitement, le pronostic actuel était stationnaire, sans amélioration significative, mais sans aggravation majeure. Le recourant était décrit comme apte à voyager et le rapport précise que le facteur déclenchant avait été la décision de refoulement du pays et qu'il était évident qu'en cas de renvoi dans son pays d'origine, son état psychique pourrait s'aggraver.

En date du 9 puis du 21 octobre 2003, l'ODM n'a, à nouveau, pas accédé à sa demande, considérant que son affection n'était pas de nature à conduire à la suspension de l'exécution du renvoi et que rien ne s'opposait à la poursuite du traitement dans son pays.

G.

Le 11 novembre 2003, l'intéressé a déposé une demande de reconsidération de la décision de renvoi de l'ODM, faisant valoir une aggravation de son état psychique.

Il a joint à l'appui de sa demande une nouvelle attestation du 4 novembre 2003, établie par le Dr D. _____ et la Dresse E. _____.

H.

Par lettre du 27 novembre 2003, rapportant que les représentants angolais contactés ne l'avaient pas reconnu comme angolais, l'ODM a déclaré le recourant de nationalité inconnue et lui a accordé un délai afin d'établir clairement sa véritable nationalité.

Par courrier du 5 décembre 2003, entendu sur cette question, celui-ci a maintenu être de nationalité angolaise et originaire de F._____ dans la province de B._____, citant également quatre membres de sa famille (son père, sa mère, son frère et sa soeur,) avec leurs dates de naissance respectives, ainsi que l'adresse de son ancienne résidence.

I.

Par décision du 12 février 2004, l'ODM a rejeté la demande de reconsidération du recourant et constaté l'entrée en force exécutoire de sa décision du 30 septembre 2002, en retenant qu'il pouvait voyager et recevoir des soins adéquats dans son pays d'origine.

J.

En date du 12 mars 2004 (date du timbre postal), l'intéressé a interjeté recours contre la décision précitée, concluant préalablement à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle et à la restitution de l'effet suspensif, au fond principalement à l'annulation de la décision litigieuse et à l'octroi de l'asile, subsidiairement à la prolongation du délai de départ pour la durée de son traitement médical.

K.

Par décision incidente du 23 mars 2004, la Commission a autorisé le recourant à demeurer en Suisse jusqu'à droit connu sur le recours et a renoncé à percevoir une avance sur les frais de procédure présumés.

A la demande de la Commission, l'ODM a déposé, le 6 avril 2004, un préavis concluant au rejet du recours, au motif que celui-ci ne contenait aucun élément ou moyen de preuve susceptible de modifier la décision querellée.

Dans sa réplique du 29 avril 2004, l'intéressé a réaffirmé son origine, indiquant que lui-même avait perdu la trace de sa famille, ses lettres étant restées sans suite. Il a précisé avoir fait une demande de certificat d'études auprès de l'école qu'il fréquentait à C._____ et évoqué l'envoi ultérieur d'un rapport médical précis et actualisé, suite

à la prescription, par son médecin généraliste, d'un suivi psychologique.

En cours de procédure, il a produit une attestation médicale du 28 août 2006 établie par le Dr G._____ et la Dresse H._____.

L.

Par courrier du 14 mars 2008 adressé à l'ODM, le recourant a requis l'autorisation d'exercer une activité lucrative et la confirmation que l'ODM ne contestait pas sa nationalité angolaise. Dans l'hypothèse où cela serait contesté, il demandait la programmation d'une nouvelle audition d'identification avec la représentation diplomatique angolaise en Suisse.

M.

Sur requête du Tribunal administratif fédéral (le Tribunal), le recourant a versé au dossier un ultime rapport médical du 3 mars 2009, établi par le Dr G._____ et la Dresse H._____, du (...) [un établissement hospitalier en Suisse].

N.

Les autres faits et arguments de la cause seront évoqués, si nécessaire, dans les considérants juridiques qui suivent.

Droit :

1.

