



Cour IV
D-3916/2006/⟨ABR⟩
{T 0/2}

Arrêt du 7 septembre 2009

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
Thomas Wespi, Gérald Bovier, juges,
Chantal Jaquet Cinquegrana, greffière.

Parties

A. _____, Kosovo,
représenté par Me Olivier Carré, avocat,
recourant,

contre

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

Objet

Levée de l'admission provisoire ; décision de l'ODM du
7 juin 2005 / (...).

Faits :**A.**

En date du 16 mars 1993, A._____, d'ethnie albanaise, ayant toujours vécu dans la commune de B._____ jusqu'à son départ du Kosovo, a déposé une demande d'asile en Suisse, alléguant avoir quitté son pays à la fin du mois de mars 1992, parce qu'il refusait de donner suite à des convocations pour accomplir ses obligations militaires. Avant de se rendre en Suisse, il aurait vécu près d'un an en Slovénie.

Par décision du 10 mars 1995, l'Office fédéral des réfugiés (actuellement l'Office fédéral des migrations ; ci-après ODM) a rejeté sa demande d'asile, prononcé son renvoi de Suisse ainsi que l'exécution de cette mesure.

L'intéressé n'a pas recouru contre cette décision, laquelle a acquis force de chose décidée.

Dans le cadre d'une demande de transfert de canton d'attribution d'un membre de la famille de l'intéressé, un certificat médical établi le 4 novembre 1998 par un psychiatre, a été produit. Il en ressort pour l'essentiel que A._____ était suivi depuis plusieurs semaines pour un trouble psychique grave.

Le 14 juillet 1999, l'intéressé a été mis au bénéfice d'une admission provisoire collective décidée par le Conseil fédéral en date du 7 avril 1995 au regard de la situation générale au Kosovo. Cette mesure ayant été levée le 16 août 1999 un nouveau délai de départ lui a été fixé au 30 mai 2000.

B.

Lors de sa séance du 7 octobre 1999, la Justice de Paix de Lausanne a décidé de mettre sous tutelle A._____ et nommé le Tuteur Général de cette ville comme tuteur provisoire.

C.

Le 20 juin 2000, l'intéressé a demandé la reconsidération de la décision de l'ODM du 10 mars 1995, pour ce qui a trait à l'exécution de son renvoi. Il a fait valoir souffrir de graves troubles psychiques au point qu'il a dû être placé sous tutelle. A l'appui de sa requête, il a

produit un certificat médical établi le 18 mai 2000 par son médecin traitant, psychiatre de formation. Un certificat médical complémentaire du 29 juin 2000 a par la suite été versé au dossier. Il ressort de ces deux rapports médicaux que l'intéressé est suivi depuis l'automne 1998 pour une schizophrénie paranoïde grave. Ce dernier présentait alors un discours incohérent, des pensées délirantes, une incapacité à distinguer fantaisie et réalité, une incapacité à accomplir les tâches quotidiennes par perte des repères à la réalité, une absence de conscience de ses troubles, de même qu'il refusait de prendre toute médication. Toujours selon les documents produits, il a finalement été possible, en juillet 1999, de faire accepter à l'intéressé de suivre un traitement neuroleptique. A cette même époque, une demande de mise sous tutelle s'est imposée en raison de la volonté manifestée par ce dernier de repartir seul au Kosovo, alors qu'il était clairement dans l'incapacité de subvenir seul à ses besoins. Bien que sa santé se soit par la suite améliorée de manière significative grâce au suivi du traitement prescrit, il ressort des documents produits que A. _____ n'est pas en mesure de vivre seul. Le médecin traitant a également fait état de la nécessité pour son patient de bénéficier d'un cadre important, cohérent et stable, lequel doit en particulier comprendre une médication adaptée, une psychothérapie, des activités de socialisation, une mise sous tutelle et la présence de sa mère à ses côtés. Selon le praticien, la rupture du cadre mis en place en Suisse - qui se réaliserait sans aucun doute possible en cas de retour au Kosovo - risquerait d'impliquer non seulement une nouvelle décompensation mais également la mise en péril de la survie physique et psychique de son patient.

Par décision du 13 juillet 2000, l'ODM a rejeté la demande de réexamen.

Le 14 août 2000, l'intéressé a recouru contre cette décision. Dans le cadre de l'échange d'écritures engagé par la Commission suisse de recours en matière d'asile (ci-après la Commission), l'ODM a, le 9 janvier 2001, reconsidéré sa décision du 13 juillet 2000, estimant que l'exécution du renvoi n'était pas raisonnablement exigible du fait de l'état de santé du recourant. Ce dernier a donc été admis provisoirement en Suisse. Par décision du 10 janvier 2001, la Commission a de ce fait rayé du rôle le recours déposé le 14 août 2000.

