

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Cour IV
D-4360/2006/
{T 0/2}

Arrêt du 2 décembre 2010

Composition

Blaise Pagan (président du collège),
Gérald Bovier, Hans Schürch, juges,
Gaëlle Geinoz, greffière.

Parties

A. _____, né le (...), Lettonie,
alias **B.** _____, né le (...), Russie,
représenté par (...),
recourant,

contre

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

Objet

Renvoi ; décision de l'ODM du 27 juin 2005 / N _____.

Faits :**A.**

L'intéressé a déposé, par courrier daté du (...) octobre 2003, une demande d'asile en Suisse, sous l'identité de B._____, né le (...), de nationalité et langue maternelle russes.

Empêché de se rendre jusqu'au Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de C._____ [ville suisse] en raison de sa tétraplégie, il a été entendu sur ses motifs d'asile le 21 novembre 2003 à [dénomination de l'établissement hospitalier] à D._____.

Il a déclaré être russe, avoir été domicilié en dernier lieu à E._____, en Biélorussie, et avoir quitté ce pays en raison de menaces proférées à son encontre par des personnes (...). Le requérant a précisé en outre que les autorités russes refusaient de lui donner des documents d'identité. En 1995 ou 1996, il aurait subi un traumatisme crânien, ne se souvenant par contre pas des circonstances dans lesquelles cet événement serait survenu. A la suite de cet accident, il serait devenu tétraplégique, avec également des pertes de mémoire. Il a déclaré supposer que ce traumatisme avait été causé par des personnes du Caucase liées au conflit tchéchène. Il aurait été opéré dans un hôpital de la ville de F._____ au Daghestan. Il aurait subi des mauvais traitements de la part d'un médecin durant son hospitalisation. Une fois sorti de l'hôpital, il aurait vécu dans plusieurs villes d'Ukraine et de Russie avec sa grand-mère, et notamment à G._____ en Crimée jusqu'en (...) 2002. Alors qu'il séjournait dans cette ville, il aurait aperçu des hommes (...) voulant s'approcher de lui. Il aurait eu peur et sa grand-mère aurait appelé à l'aide. A la suite de cet événement, il serait parti avec sa grand-mère à E._____, en Biélorussie. En (...) 2003, sa grand-mère serait décédée et, ne pouvant pas se protéger seul, il aurait décidé de quitter son pays pour venir en Suisse, accompagné d'un dénommé H._____, qui l'aurait aidé à organiser ce voyage. Il serait arrivé en Suisse le (...) octobre 2003.

Invité par l'Office fédéral des réfugiés (l'ODR, ci-après et actuellement, l'Office fédéral des migrations, ODM) à fournir un rapport médical le concernant, l'intéressé a déposé un rapport du 26 août 2004, établi par la Dresse I._____, médecin chef de clinique adjoint, du [dénomination du service hospitalier], dont il ressort qu'il souffre depuis six à sept ans d'une tétraplégie post-traumatique spastique C4

moteur complet et C6 – D4 sensitif, Asia A, vessie et intestins neurogènes. A titre de traitement, il est relevé qu'une aide pour les actes de la vie quotidienne (le patient étant dépendant) ainsi qu'un fauteuil roulant sont nécessaires. A titre de pronostic, le handicap est considéré comme stable. Il est relevé que le patient est apte à voyager en étant accompagné, en fauteuil roulant.

B.

Par décision du 27 juin 2005, l'ODM a rejeté la demande d'asile de l'intéressé au motif que ses déclarations ne satisfaisaient pas aux exigences de vraisemblance énoncées à l'art. 7 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), se dispensant dès lors d'examiner la pertinence des faits. Selon l'office, l'identité de l'intéressé ne pouvait pas être établie, faute de production de documents d'identité, et faute de crédibilité de son récit quant au fait qu'il n'avait jamais possédé d'acte de naissance ou de passeport interne ; de même, les persécutions alléguées, en l'absence de description circonstanciée et de tout moyen de preuve, n'étaient pas vraisemblables. L'ODM a en outre prononcé le renvoi de Suisse du requérant et ordonné l'exécution de cette mesure, considérant que celle-ci ne mettrait pas concrètement en danger la vie de l'intéressé, compte tenu de sa tétraplégie, dans la mesure où il avait vécu plusieurs années dans son Etat d'origine et qu'il n'était pas concevable qu'il ait pu subsister sans l'aide de celui-ci. Selon l'office, rien n'indiquait qu'il ne pourrait pas bénéficier d'un traitement adéquat et d'un soutien financier en Russie, les infrastructures dans ce pays, à la connaissance de l'ODM, étant adaptées à son type de handicap ; enfin, l'état du requérant était stable et il était apte à voyager en étant accompagné.