1.1 Les recours qui étaient pendants devant la Commission au 31 décembre 2006 sont traités par le Tribunal, dès le 1er janvier 2007, dans la mesure où il est compétent (cf. art. 53 al. 2 phr. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32]).

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal 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 aux art. 33 et 34 LTAF (art. 31 LTAF).

Il statue de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par l'ODM en matière d'asile et de renvoi de Suisse (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile [LAsi, RS 142.31], l'art. 33 let. d LTAF et l'art 83 let. d ch. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] ; Arrêts du Tribunal administratif fédéral suisse [ATAF] 2007/7 consid. 1.1 p. 57).

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige.

1.2 Il examine librement en la matière le droit public fédéral, la constatation des faits et l'opportunité, sans être lié par les arguments invoqués à l'appui du recours (art. 106 al. 1 LAsi et art. 62 al. 4 PA par renvoi de l'art. 6 LAsi et de l'art. 37 LTAF) ni par la motivation retenue par l'autorité de première instance (cf. dans le même sens Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2002 n° 1 consid. 1a p. 5, JICRA 1994 n° 29 consid. 3 p. 206s.). Il peut ainsi admettre un recours pour un autre motif que ceux invoqués devant lui ou rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de l'autorité intimée.

1.3 L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 PA, dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2006, s'agissant d'un recours déposé avant cette date) et son mandataire, au bénéfice d'une procuration écrite, est légitimé à le représenter. Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi (art. 50 PA, dans sa version antérieure au 1er janvier 2007, et 52 PA), le recours est recevable.

2.

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 de la Constitution fédérale (Cst., RS 101). 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 faits nouveaux importants ou moyens de preuves nouveaux qui n'avaient pas pu être invoqués dans la procédure ordinaire – ou lorsque les circonstances (de fait ou de droit) se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision. Dans ces hypothèses, la demande de réexamen doit être considérée comme un moyen de droit extraordinaire et appelée "demande de réexamen qualifiée" (ATF 127 I 133 consid. 6, ATF 124 II 1 consid. 3a et ATF 120 Ib 42 consid. 2b ; 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 Verwaltungsrechtspflege 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.).

2.2 Selon la doctrine et la jurisprudence en matière de révision, applicable par analogie en matière de réexamen qualifié (cf. JICRA 2003 n° 17 consid. 2c p. 104; Beerli-Bonorand, op. cit., p. 173), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision – respectivement le réexamen – 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 ; cela suppose, en d'autres termes, que les faits nouveaux soient décisifs et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir (ATF 127 V 353 consid. 5b, ATF 121 IV 317 consid. 1a et ATF 108 V 170 consid. 1 ; JICRA 2002 n° 13 consid. 5a p. 113s., JICRA 1995 n° 21 consid. 3a p. 207, JICRA 1995 n° 9 consid. 5 p. 80s. et JICRA 1994 n° 27 consid. 5 p. 198ss ; AUGUST MÄCHLER, in *Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG]*, Zurich et Saint-Gall 2008, n. 18 ad art. 66 PA, p. 862 ; HÄFELIN / MÜLLER / UHLMANN, op. cit., n. 1833, p. 392).

En revanche, l'invocation de motifs de révision – et donc de réexamen qualifié – au sens de l'art. 66 al. 2 PA ne saurait servir à obtenir une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire ou à

invoquer une violation du droit (cf. ATF 98 Ia 568 consid. 5, ATF 92 II 68 et ATF 81 II 475 ; JICRA 1994 n° 27 consid. 5e p. 199 et JICRA 1993 n° 4 consid. 4c, 5 et 6 p. 22ss ; YVES DONZALLAZ, *Loi sur le Tribunal fédéral*, Commentaire, Berne 2008, n. 4697s., p. 1692s. ; MÄCHLER, *op. cit.*, n. 16 et 19, p. 861ss). En effet, ce qui est décisif, c'est que le moyen de preuve ne serve pas à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers. Ainsi, par exemple, il ne suffit pas qu'un nouveau rapport médical donne une appréciation différente des faits ; il faut des éléments de fait nouveaux, dont il résulte que les bases de la décision entreprise comportaient des défauts objectifs. Pour justifier la révision – respectivement le réexamen – d'une décision, il ne suffit pas que le médecin ou expert tire ultérieurement, des faits connus au moment du jugement principal, d'autres conclusions que le tribunal. Il n'y a pas non plus motif à révision – respectivement à réexamen – du seul fait que le tribunal – respectivement l'autorité de première instance – paraît avoir mal interprété des faits connus déjà lors de la procédure principale. L'appréciation inexacte doit être la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuve de faits essentiels pour le jugement (ATF 127 V 353 consid. 5b et ATF 110 V 138 consid. 2 ; SCHERRER, *op. cit.*, n. 27 ad art. 66 PA, p. 1307).