D.

Par jugement du 9 avril 2001, définitif et exécutoire dès le 10 mai 2001, le Tribunal d'arrondissement de Lausanne a prononcé l'interdiction civile selon l'art. 369 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC, RS 210) à l'égard de A._____.

Dans sa séance du 17 mai 2001, la Justice de Paix de Lausanne a pris acte de ce jugement, nommé C._____, frère de A._____, en qualité de tuteur, levé la tutelle provisoire et libéré le Tuteur Général de son mandat de tuteur provisoire.

E.

Le 17 septembre 2002, l'ODM a informé l'intéressé qu'il envisageait de lever l'admission provisoire dont il bénéficiait, dans l'éventualité où ses problèmes de santé ne présentaient plus un obstacle à l'exécution de son renvoi. Afin de respecter le droit d'être entendu de A._____, cet office l'a invité à prendre position quant à une éventuelle levée de l'admission provisoire et à remplir un formulaire médical. Par courrier du 16 octobre 2002, l'intéressé s'est opposé à la levée de son admission provisoire tout en y joignant un certificat médical établi le 30 septembre 2002 par son médecin traitant.

Le 11 janvier 2005, eu égard au temps écoulé, l'ODM a une nouvelle fois invité l'intéressé à lui faire part de ses observations par rapport à une éventuelle levée de son admission provisoire. Par courrier du 15 février 2005, A._____ s'est à nouveau opposé à la levée de son admission provisoire en produisant un rapport médical établi le 24 janvier 2005 par son médecin traitant.

Dans ce document, le médecin consulté décrit la situation de son patient comme caractéristique de la pathologie psychiatrique dont celui-là est atteint. Souffrant d'une schizophrénie paranoïde en rémission (CM 10 : F 20.0), son patient n'a pratiquement aucune demande médicale autre que la prescription de neuroleptiques (en l'occurrence du Fluanxol et de l'Anxiolit), lesquels calment ses hallucinations auditives. Le médecin traitant précise que l'absence de demande de soins est fréquente chez les personnes atteintes d'un trouble psychotique comme la schizophrénie, celles-ci ayant peu ou pas conscience d'être malades. Selon le praticien, ce n'est pas tant d'un suivi psychiatrique dont a besoin son patient que de la possibilité

d'avoir accès à la médication neuroleptique, sans laquelle ce dernier risque de décompenser rapidement.

F.

Par décision du 7 juin 2005, l'ODM a, en application de l'art. 14b al. 2 de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (aLSEE de 1931, RS 1.113), levé l'admission provisoire prononcée le 9 janvier 2001 en faveur de l'intéressé et lui a imparti un délai au 2 août 2005 pour quitter la Suisse.

D'après cet office, il ne ressort pas des rapports médicaux produits que l'état de santé de A._____ représente un obstacle concret à l'exécution de son renvoi, dans la mesure où il n'est suivi médicalement qu'à raison de quatre à cinq consultations annuelles et n'a aucune demande médicale autre que la prescription de neuroleptiques. Quant aux possibilités de poursuivre un traitement dans le pays d'origine, l'ODM a relevé que des médicaments présentant les mêmes propriétés et produisant les mêmes effets que ceux prescrits en Suisse à l'intéressé étaient disponibles au Kosovo. Il a également considéré qu'il n'existait aucun motif d'ordre personnel susceptible de constituer un obstacle à l'exécution du renvoi. Selon cet office, A._____ est au bénéfice d'un diplôme de (profession) et a de la famille au Kosovo, notamment sa mère qui s'était occupée de lui lors de son séjour en Suisse, ainsi qu'un frère et deux soeurs. Il a encore noté qu'il avait de surcroît la possibilité de solliciter l'octroi de l'une des diverses formes d'aide au retour qu'il proposait. Quant à la licéité de l'exécution du renvoi, l'office s'est référé à sa motivation contenue dans sa décision du 10 mars 1995. Il a en outre considéré que l'exécution du renvoi était possible.

G.

Par recours télécopié le 11 juillet 2005 et régularisé le lendemain, A._____, par l'intermédiaire de son conseil d'alors, le Service d'Aide Juridique aux Exilés (SAJE), a conclu principalement à l'annulation de la décision du 7 juin 2005 et au maintien de l'admission provisoire. A titre préalable, il a requis l'exemption de l'avance de frais, son compte de sûretés étant suffisamment approvisionné.

Le recourant a tout d'abord considéré que c'était à tort que l'ODM avait estimé que l'exécution de son renvoi était exigible, dans la

mesure où il était gravement atteint dans sa santé et qu'il ne pouvait avoir accès au Kosovo aux médicaments dont il avait impérativement besoin. Sur ce point, il a relevé qu'il fallait également tenir compte du facteur social lié à sa maladie, un changement de contexte risquant de lui nuire gravement.