C.

Par acte du 25 juillet 2005 (date du sceau postal), l'intéressé a recouru contre la décision précitée, concluant à son annulation, à l'octroi de l'admission provisoire et à l'assistance judiciaire partielle, sous suite de frais et dépens.

En substance, arguant de son état de santé, avec comme corollaire ses problèmes de mémoire, il a indiqué ne pas être en mesure de fournir des éléments de preuve permettant de soutenir ses affirmations sur les menaces dont il aurait été victime, le recours portant dès lors davantage sur l'exécution du renvoi, celle-ci étant inexigible, voire illicite, au sens des art. 44 al. 2 LAsi et 14a de

l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (aLSEE, RS 142.20). Il a ainsi allégué que les prestations sociales et la prise en charge en Russie de son cas ne seraient pas suffisantes, ce qui induirait une mise en danger concrète de sa vie. Il a également invoqué l'illicéité d'une mesure d'exécution de son renvoi vers la Russie, au vu de son état de santé, qui constituerait un risque de traitements inhumains et dégradants au sens de 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).

Ont été produits à l'appui du recours :

- un certificat médical du Dr J._____, médecin interne, [dénomination de l'établissement hospitalier], du 15 juillet 2005, qui pose un diagnostic identique à celui de la Dresse I._____ dans son rapport du 26 août 2004 ;
- une attestation du [dénomination du service hospitalier] du 28 juin 2005, indiquant les périodes de séjour du patient, à savoir du (...) octobre 2003 au (...) janvier 2004 à [dénomination de l'établissement hospitalier] et depuis le (...) janvier 2004 à [dénomination de l'établissement hospitalier] ;
- une attestation d'assistance du 7 juillet 2005 ;
- divers documents portant sur la situation économique et sociale en Fédération de Russie.

D.

Par lettre du 28 juillet 2005, l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA) a accusé réception du recours de l'intéressé, a constaté qu'il pouvait attendre en Suisse l'issue de la procédure et a indiqué qu'il serait statué ultérieurement sur les demandes d'assistance judiciaire partielle et de dispense de l'avance des frais de procédure présumés.

E.

Par courrier du 5 octobre 2005, le mandataire du recourant a transmis un rapport actualisé de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) du 18 août 2005 sur la prise en charge de la tétraplégie en Fédération de Russie.

F.

Invité à se prononcer sur le recours de l'intéressé, l'ODM a confirmé les conclusions prises dans sa décision du 27 juin 2005, par réponse du 19 juin 2006, considérant que le recours ne contenait aucun élément ou moyen de preuve susceptible de modifier son point de vue. Cette détermination a été envoyée à l'intéressé pour information.

G.

Invité par décision incidente du 18 mars 2009 du juge instructeur du Tribunal administratif fédéral (le Tribunal) à indiquer jusqu'au 20 avril 2009 si le recours ne portait que sur l'exécution du renvoi ou s'il portait également sur la reconnaissance de la qualité de réfugié et l'octroi de l'asile, ainsi qu'à fournir tout renseignement utile sur sa situation actuelle, notamment un ou des rapports médicaux détaillés concernant son état de santé et répondant à plusieurs questions précises, le recourant a indiqué, par courrier du 19 mai 2009, après plusieurs demandes de prolongations de délais – accordées – et un changement de mandataire, vouloir faire porter son recours également sur les questions de la reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'octroi de l'asile. Il a en outre sollicité une nouvelle prolongation de délai afin de fournir des informations de première importance. Il a exposé les problèmes de santé qui l'affectaient, se référant au certificat médical déposé à cette occasion, et a indiqué que son pays d'origine était la Lettonie et qu'il avait désormais choisi de s'expliquer clairement.