En outre, afin d'éviter une contestation continuelle de prononcés définitifs et exécutoires, il y a lieu, conformément à l'art. 66 al. 3 PA, d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force lorsque le requérant la sollicite en se fondant sur des faits qu'il devait connaître à l'époque de cette procédure ou sur des griefs dont il aurait pu se prévaloir s'il avait fait preuve de la diligence requise, le cas échéant par le biais d'un recours dirigé contre cette dernière décision (ATF 127 V 353 consid. 5b et ATF 98 II 250 consid. 3 ; JICRA 2003 n° 17 consid. 2b p. 104, JICRA 2002 n° 13 consid. 5b p. 114, JICRA 1995 n° 9 consid. 5 p. 81s. et JICRA 1994 n° 27 p. 196ss ; DONZALLAZ, *op. cit.*, n. 4706, p. 1695s. ; MÄCHLER, *op. cit.*, n. 27ss ad art. 66 PA, p. 866ss).

3.

3.1 En l'espèce, le recourant conclut à ce que l'asile lui soit octroyé, en s'appuyant sur la lettre du 5 décembre 2003 indiquant le nom de quatre membres de sa famille ainsi que son ancienne adresse. Il demande qu'une enquête soit effectuée en Angola, afin de démontrer

la véracité de ses allégations quant à son origine, et conteste l'appréciation des faits retenue par l'ODM concernant l'invraisemblance de son récit, de même que le résultat de sa confrontation avec les représentants consulaires angolais en Suisse.

3.2 Le Tribunal constate d'emblée le caractère irrecevable de la conclusion tendant à l'octroi de l'asile.

En effet, la qualité de réfugié et l'octroi de l'asile ne sont pas l'objet de la demande de réexamen et l'ODM n'a constaté qu'à titre superfétatoire, dans sa décision attaquée, qu'il n'apparaissait aucun élément susceptible de remettre en cause la décision rejetant la demande d'asile. A cela s'ajoute que l'intéressé n'a allégué aucun fait nouveau en relation avec d'éventuels risques de persécutions (art. 3 LAsi) ou de traitement inhumains et 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] et 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]).

Au demeurant et au vu de la jurisprudence et de la doctrine résumées ci-dessus, en invoquant son ancienne adresse et l'identité des membres de sa famille qui vivaient sur place avec lui avant son départ pour conclure à la vraisemblance de son récit et à l'octroi de l'asile, le recourant sollicite la reconsidération d'une décision de l'autorité de première instance entrée en force en se fondant sur des faits qu'il connaissait à l'époque de la procédure ordinaire et dont il aurait pu se prévaloir s'il avait fait preuve de la diligence requise, le cas échéant par le biais d'un recours dirigé contre cette dernière décision. La lettre précitée du 5 décembre 2003 ne contient en outre aucun élément nouveau par rapport à ses déclarations faites le 20 septembre 2002, excepté les dates de naissance, point sans pertinence. Partant, l'intéressé sollicite, par ce procédé, une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire, ce qui n'est pas admis dans le cadre d'une demande de réexamen qualifiée.

3.3 Par ailleurs et s'agissant de la nationalité angolaise ou non de l'intéressé, il sied de relever que l'ODM a considéré, dans sa décision querellée, que celle-ci n'était pas établie. En l'occurrence, le Tribunal retient que cette conclusion est soutenable, dès lors que le lien allégué de l'intéressé avec B._____ apparaît pour le moins ténu.