En outre, il a invoqué une violation du droit fédéral, l'ODM n'ayant pas examiné, dans le cadre de la levée de l'admission provisoire, la question du cas de détresse personnelle grave au sens de l'ancien art. 44 al. 3 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, Modifications du 16 décembre 2005, Section 5 : Exécution du renvoi et mesures de substitution, RO 2006 4751). Sous cet angle, il a estimé qu'il en remplissait les critères. A titre subsidiaire, il a considéré qu'il pouvait se prévaloir d'une combinaison d'éléments tant de l'inexorabilité de l'exécution du renvoi que de sa situation de détresse personnelle grave.

A l'appui de son recours, l'intéressé a produit une attestation de son employeur du 4 juillet 2005 faisant état de sa bonne intégration dans l'entreprise de son beau-frère, ainsi qu'une déclaration écrite établie, le 7 juillet 2005, par son frère, respectivement tuteur. Ce dernier y établit la chronologie de la situation médicale de son frère et explique que l'état de santé de celui-ci s'est certes amélioré grâce au travail stable qu'il occupe au sein de l'entreprise de son beau-frère et au soutien familial dont il bénéficie en Suisse, mais qu'elle pourrait se péjorer en cas de retour au Kosovo, tout changement de situation représentant un stress énorme pour un schizophrène et rendant les crises de décompensation imprévisibles. Le frère du recourant a encore insisté sur le fait que l'intéressé se trouvait en Suisse depuis treize ans, qu'il ne connaissait plus personne au Kosovo et que sa maladie serait un obstacle important supplémentaire à sa réintégration.

H.

Par décision incidente du 21 juillet 2005, le juge instructeur de l'ancienne Commission alors en charge du dossier a invité le recourant à verser une avance de frais, le compte de sûretés établi à son nom n'étant pas suffisamment approvisionné pour renoncer à la perception d'une telle avance.

Dans le délai imparti, A._____ s'est acquitté de la somme requise.

I.

Invité à se prononcer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet, dans sa détermination du 18 août 2005.

L'autorité de première instance a tout d'abord exposé les raisons pour lesquelles l'analyse de la situation de l'intéressé sous l'angle de l'art. 44 al. 3 aLAsi n'avait pas lieu d'être dans le cadre de sa procédure de levée de l'admission provisoire. Quant à la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi, elle a confirmé sa position.

J.

Par détermination du 9 septembre 2005, le recourant a maintenu ses conclusions.

K.

Le 26 avril 2006, Me Olivier Carré a informé la Commission qu'il représentait dès à présent le recourant.

L.

Le 23 mai 2006, le SAJE a fait parvenir un courrier complétant sa détermination du 9 septembre 2005.

M.

Par écrit du 1er juin 2006, Me Carré, dans l'attente de renseignements médicaux, a requis un délai jusqu'à la fin du mois de juin 2006, afin de déposer des observations.

N.

Le 9 juin 2006, le juge instructeur de la Commission alors chargé du dossier, constatant qu'il recevait encore du courrier de la part du SAJE, s'est adressé à Me Carré afin qu'il clarifie la situation, en particulier qu'il confirme avoir effectivement été désigné comme nouveau mandataire de A._____, en lieu et place du SAJE.

Le 12 juin 2006, Me Carré a confirmé avoir repris mandat à l'exclusion du SAJE et a annexé à son courrier une lettre du même jour qu'il a adressée à ce dernier, lui demandant notamment de confirmer par écrit le dépôt de son mandat, en sa faveur.

Le 19 juin 2006, Me Carré n'ayant reçu aucune réponse de la part du SAJE, a requis un délai supplémentaire.

O.

Par courrier du même jour, l'intéressé, par l'intermédiaire de Me Carré, a produit, d'une part, un certificat médical actualisé établi, le 25 novembre 2005 [recte : 16 juin 2006], par un pédopsychiatre et un psychologue et faisant suite à ceux qu'ils avaient établis en date des 18 mai et 20 juin 2000, d'autre part la copie d'un certificat médical établi, le 29 mai 2006, par un psychiatre de D._____ au Kosovo, ainsi que sa traduction en langue française.