Ont été produits à cette occasion plusieurs documents :

- un certificat médical du 18 mai 2009 du Dr K._____, médecin chef de service, [dénomination de la structure hospitalière], qui pose un diagnostic définitif et actuel identique à celui ressortant déjà des précédents certificats fournis par l'intéressé (tétraplégie post-traumatique de niveau neurologique C4 moteur complet et C6 – D4 sensitif, Asia A, vessie et intestins neurogènes), les troubles médicaux étant néanmoins rapportables à un traumatisme intervenu probablement en 1991 au lieu de 1995 ou 1996 ; il est en outre apporté des précisions quant aux conséquences de cette affection sur le pronostic vital de ce type de patient ;
- une attestation d'assistance du 15 avril 2009, délivrée par [dénomination du service social compétent] ;

- un courrier du 21 janvier 2009 de [dénomination du service social compétent] confirmant la garantie de prise en charge des frais de séjour du recourant en faveur de [dénomination de l'établissement hospitalier] jusqu'au 31 décembre 2009 à tout le moins ;
- un avis d'entrée dans le logement à [dénomination de la structure hospitalière], daté du 7 mai 2004 ;
- la décision du 16 avril 2008 de [dénomination du service cantonal compétent en matière de police des étrangers], autorisant le recourant à la prise d'emploi en qualité d'employé au [dénomination de la structure d'intégration professionnelle] de D._____ ;
- une fiche de salaire du 17 mars 2009 pour la période du 1^{er} au 31 mars 2009 [de] [dénomination de la structure d'intégration professionnelle].

Une nouvelle prolongation de délai a été accordée au recourant jusqu'au 30 juin 2009 afin de fournir les informations complémentaires promises.

H.

Par lettre du 25 juin 2009 de son nouveau mandataire, le recourant a fourni de nouvelles explications quant aux circonstances l'ayant amené en Suisse.

Il a révélé ce qui suit : sa véritable identité est A._____, né le (...) ; il provient de la ville de L._____ (Lettonie), où il a suivi sa scolarité et où vivait l'ensemble de sa famille, à tout le moins avant son départ pour la Suisse ; il a été victime d'un accident de moto à l'âge de dix-neuf ans, en 199(...), qui l'a rendu tétraplégique ; il est resté hospitalisé durant environ cinq mois à la suite de cet accident, avant d'aller vivre chez ses parents, chez lesquels est venue également habiter son amie, afin de s'occuper de lui ; il a ensuite vécu avec son amie, qu'il a épousée en 199(...), dans son propre appartement ; ils ont eu deux enfants, nés en 199(...) et 199(...) ; le recourant a également séjourné pendant quelques semaines en 200(...) dans le [dénomination du centre hospitalier] de M._____ ; il a perçu une rente d'invalidité grâce à laquelle la famille a vécu, et à laquelle s'ajoutaient des aides ponctuelles de ses parents ; le couple a divorcé en 200(...) ; se retrouvant alors seul, avec uniquement deux visites par jour de sa mère pour s'occuper de lui, et ne voyant plus comment

donner un sens à sa vie, l'intéressé a cherché et trouvé sur Internet l'adresse d'un centre d'accueil pour réfugiés à D._____ [ville suisse] ; il a trouvé une infirmière prête à l'accompagner et est ainsi arrivé en Suisse en octobre 2003, étant immédiatement accueilli en milieu hospitalier à son arrivée et déposant par courrier du (...) octobre 2003 une demande d'asile.

Il a de plus soutenu ce qui suit : au vu de son état de santé, impliquant une dépendance totale des tiers lui prodiguant les soins dont il avait besoin dans sa vie quotidienne, l'exécution de son renvoi était inexigible, voire illicite, car cette mesure équivaldrait à sa mort tant psychique et sociale que physique ; outre son handicap, l'intéressé, étant de nationalité polonaise et citoyen de Lettonie, mais uniquement russophone, au surplus divorcé, y rencontrerait de grandes difficultés de réinsertion ; il lui serait en outre impossible d'être pris en charge par une structure adéquate, et ses parents, désormais en Angleterre, ne pourraient pas non plus s'occuper de lui, les moyens financiers découlant des rentes d'invalidité auxquelles il avait droit ne lui permettant pas, en cas de retour, d'accéder à des conditions de vie conformes à la dignité humaine.

Le recourant a par conséquent confirmé les conclusions prises dans son recours du 25 juillet 2005, sollicitant également de pouvoir être entendu oralement par le Tribunal.