Il ressort du dossier que, dans un premier temps, l'autorité intimée a considéré le recourant comme étant un ressortissant angolais (cf. notamment décision de l'ODM du 30 septembre 2002). La Commission a également retenu cette nationalité qui était alléguée par l'intéressé (cf. décisions de la Commission du 11 novembre 2002 et du 15 janvier 2003) sans toutefois procéder à une analyse détaillée de cette question. Son entretien avec un représentant de l'ambassade angolaise en Suisse, à la fin du mois de (...) 2003 en vue d'obtenir confirmation de sa nationalité, a eu lieu en kikongo du Zaïre (cf. pv. du [...] 2003), alors que lors de ses auditions par l'autorité intimée, l'intéressé avait annoncé ne parler que peu cette langue (cf. pv. aud. du 20 septembre 2002 p. 2). On pourrait ainsi douter de la valeur de la conclusion du représentant de l'ambassade angolaise, selon laquelle le recourant ne serait pas originaire de l'Angola, sur cette base-là. Toutefois, d'autres éléments viennent confirmer la position des autorités angolaises. Il en va ainsi de la « cédula pessoal » de qualité douteuse et contredisant le récit du recourant quant à son lieu de domicile à sa date d'émission – comme l'a retenu l'ODM –, mais aussi du fait qu'après bientôt sept années passées en Suisse, le recourant n'a pu présenter aucun document d'identité valable provenant d'Angola ou d'un autre Etat, malgré les démarches qu'il indique avoir entreprises. Les propos inconsistants tenus par l'intéressé, dans le cadre de ses auditions et en particulier de l'audition sur les motifs, sur B._____ (par ex. son incapacité de dire quels sont les districts qui composent B._____, ni dans lequel était situé son quartier [cf. pv. aud. du 25 septembre 2002 p. 14]) soutiennent également cette position. Il en va de même des éléments d'invraisemblance du récit qu'il a présenté, concernant notamment son évasion et son voyage en Suisse (les soldats qui l'accompagnaient l'auraient remis directement à une personne inconnue qui l'aurait emmenée le même jour à l'aéroport pour le conduire en France, sans qu'il ne sache rien d'autre, sans rien payer et en ignorant totalement si quelqu'un était intervenu en sa faveur), comme l'a considéré l'autorité intimée dans sa décision entrée en force.

Dès lors, c'est à bon droit que l'ODM a retenu, en l'état, la nationalité inconnue de l'intéressé.

3.4 Au vu de ce qui précède, la réquisition d'une mesure supplémentaire d'instruction est sans objet. Elle l'est d'autant moins que même à admettre l'origine angolaise du recourant, l'issue de la

procédure n'en serait pas affectée dès lors que des possibilités de soins existent en Angola (cf. considérants 4.5 ci-après).

4.

4.1 L'intéressé allègue également une dégradation de son état de santé, survenue depuis la décision au fond de l'ODM et justifiant sous l'angle de l'exécution de son renvoi de Suisse une annulation de la décision attaquée et sa mise au bénéfice d'une admission provisoire.

A l'appui de sa demande, l'intéressé a versé au dossier une attestation médicale du 4 novembre 2003, établie par le Dr D._____ et la Dresse E._____, selon laquelle il souffrait de troubles dépressifs récurrents, épisode actuel sévère (F33.2), causé – à tout le moins en majeure partie – par la menace de son renvoi dans son pays d'origine. Le document mentionne en particulier l'apparition d'idéations suicidaires élaborées et de perte de poids importante. Son traitement médicamenteux était constitué journalièrement de Seropram (40 mg), de Solian (300 mg) et d'Imovane (7,5 mg).