Dans le certificat médical du 16 juin 2006, il est tout d'abord rappelé que l'intéressé avait été suivi par le pédopsychiatre co-signataire du document depuis l'automne 1998 jusqu'en septembre 2001, puis jusqu'en avril 2006 par un médecin-généraliste - lequel a assuré le traitement médicamenteux -, avant d'être à nouveau suivi en psychothérapie depuis mai 2006 par le même pédopsychiatre et une psychologue. Il en ressort également que l'intéressé est sous traitement neuroleptique depuis juillet 1999 en raison d'une schizophrénie paranoïde - diagnostic par la suite modifié en schizophrénie hétérotypique (F 20.1) -, que son état s'est stabilisé grâce à la mise en place conjointe de conditions exceptionnellement réalisables, à savoir un traitement médicamenteux, une mise sous tutelle et un encadrement familial très strict, cohérent et stable et que sa santé psychique reste très fragile malgré tout et sujette à de graves décompensations en cas de rupture du cadre précité. Les deux spécialistes ont en outre précisé avoir investigué auprès d'un collègue psychiatre à D._____ sur les possibilités de traitements au Kosovo (cf. certificat médical du 29 mai 2006). Celui-ci les a informés qu'il n'existait aucune structure de soins psychiatriques à B._____, ville d'origine du recourant et dans laquelle vivait la mère de ce dernier, ce qui impliquerait alors des coûts considérables de transport, en sus de la problématique des possibilités d'autonomie de déplacement réduites de leur patient.

P.

Par courrier du 20 juin 2006, le SAJE a informé la Commission qu'il avait pris acte de la reprise de son mandat par Me Carré et lui avait ainsi transmis, selon sa demande, l'ensemble des pièces du dossier.

Q.

Par courrier du 22 juin 2006, l'intéressé, par l'intermédiaire de Me Carré, a sollicité un nouveau délai au 20 juillet 2006 pour produire

plusieurs documents ayant trait à sa prise en charge économique en Suisse par un membre de sa famille résidant en Suisse.

Le 28 juin 2006, le juge instructeur de la Commission alors en charge du dossier a indiqué qu'il se prononcerait ultérieurement sur la requête de l'intéressé tendant à l'obtention d'un nouveau délai pour transmettre des documents, tout en lui rappelant qu'en vertu de l'art. 32 al. 2 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), il avait la possibilité de les produire lorsqu'ils seraient en sa possession.

Le 17 juillet 2006, Me Carré a produit une nouvelle procuration mentionnant que son mandat était exclusif de celui accordé antérieurement au SAJE.

Le 19 juillet 2006, l'intéressé a versé au dossier une déclaration des époux C._____ et E._____, ses beau-frère, respectivement tuteur, et belle-soeur, par laquelle tous deux déclarent s'engager personnellement à le soutenir financièrement, durant son séjour en Suisse et dans la mesure nécessaire.

R.

Par courrier du 14 novembre 2006, le SAJE a informé la Commission qu'il n'était plus mandataire dans la présente affaire et que l'intéressé avait conclu une nouvelle procuration en faveur de Me Carré.

S.

Par ordonnance du 6 février 2009, le juge instructeur en charge du dossier du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal) a invité le recourant à lui préciser s'il était toujours sous tutelle, si son activité professionnelle pour le compte de son beau-frère était encore d'actualité, et à lui faire parvenir un certificat médical actualisé et circonstancié.

Le 10 mars 2009, le recourant a donné suite à l'invitation précitée. Il a tout d'abord indiqué qu'il était toujours sous la tutelle de son frère C._____ et a fourni à cet effet une attestation de la Justice de Paix du 27 février 2009. De plus, il a déclaré ne plus être employé dans l'entreprise de son beau-frère, mais travailler depuis le mois de juin 2007 au F._____ à raison de trois après-midis par semaine.

Il a également versé au dossier un écrit de son frère C._____ du 25 février 2009 dans lequel ce dernier mentionne notamment que la demande d'assurance invalidité (AI) introduite en faveur de son frère a été refusée, une décision du Service de l'emploi du canton de Vaud du 29 octobre 2007 selon laquelle A._____ est inapte au placement à compter du 7 août 2007, une attestation médicale du psychiatre, ainsi que du psychologue de l'intéressé du 10 septembre 2007, une liste des médicaments prescrits, leur posologie et leur coût, et un certificat médical du 25 février 2009 co-signé par les deux spécialistes précités.

Il ressort du certificat médical du 25 février 2009 que A._____ suit à nouveau une psychothérapie - à raison d'une séance hebdomadaire - depuis avril 2006 et que son état psychique a pu être stabilisé ces dernières années sous l'effet conjugué d'un traitement médicamenteux (consistant actuellement en la prise de Fluanxol [antipsychotique], d'Anxiolit [anxiolytique], de Nozine [sommifère], de Remeron [antidépresseur] et de Prazine), de la mise sous tutelle et d'un encadrement familial et social très strict. Il souffre encore constamment d'hallucinations visuelles et auditives et éprouve toujours de la difficulté à distinguer fantasme et réalité, de même qu'il n'est toujours pas conscient des troubles dont il est atteint. Les médecins-traitants ne s'attendent pas, vu la chronicité du trouble, à une amélioration significative. Ils estiment que la rupture du cadre sécurisant mis en place depuis plusieurs années ne pourrait que provoquer une péjoration de son état avec le risque de très graves décompensations. Ils ont encore précisé que les conséquences d'une interruption du traitement médicamenteux seraient immédiates sous forme d'une nouvelle exacerbation des troubles schizophréniques de leur patient.