Ont été joints au courrier du mandataire du recourant :

- une autobiographie du recourant ;
- une copie d'un acte de naissance et sa traduction (père d'origine polonaise et mère d'origine biélorusse) ;
- deux lettres de soutien de connaissances ou amis ;
- une copie d'un certificat de travail de [dénomination de l'employeur social] du 30 septembre 2007 ;
- une copie du certificat médical du 23 avril 2009 du Dr K._____, médecin chef de service, [dénomination de l'établissement hospitalier] ;

- une copie du certificat médical du 18 juin 2009 de la Dresse N._____, médecin adjoint, [dénomination du service hospitalier] ;
- une copie d'une attestation du 21 mai 2009 de l'employeur anglais de la mère du recourant.

I.

Invité par le Tribunal à produire un certain nombre de renseignements et documents, le recourant a transmis, par courrier de son mandataire du 19 août 2009, les documents suivants :

- son certificat de naissance original et sa traduction par une traductrice-jurée ;
- une copie d'un certificat médical letton "extrait – épicrise n° (...)" non daté et sa traduction libre ;
- une copie d'un certificat médical du 27 juillet 2001, non traduit ;
- l'original du jugement de divorce, non traduit.

Le recourant a précisé également par la même occasion qu'il ne pourrait vraisemblablement pas produire de documents d'identité, n'étant plus en possession depuis des années du passeport avec lequel il était entré en Suisse. Il a ajouté ce qui suit : il a touché de l'Etat de Lettonie une rente d'environ CHF 150.- par an lorsqu'il y était, complétée par l'aide des parents des deux conjoints ; ses deux enfants étaient actuellement âgés de (...) et (...) ans et vivaient avec leur mère, remariée, à L._____ ; son frère était divorcé, vivait seul et travaillait comme [dénomination de la fonction] à L._____ ; sa mère vivait en Angleterre depuis 200(...).

L'intéressé a enfin sollicité une nouvelle prolongation de délai afin de fournir le solde des renseignements et documents requis par le Tribunal, ce qui lui a été accordé.

J.

Par lettre du 22 septembre 2009, l'intéressé a transmis, par l'intermédiaire de son mandataire, plusieurs documents :

- une traduction libre du jugement de divorce fourni en original ;

- une traduction libre du certificat médical daté du 27 juillet 2001 déjà fourni en copie et émanant de l'établissement de M. _____ ;
- une copie du permis de travail de sa mère ;
- une copie recto-verso de la carte d'assurance de sa mère ;
- une copie du diplôme de [dénomination de l'établissement scolaire] de L. _____ portant le n° (...), daté du (...) 1990, rédigé en letton et en russe, et sa traduction libre ;
- une copie du certificat d'enseignement secondaire portant le n° (), daté du (...) 198(...), rédigé en letton, mentionnant notamment la note de 3 (satisfaisante) obtenue pour l'enseignement de la langue et de la littérature lettones, et sa traduction libre ;
- une copie du livret de travail de l'usine de (...) de L. _____ portant le n° (...), et sa traduction libre ;
- une copie du certificat de naissance, daté du (...), de son fils O. _____, né le (...), et sa traduction libre ;
- une copie du certificat de naissance, daté du (...), de son fils P. _____, né le (...), et sa traduction libre ;
- une copie d'un extrait de comptes concernant les rentes touchées par le recourant pour l'année 2003, et sa traduction libre.

K.

Par ordonnance du 30 septembre 2009, le juge instructeur a transmis le recours de l'intéressé ainsi que l'ensemble du dossier de la cause à l'ODM, en l'invitant à fournir sa détermination.

Dans sa réponse du 3 novembre 2009, l'ODM a constaté notamment que le recourant avait une autre identité et une autre nationalité que celles déclarées jusqu'alors. Il a observé que, d'après les informations recueillies, la filiale de réhabilitation à L. _____ avait été fermée depuis août 2009, seuls les patients très gravement atteints y étant soignés. Selon l'office, les tétraplégiques étaient soignés dans le [dénomination du centre hospitalier] de M. _____, dans la région de Q. _____, près de R. _____, possédant une section de patients stationnaires ; de plus, partout en Lettonie, existaient des centres de