Il a fait parvenir ultérieurement une attestation médicale du 28 août 2006, établie par le Dr G._____ et la Dresse H._____, selon laquelle il bénéficiait d'un suivi auprès de cet organisme depuis le 22 mai 2003 – mis à part une période d'amélioration durant l'année 2004 où le suivi d'un médecin généraliste avait suffi – pour des épisodes dépressifs moyens avec syndrome somatique. Le patient se trouvait alors dans un épisode moyen à sévère, sans symptôme psychotique, de son trouble dépressif récurrent (F33.2). Son traitement médicamenteux journalier se composait de Cipralax (10 mg) et d'Imovane (7,5 mg). Au vu de la menace d'être renvoyé dans son pays d'origine, les spécialistes envisageaient plutôt une péjoration de l'état de santé psychique du recourant.

Enfin et sur requête du Tribunal, il a versé au dossier un rapport médical du 3 mars 2009, établi par le Dr G._____ et la Dresse H._____, lequel pose les diagnostics de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen avec syndrome somatique (F33.1) et de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe probable (F62.0). Entre deux épisodes dépressifs, le patient présente des symptômes d'un trouble mixte de la personnalité (F61) qui peut être considéré comme une séquelle chronique et irréversible suite à un état de stress post-traumatique (F43.1). Le

rythme de consultations de l'intéressé varie selon son état psychique et sa symptomatologie dépressive. Tandis que durant les épisodes moyens à sévères avec anorexie et idées suicidaires, le patient était suivi plus fréquemment, il l'est actuellement à raison d'une fois toutes les quatre semaines, la dernière consultation remontant au 13 février 2009. Le traitement médicamenteux actuel est constitué d'Efexor (75 mg le matin) et de Remeron (15 mg le soir). Le trouble de l'intéressé étant chronique et récurrent, il nécessite un traitement ambulatoire à long terme. En cas d'interruption, le pronostic serait mauvais, avec une péjoration attendue de son état de santé psychique et des complications sur sa santé physique (perte de poids, anorexie, BMI 16), mais également des idées suicidaires avec risque de passage à l'acte.

4.2 Il s'agit là d'une modification des circonstances par rapport à celles qui prévalaient lors de la décision de l'ODM du 30 septembre 2002 rejetant la demande d'asile du recourant et prononçant son renvoi ainsi que l'exécution de cette mesure, soit un motif ouvrant la voie du réexamen. Il convient dès lors d'examiner si celle-ci constitue une modification notable et susceptible de remettre en cause la décision précitée de l'ODM.

4.3 Une telle modification ne pourrait être prise en considération que dans la mesure où, conformément à l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), qui a remplacé l'art. 14a al. 4 de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (aLSEE), auquel renvoie l'art. 44 al. 2 LAsi, l'exécution du renvoi ne pourrait plus être désormais raisonnablement exigée.

Aux termes de cette disposition, 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 violences généralisées. 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 (ATAF 2007/10 consid. 5.1 p. 111 ; JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 1998 n° 11 p. 69ss, JICRA 1996 n° 2 p. 12ss et JICRA 1994 n° 19 consid. 6b p. 148s.). 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 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 2003 n° 24 consid. 5a p. 157, JICRA 2002 n° 11 p. 99ss, JICRA 1999 n° 28 consid. 5b p. 170, JICRA 1998 n° 22 consid. 7a p. 191, et jurispr. citée). Il s'agit donc d'examiner, au regard des critères explicités ci-dessus, si le recourant peut conclure au caractère inexigible de l'exécution de son renvoi, compte tenu de la situation prévalant dans son pays, d'une part, et des motifs personnels, d'autre part (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215).

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où 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. JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s. ; GABRIELLE STEFFEN, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p. 81 s. et 87). L'art. 83 al. 4 LEtr, 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 2003 n° 24 précitée ibidem et JICRA 1993 n° 38 p. 274 s.). 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, soit des traitements qui ne sont pas indispensables à une existence quotidienne en accord avec les standards de vie prévalant dans le pays ou la région de provenance de l'intéressé. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médications que celles prescrites en Suisse, 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. 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 (cf. JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem ; 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 mauvais 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 (cf. JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem).