T.

Par ordonnance du 3 avril 2009, le Tribunal a accordé au mandataire de l'intéressé un délai au 14 avril 2009, afin qu'il lui fasse parvenir une note d'honoraires détaillée.

Dans le délai imparti, le mandataire a produit la note requise.

U.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF.

1.2 Il statue de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par l'ODM en matière de levée d'admission provisoire (art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. c ch. 3 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

1.3 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 (art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF).

1.4 Le requérant a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 al. 1, 50 al.1 et 52 al. 1 PA).

1.5 L'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2008, de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), a entraîné l'abrogation (cf. l'annexe à l'art. 125 LEtr) de l'aLSEE.

S'agissant de la question du droit applicable à la présente affaire, l'art. 126a al. 4 LEtr dispose que les personnes admises à titre provisoire avant l'entrée en vigueur de la modification du 16 décembre 2005 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 [LAsi, RS 142.31]) et de la LEtr seront soumises au nouveau droit. Dès lors que A._____ a été admis provisoirement avant la modification précitée, sous l'emprise de l'aLSEE et de l'ancienne LAsi, il doit être soumis au nouveau droit.

2.

2.1 En vertu de l'art. 84 al. 1 et 2 LEtr, si l'ODM, après vérification, constate que la personne concernée (étranger ou requérant d'asile) ne

remplit plus les conditions de l'admission provisoire, il lui appartient de lever celle-ci et d'ordonner l'exécution du renvoi ou de l'expulsion.

2.2 Selon l'art. 84 al. 1 et 2 LEtr, une admission provisoire peut être levée, en principe, si l'exécution du renvoi est à la fois licite, raisonnablement exigible et possible (art. 83 al. 3, 4 et 2 LEtr a contrario) ; il incombe alors à l'autorité appelée à statuer de vérifier que les trois conditions précitées sont cumulativement remplies (cf. dans ce sens JICRA 2006 n° 23 consid. 6.3. p. 239, consid. 7.3. p. 241 et consid. 7.7.3. i. f. p. 247, JICRA 2005 n° 3 consid. 3.5. 3e § p. 35, JICRA 2001 n° 17 consid. 4d p. 131s.).

2.3 En l'espèce, au vu des arguments du recours, l'analyse du Tribunal portera en premier lieu sur la question de savoir si actuellement l'exécution du renvoi de A._____ est raisonnablement exigible, comme l'a estimé l'ODM dans la décision incriminée.

3.

3.1 En vertu de l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution du renvoi ne peut pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale.

Cette disposition s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié, parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée. 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 logements, 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 à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1. p. 215, toujours applicable in casu).

3.2 Comme on vient de l'entrevoir, l'art. 83 al. 4 LEtr 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. 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. 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 (cf. JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p.157s.). 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 au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr. Elle ne le sera plus 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. Cela dit, il convient 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 sied alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments relatifs à l'exécution du renvoi (cf. *ibidem*).

4.

Il s'agit donc d'examiner, au regard des critères explicités ci-dessus, si l'intéressé est en droit de conclure au caractère inexigible de l'exécution de son renvoi, compte tenu de la situation générale prévalant actuellement au Kosovo, d'une part, et de sa situation personnelle, d'autre part (cf. dans ce sens JICRA 2006 n° 11 consid. 6 p. 118, JICRA 2006 n° 10 consid. 5.1. p. 106, JICRA 2005 n° 24 précitée, JICRA 2005 n° 13 consid. 7.2. p. 121, JICRA 2005 n° 4 consid. 7.1. p. 43, JICRA 2003 n° 24 consid. 5a p. 157, JICRA 2003 n° 18 consid. 8c p. 119, JICRA 2003 n° 17 consid. 6a p. 107).

4.1 En l'occurrence, le Kosovo ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à propos de tous les ressortissants de cet Etat, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

4.2 Aussi, convient-il de déterminer si les éléments relatifs à la situation personnelle du recourant fait obstacle à l'exécution de son renvoi.