soins, non spécialisés pour les tétraplégiques, mais qui accueillait aussi ce type de patients. D'après un rapport rédigé par les autorités américaines sur les différents systèmes sociaux dans le monde, les handicapés recevaient en Lettonie une pension et des indemnités d'une valeur de CHF 464.-- (LVL 217.--) par mois, montant supérieur au salaire minimal qui était de CHF 385.-- (LVL 180.--) par mois. L'ODM a également souligné, dès lors que le recourant avait soulevé sa difficulté de réinsertion, étant russophone d'origine polonaise et citoyen de Lettonie, que seuls 16% de la population étaient lettons à L._____, alors que 81% étaient slaves russophones. L'office a également relevé que selon le certificat scolaire du (...) 198(...), l'intéressé avait suivi, comme matière d'enseignement parmi d'autres, la langue et la littérature lettones. Il a enfin constaté que le recourant avait toujours son frère et ses enfants en Lettonie, sa mère étant partie pour l'Angleterre, et qu'il avait vécu en Lettonie toute sa vie, dont treize ans après son accident. L'ODM a ainsi présumé qu'il connaissait le fonctionnement des infrastructures sur place et a estimé qu'il disposait d'un réseau social capable de l'accompagner et de lui apporter un soutien. Il a dès lors proposé le rejet du recours.

L.

Par ordonnance du 5 novembre 2009, ainsi que par courrier du 10 novembre 2009, le juge instructeur a transmis la réponse de l'ODM du 3 novembre 2009 au recourant, en l'invitant à fournir, jusqu'au 20 novembre 2009, ses éventuelles observations sur celle-ci, ainsi qu'à lui indiquer s'il entendait, au vu de ses nouvelles déclarations, maintenir son recours quant aux questions de la reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'octroi de l'asile, ou s'il entendait le faire porter uniquement sur la question de l'exécution du renvoi.

Par courrier du 10 novembre 2009, le recourant a sollicité une prolongation de délai au 20 décembre 2009 pour déposer ses observations, étant donné qu'il devait recueillir des informations sur le système de santé letton auprès de plusieurs interlocuteurs.

Par ordonnance du 13 novembre 2009, le juge instructeur a imparti au recourant un ultime délai au 7 décembre 2009 afin de fournir ses éventuelles observations sur la réponse de l'ODM du 3 novembre 2009.

M.

Par lettre du 7 décembre 2009 de son mandataire, l'intéressé a

indiqué en premier lieu ne faire porter son recours que sur la question de l'exigibilité de l'exécution de son renvoi, et le retirer expressément sur les questions de la reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'octroi de l'asile.

Il a par ailleurs fourni son nouveau passeport letton, délivré le 16 novembre 2009, attestant sa nationalité lettone.

Il s'est également prononcé sur les différents points soulevés dans la réponse du 3 novembre 2009 fournie par l'ODM.

Concernant tout d'abord le [dénomination du centre hospitalier] de M._____, le recourant a indiqué notamment ce qui suit : il y a séjourné durant six semaines en 200(...) et en a gardé un très mauvais souvenir ; ne parlant pas letton, il a été mis de côté et n'a pas été informé sur son cas, le personnel refusant de s'exprimer autrement qu'en letton ; ce centre n'était pas équipé pour s'occuper de personnes souffrant de maux tels que les siens ; pour preuve, les médecins du centre en question l'ont renvoyé chez lui et l'ont laissé se débrouiller tout seul, alors que cela lui était impossible ; de tels renvois constituaient la pratique habituelle de ce centre, lequel ne gardait les patients que pour un temps très limité.

En ce qui concerne les autres centres mentionnés par l'ODM dans sa réponse précitée, le recourant a allégué qu'ils n'étaient absolument pas adaptés aux patients tétraplégiques et que, sans équipements spécifiques, ils constituaient bien souvent des mouiroirs. Il a déposé à l'appui de son argumentation un nouveau certificat médical du Dr K._____, du 3 décembre 2009, ainsi qu'une liste du 2 décembre 2009 établie par ce praticien relative aux éléments nécessaires au quotidien, et qui ne seraient, pour la majorité d'entre eux, absolument pas disponibles dans les centres lettons. Il a soutenu que sans eux, il serait réduit à l'état de "légume", cloué au lit toute la journée, seul et sans avoir accès aux soins les plus élémentaires. Il a fait valoir qu'il ne s'agissait pas d'une question de qualité de vie et de confort, mais bien d'une question de survie.