4.4 En l'occurrence, les différents certificats médicaux produits révèlent que le recourant souffre d'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe probable (F62.0), ainsi que d'un trouble dépressif récurrent, qui jalonne la vie de l'intéressé d'épisodes moyens et moyens à sévères (F33.1 et F33.2). Durant les épisodes moyens à sévères, le recourant tend à développer une anorexie et des idées suicidaires. En date de l'ultime rapport médical versé au dossier (3 mars 2009), la prise en charge du patient consiste en un entretien toutes les quatre semaines – la fréquence étant adaptée à son état psychique et sa symptomatologie dépressive – et d'un traitement médicamenteux constitué de deux antidépresseurs (Efexor 75 mg le matin et Remeron 15 mg le soir). En raison de son caractère chronique et récurrent, le trouble du recourant nécessite un

traitement ambulatoire à long terme. En cas d'interruption de celui-ci, une péjoration de son état de santé psychique ainsi que des complications sur sa santé physique (perte de poids, anorexie), mais également des idées suicidaires avec risque de passage à l'acte seraient attendues.

4.4.1 Ainsi, à l'heure actuelle, l'état de santé de l'intéressé nécessite des soins en mode ambulatoire. Il doit pouvoir bénéficier d'un traitement à base de deux antidépresseurs, ainsi que d'entretiens mensuels avec un psychiatre ou un psychologue, voire à des intervalles plus rapprochés en cas d'épisode dépressif aggravé.

4.4.2 Si les spécialistes ayant établi les rapports médicaux pour le recourant n'avaient pas de raison de douter des déclarations de leur patient concernant d'éventuelles persécutions subies en Angola et ont fait figurer, en introduction de l'ultime attestation fournie, le fait que le trouble mixte de la personnalité, respectivement la modification durable de la personnalité diagnostiqués pouvaient être considérés comme une séquelle d'un état de stress post-traumatique (PTSD, F43.1) et étaient probablement liés à une expérience de catastrophe, le Tribunal constate qu'une décision entrée en force de chose décidée a constaté l'invraisemblance de ces persécutions et que l'intéressé n'a pas démontré le contraire dans la présente procédure.

4.4.3 En outre, le Tribunal retient, à l'instar de l'autorité intimée, le caractère réactionnel de ses troubles. L'intéressé n'a, en effet, jamais fait état de problèmes somatiques ou psychologiques dans le cadre de la procédure ordinaire. Au vu des attestations des 4 novembre 2003, 28 août 2006 et 3 mars 2009, versées au dossier, il ressort que celui-ci bénéficie d'un suivi auprès du (...) [un établissement hospitalier en Suisse], pour des problèmes d'ordre psychique, depuis le 22 mai 2003 seulement, soit à une date postérieure à la décision au fond de l'ODM du 30 septembre 2002. En outre, l'attestation 4 novembre 2003 indique clairement qu'un risque de péjoration de l'état psychique du recourant découlerait en majeure partie de la menace de renvoi pesant sur lui.

Les allégations présentées dans le cadre de son recours, selon lesquelles il aurait renoncé à faire état auparavant de ses affections psychiques, au motif qu'il pensait que ses seuls motifs d'asile suffiraient à lui faire octroyer le statut de réfugié et qu'il n'avait pas

envisagé une aggravation de son état de santé, particulièrement au plan psychique, ne suffisent pas à renverser cette appréciation.

Aussi, il apparaît au Tribunal que les troubles du recourant sont en définitive moins des conséquences de son vécu que de son appréhension à devoir quitter la Suisse, ce qui amène la présente autorité à relativiser dans une certaine mesure les conséquences médicales de son renvoi, étant entendu que de nombreuses personnes appelées d'autorité à quitter la Suisse sont en proie à des épisodes dépressifs du genre de celui qui affecte le recourant.