4.2.1 En l'occurrence, il ressort des différents certificats médicaux produits que A. _____ souffre d'une schizophrénie hébéphrénique (F 20.1), laquelle se caractérisait au moment du diagnostic par un discours incohérent, des pensées délirantes, une incapacité à distinguer fantaisie et réalité, une incapacité à accomplir les tâches quotidiennes par perte des repères dans la réalité, une absence de conscience de ses troubles ayant pour conséquence qu'il refusait de prendre une quelconque médication. En juillet 1999, l'intéressé a finalement accepté un traitement médical, lequel consiste actuellement en la prise d'antipsychotiques, d'anxiolytiques, de somnifères et d'antidépresseurs. Dès 1999, une mise sous tutelle s'est en outre imposée au vu du comportement de l'intéressé, dans l'incapacité évidente de s'occuper seul de lui-même. Cette mesure n'a pas pu être levée depuis. De manière constante, les médecins traitants ont insisté sur la nécessité pour leur patient, en sus du suivi médical indispensable précité, de bénéficier d'un encadrement personnalisé très pointu et stable. Celui-ci, mis sur pied il y a dix ans, consiste en une mise sous tutelle, la constitution d'un suivi constant par son environnement familial et la pratique régulière d'activités de socialisation. S'il ressort du dernier certificat médical produit que l'état

psychique de l'intéressé s'est certes stabilisé depuis plusieurs années grâce à l'effet conjugué du cadre précité, il n'en demeure pas moins que celui-ci souffre encore constamment d'hallucinations visuelles et auditives et éprouve toujours de la difficulté à distinguer fantasme et réalité, de même qu'il n'est pas non plus conscient des troubles dont il est atteint. Les spécialistes ne s'attendent d'ailleurs pas, vu la chronicité de la maladie, à une amélioration significative et estiment que la rupture du cadre sécurisant mis en place depuis un certain nombre d'années déjà, lequel se réaliserait irrémédiablement en cas de retour au Kosovo, risquerait d'impliquer non seulement une nouvelle décompensation mais également la mise en péril de la survie physique et psychique de leur patient.

Au vu de ce qui précède, il apparaît clairement que les troubles psychiatriques dont est atteint le recourant sont graves et qu'au cas où ce dernier ne pouvait bénéficier tant de soins médicaux suffisants que d'un encadrement spécifique à sa situation – qualifié d'important par les médecins traitants – à son retour au Kosovo, son état de santé se péjorerait irrémédiablement. Partant, une interruption pure et simple de l'ensemble des mesures tant médicales que sociales prises en Suisse depuis plusieurs années déjà risquerait, de manière certaine, de mettre la vie du recourant en danger. Le Tribunal se doit dès lors de prendre en compte le besoin impératif pour l'intéressé d'avoir accès tant aux soins et aux médicaments qu'au cadre sécurisant que requiert son état de santé en cas de retour dans son pays d'origine.

4.2.2 Sur ce point, tant dans sa décision du 5 juin 2005 que dans sa détermination du 18 août 2005, l'ODM considère que l'intéressé peut retourner au Kosovo, le suivi médical y étant possible et les médicaments produisant des effets similaires que ceux prescrits en Suisse y étant disponibles.

En l'occurrence, selon les informations à disposition du Tribunal, les médicaments utiles sont certes, en principe, disponibles au Kosovo (à défaut de ceux prescrits en Suisse, des médicaments à propriétés identiques). Toutefois, pour les cas graves nécessitant des traitements plus complexes, les psychothérapies idoines n'y sont pas garanties. De manière générale, les personnes touchées par des affections psychiques graves, qui requièrent une thérapie spécifique à long terme, ne peuvent ainsi souvent pas recevoir les soins appropriés (cf. notamment Rapport de l'Organisation suisse d'aide au réfugiés

[OSAR] du 7 juin 2007 *Kosovo Etat des soins de santé – Mise à jour*). Il n'est donc pas garanti que l'intéressé puisse avoir accès aux traitements nécessaires en cas de retour. A cela s'ajoute que, selon le certificat médical du 29 mai 2006 établi par un psychiatre à D._____, suite aux investigations des médecins traitants, il s'avère que B._____, commune d'origine du recourant et où vit sa mère, n'a pas de structure de soins psychiatriques (cf. également Rapport de la Mission de l'OSCE au Kosovo, description de B._____/ G._____ d'avril 2008). L'intéressé serait donc, comme le relèvent ses thérapeutes, dans l'obligation de se déplacer en dehors de sa commune pour avoir accès aux soins médicaux spécifiques que requiert son état de santé déficient, alors même que ses possibilités d'autonomie de déplacement sont réduites du fait même de sa maladie. Il est en effet peu probable que la mère de l'intéressé, aujourd'hui âgée de 75 ans, puisse réellement le soutenir dans ces démarches dont il serait incapable de s'occuper seul.

D'autre part, le Tribunal constate que, dans son analyse médicale du cas, l'autorité de première instance n'a pas tenu compte d'un élément primordial sur lequel les médecins traitants ont pourtant insisté de manière constante dans leurs différents rapports médicaux. Il s'agit de la mise en place indispensable d'un encadrement familial et social très strict, cohérent et stable qui, réalisé en Suisse depuis plusieurs années, a finalement permis à faire reconnaître à l'intéressé, lequel était dans l'incapacité d'agir seul, la nécessité et l'importance du suivi médical prescrit. Cela dit, le cadre stable, qualifié d'essentiel pour garantir une certaine stabilité de la maladie, est formé, outre d'une médication importante et d'une psychothérapie - actuellement hebdomadaire -, de l'entourage familial et social. Les spécialistes qui suivent le recourant ont ainsi souligné que cet encadrement assurait continuellement un cadre extrêmement serré : tutelle du frère, travail au F._____ trois après-midis par semaine, ou encore tâches de la vie quotidienne effectuées par la soeur. L'éloignement de cet entourage signifierait une rupture du cadre sécurisant qu'il offre à l'intéressé depuis un certain nombre d'années déjà et, par conséquent, une péjoration très certaine de son état de santé avec le risque de très graves décompensations. En l'espèce, il est manifeste que le recourant ne pourrait retrouver au Kosovo un tel encadrement qualifié, faut-il le rappeler, d'indispensable par ses médecins. En effet, en sus du problème lié à son manque d'autonomie lui permettant de se déplacer par ses propres moyens pour accéder aux soins

indispensables et les difficultés d'accéder au traitement médical conséquent dont il a impérativement besoin, le Tribunal constate que l'entourage familial de l'intéressé se limite, au Kosovo, à sa mère, laquelle est âgée de 75 ans et a elle-même des problèmes de santé, et à un frère, lequel n'habite toutefois pas à proximité de la maison familiale (cf. courrier du 10 mars 2009 p. 2). Dans la décision attaquée, l'ODM a certes estimé que l'intéressé pouvait, en sus du soutien de ces deux personnes, également compter sur celui de deux soeurs restées au pays. A part le fait que cet office s'appuie sur ce point sur les allégations du recourant contenues dans le procès-verbal de l'audition cantonale établi le 23 avril 1993, soit douze ans avant la prise de la décision précitée, force est également de constater que même en admettant que ses deux soeurs résident toujours au Kosovo, ces dernières ne sauraient, au vu des coutumes en cours dans ce pays, être considérées comme étant financièrement responsables de leur frère. Toutes les deux étant mariées, celles-ci sont en effet censées avoir, sauf preuve du contraire, intégré le clan de leur époux. S'ajoute à cela, le caractère très exceptionnel de la situation de l'intéressé dont la survie ne dépend pas seulement du soutien financier en vue de l'obtention sur place des médicaments prescrits mais aussi d'un encadrement tant familial que social très spécifique nécessité par la gravité de son affection psychique. Rien ne permet dès lors d'admettre que les membres de sa famille restés au Kosovo pourront lui garantir cet encadrement très strict, cohérent et stable dont il a impérativement besoin et lequel n'a pu se réaliser en Suisse que grâce à des conditions exceptionnelles. Au vu de leur spécificité, celles-ci ne pourraient à l'évidence être remplies au Kosovo. De surcroît, et comme le relève le psychiatre de D._____ dans son rapport médical du 29 mai 2006, - duquel il n'y a aucune raison objective de s'écarter - tout changement de lieu d'habitation est très stressant pour une personne atteinte de schizophrénie et son intégration est rendue d'autant plus difficile que les changements le brusquent émotionnellement. La relative stabilité de l'état de santé de l'intéressé obtenue suite à la mise en place d'un encadrement strict et durable lui a permis d'atteindre une certaine autonomie dans sa vie de tous les jours, ce qui ne serait à l'évidence pas possible au Kosovo.

Au vu de l'ensemble des éléments développés ci-dessus, il y a également lieu d'admettre que l'aide financière susceptible d'être fournie par sa famille établie en Suisse, en particulier en vue de l'acquisition de médicaments, ne saurait à l'évidence suffire à couvrir

ses besoins indispensables pour lui garantir une certaine stabilité de son état de santé et lui éviter en conséquence une péjoration quasi certaine de celle-ci avec le risque de graves décompensations.

Enfin, le requérant n'ayant plus pu poursuivre, en raison de sa maladie, son activité professionnelle dans l'entreprise de son beau-frère (quand bien même il n'était soumis à aucune pression de rendement ou autre) et l'autorité cantonale compétente en la matière l'ayant déclaré inapte au placement, par décision du 7 août 2007, l'on ne saurait imaginer qu'il ait la moindre chance de trouver un quelconque emploi au Kosovo, pays qu'il a quitté il y a maintenant seize ans déjà et lequel connaît toujours une situation économique très précaire (Neue Zürcher Zeitung, *Kosovo und die Quadratur des Zirkels. Ernüchterung ein Jahr nach der Unabhängigkeitserklärung*, du 17 février 2009 ; United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights, *Consideration of Reports Submitted by States Parties under Articles 16 and 17 of the Covenant, Concluding Observations of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights*, du 19 novembre 2008 ; VEDRAN DZIHIC UND HELMUT KRAMER, *Der Kosovo nach der Unabhängigkeit*, in Friedrich Ebert Stiftung, septembre 2008, ch. 4.3 p. 11s. ; European Communities, *Social protection and social inclusion in Kosovo*, octobre 2008, ch. 1.5 p. 9 à 11).