4.4.4 S'agissant des risques de passage à l'acte auto-agressif (abstrait dans un premier temps, puis élaboré) figurant dans les rapports médicaux fournis, il sied de relever, sans vouloir les sous-évaluer, qu'ils restent au stade de l'hypothèse. Or, il ressort de la pratique du Tribunal que ni une tentative de suicide, ni des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne s'opposent à l'exécution du renvoi, sous l'angle de la licéité (art. 83 al. 3 LETr et 3 CEDH) et de l'exigibilité (art. 83 al. 3 LETr) ; seule une mise en danger qui présente des formes concrètes doit être prise en considération ; si les tendances suicidaires s'accroissaient dans le cadre de l'exécution forcée de la mesure, les autorités devraient y remédier au moyen de mesures médicamenteuses ou psychothérapeutiques adéquates, de façon à exclure un danger concret de dommages à la santé (cf. dans ce sens notamment arrêt du Tribunal D-6840/2006 du 11 mai 2007 consid. 8.5, arrêt du Tribunal D-4455/2006 du 16 juin 2008 consid. 6.5.3, arrêt du Tribunal D-2049/2008 du 31 juillet 2008 consid. 5.2.3 p. 13 ; JICRA 2005 n° 23 p. 209ss). En l'espèce donc, les risques auto-agressifs présentés par le recourant ne constituent pas en eux-mêmes un empêchement à l'exécution de son renvoi.

4.4.5 Il en va de même de l'anorexie et de la perte de poids, voire des problèmes de sommeil, aucun risque vital ne ressortant des avis médicaux.

4.4.6 En conséquence, il n'apparaît pas que les affections du recourant seraient graves au point de nécessiter des soins indispensables à la garantie d'une existence conforme à la dignité humaine (cf. JICRA 2003 n° 24 consid. 5bp. p. 154s.), ni que l'exécution de son renvoi aggraverait son pronostic vital à court ou à moyen terme.

4.5 A titre superfétatoire et vu l'origine non établie du recourant, il paraît difficile d'examiner en détail le caractère raisonnablement exigible de l'exécution de son renvoi vers un pays inconnu. Quoiqu'il en soit et même si l'origine angolaise devait être admise, des possibilités de traitement médical suffisantes existent en Angola, y compris au plan psychiatrique, des soins pouvant être prodigués par des hôpitaux publics ou des hôpitaux ou cabinets privés, voire des dispensaires appartenant à une organisation non gouvernementale (ONG) ou à une église. Cela signifie donc qu'il appartiendrait au recourant, si nécessaire, de s'adresser, à son retour, à un hôpital ou à un médecin généraliste, pour qu'il l'aiguille vers une institution ou un médecin capable de lui offrir un soutien psychothérapeutique et les psychotropes dont il aurait besoin. En outre, afin de faciliter sa réinsertion et l'accès à un traitement adapté à ses besoins, le recourant pourra solliciter une aide individuelle au retour auprès de l'ODM pour l'éventuelle prise en charge de son suivi médical dans son pays (cf. art. 93 LAsi et 73ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement [OA 2, RS 142.312]). Enfin, si l'on suit ses propres allégations selon lesquelles il est ressortissant angolais, il pourra trouver un soutien auprès de sa famille en Angola et de la communauté religieuse au sein de laquelle il exerçait comme prédicateur avant son départ.

4.6 Il apparaît, dans ces circonstances, que l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible.

5.

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable.

6.

Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 2 et 3 let. b du Règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF; RS 173.320.2).

Toutefois, le recours n'ayant pas été d'emblée voué à l'échec et l'intéressé ne disposant pas de ressources suffisantes, le Tribunal admet la demande d'assistance judiciaire partielle et le dispense de ces frais (cf. art. 65 al. 1 PA).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- au mandataire du recourant (par lettre recommandée ; annexe : facture de (...) [un établissement hospitalier en Suisse] relative à un rapport du 3 mars 2009 et reçue par le Tribunal et le premier rappel du 23 juin 2009)
- à l'ODM, Division séjour, avec le dossier N _____ (par courrier interne ; en copie)
- à la police des étrangers du canton (...) (en copie)

Le président du collège :

La greffière :

Blaise Pagan

Sonia Dettori

Expédition :