4.3 Partant, au vu de la conjonction de facteurs négatifs découlant en particulier de l'état de santé psychique de A._____ – toujours qualifié de très fragile malgré une prise en charge régulière et intensive, à la fois d'ordre médical, social et familial, depuis une dizaine d'années déjà, et nonobstant une certaine stabilisation de la maladie – une mise en danger concrète du requérant est à craindre en cas de retour au Kosovo.

4.4 Dans ces circonstances, le Tribunal arrive à la conclusion que l'exécution du renvoi de A._____ ne s'avère actuellement toujours pas raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 4 LETr. En l'absence d'un quelconque motif justifiant, sur la base du dossier, l'application de l'art. 83 al. 7 LETr, il y a donc lieu de maintenir l'admission provisoire, et ce indépendamment de la question de savoir si l'exécution du renvoi serait à l'heure actuelle licite et possible.

Quant à la question de savoir si, comme relevé dans le recours, l'ODM aurait violé le droit fédéral en n'examinant pas, dans le cadre de la

levée de l'admission provisoire, la question du cas de détresse personnelle grave au sens de l'art. 44 al. 3 aLAsi, elle peut, dans ces conditions, rester indécise. Cela étant, le Tribunal note que les dispositions des art. 44 al. 3 à 5 aLAsi qui régissaient l'admission provisoire pour cause de détresse personnelle grave ont été abrogées avec la révision partielle de la loi sur l'asile (cf. LAsi, Modifications du 16 décembre 2005, Section 5 : Exécution du renvoi et mesures de substitution, RO 2006 4751) et intégralement remplacées par l'art. 14 al. 2 LAsi, entré en vigueur au 1er janvier 2007. Depuis cette date, seul le canton d'attribution de l'intéressé est habilité à procéder à l'examen d'un cas de rigueur grave, dans les limites de l'art. 14 al. 2 LAsi. Le Tribunal rappelle également que, dans le cadre d'une procédure de réexamen initiée par le requérant qui a fait l'objet d'une décision exécutoire de refus d'asile et de renvoi (cf. en l'occurrence décision de l'ODM du 10 mars 1995 et let. A ci-dessus), l'art. 44 al. 3 aLAsi ne permettait plus l'examen du cas de détresse personnelle grave (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2001 n° 20 p. 145ss).

Le recours doit donc être admis et la décision querellée annulée.

5.

5.1 Vu l'issue de la cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

5.2 Conformément à l'art. 7 al. 1 et 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le recourant, qui a eu gain de cause, a droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige. Le décompte de prestations du 14 avril 2009 produit par le second mandataire du recourant (art. 14 al. 2 FITAF) fait état d'un montant total de Fr. 2'860.-, dont 2'469.50 à titre d'honoraires (à un tarif de Fr. 330.- de l'heure) et Fr. 191.- à titre de frais.

Dès lors que seuls les frais indispensables entrent en ligne de compte, à l'exclusion des prestations non justifiées (activités sans rapport avec la procédure de recours ; étude du dossier), il se justifie de réduire en proportion l'indemnité due à Fr. 2060.- (TVA comprise).

En outre, il y a lieu d'octroyer des dépens au recourant s'élevant à Fr. 800.- pour les frais occasionnés par l'activité nécessaire de son

premier mandataire (étude du dossier, recherches, rédaction du recours et droit de réplique suite au préavis de l'ODM).

En définitive, il se justifie d'allouer au recourant des dépens d'un montant total de Fr. 2860.-

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

La décision de l'ODM du 7 juin 2005 est annulée. L'intéressé demeure au bénéfice de l'admission provisoire.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de Fr. 600.-- versée le 27 juillet 2005 sera restituée au recourant par le Service financier du Tribunal.

4.

L'ODM est invité à verser le montant de Fr. 2860.- au recourant à titre de dépens.

5.

Le présent arrêt est adressé :

- au mandataire du recourant (par courrier recommandé ; annexe : un formulaire de paiement et une enveloppe-réponse)
- à l'autorité inférieure, avec le dossier (...) (en copie), par courrier interne
- au canton (...) (en copie)

La présidente du collège :

La greffière :

Claudia Cotting-Schalch

Chantal Jaquet Cinquegrana

Expédition :