L'intéressé a au surplus exposé qu'il n'avait actuellement plus de contact avec sa famille en Lettonie, ni de réseau social, à même de lui venir en aide. Il a relevé qu'il vivait en Suisse depuis de nombreuses années et y était bien intégré, ayant appris et parlant le français, ayant développé une certaine autonomie, travaillant et s'étant construit un

réseau social. Il a déposé à l'appui de son argumentation la copie d'une lettre de soutien du (...) décembre 2009 de S._____, ancien directeur de [dénomination de l'institution caritative], ainsi qu'un DVD, comportant un mini-documentaire sur son quotidien réalisé par le journaliste T._____.

Le recourant a indiqué qu'il aurait droit, en cas de retour en Lettonie, à CHF 225.-- à titre de rente d'invalidité, ainsi qu'à CHF 220.-- pour les soins. Il a précisé que cette dernière somme devait exclusivement être utilisée pour le paiement des soins, mais qu'en plus, elle ne permettait de couvrir qu'une infime partie de ceux-ci. Il a allégué également qu'il devrait verser une rente de CHF 135.-- à titre de pension pour ses deux enfants, conformément à la loi lettone, de sorte qu'il ne lui resterait que CHF 90.-- pour vivre. Il a donc soutenu que le montant de CHF 464.-- par mois avancé par l'ODM ne prenait pas en compte toutes ces particularités et omettait surtout de séparer la partie qui constituait une vraie rente d'invalidité de celle qui représentait une simple participation aux coûts.

Enfin, le recourant a insisté sur la problématique de la langue, alléguant que la vie était très difficile pour les russophones en Lettonie, et a contesté le raisonnement de l'ODM relatif à ses connaissances linguistiques du letton du fait qu'il en aurait suivi des cours durant sa scolarité. Il a soutenu que des discriminations étaient perpétrées sur la base de la langue et s'est référé à un rapport de la Commission européenne du 29 juin 2007.

Il a conclu à l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi en Lettonie, soutenant qu'un renvoi dans son pays constituerait sans aucun doute sa mort sociale, si ce n'était sa mort physique.

Par courrier daté du 10 décembre 2009 à l'attention de l'autorité de céans, le journaliste T._____ a manifesté son soutien en faveur de B._____.

N.

Le 25 février (première demande) et le 4 mai 2010 (demande complémentaire), le juge instructeur du Tribunal a diligenté une enquête auprès de l'Ambassade de Suisse à Riga, posant des questions principalement sur les modalités et conditions de prise en charge d'un patient présentant des affections du type de celles dont souffre le recourant, sur les membres de sa famille encore présents à

L._____ et leurs éventuelles capacités à assumer une prise en charge de l'intéressé, ainsi que sur les possibilités de logement.

L'Ambassade a transmis au Tribunal, les 9 avril, respectivement 30 juillet 2010, un rapport établi le 30 mars 2010 par un médecin letton, une lettre du 14 juin 2010 émanant du [dénomination du service social compétent] de la ville de L._____, et sa traduction du letton en anglais effectuée le 27 juillet 2010 par le même médecin.

Il ressort de ces divers documents les éléments suivants :

- la dernière adresse du recourant à L._____ était celle de l'appartement de trois pièces qui appartient encore à sa mère, situé au 4^{ème} étage, sans facilités particulières pour des personnes handicapées ; ce logement est actuellement occupé par le père de l'intéressé ;
- le recourant, au vu de ses affections, serait considéré comme un patient nécessitant un service 24 heures sur 24, qui pourrait être effectué par des travailleurs sociaux durant les heures de bureau, à savoir de 9h00 à 16h00, hors week-ends et jours fériés ;
- l'administration – le [dénomination du service social compétent] de L._____ –, sur présentation des pièces requises par la loi, évalue les besoins de la personne intéressée et les possibilités de lui fournir un service de soins à domicile adapté, ainsi que la participation éventuelle des membres de sa famille ;
- les soins minimaux prodigués à domicile sont les soins d'hygiène générale et l'aide aux travaux ménagers quotidiens ; les soins à domicile complémentaires (tondre la pelouse, faire les courses) font l'objet de contrats signés à part ; afin que la personne intéressée puisse bénéficier des services de soins à domicile individualisés, les soins à domicile sont groupés en quatre niveaux : les soins du 1^{er} niveau sont assurés une à deux fois par semaine jusqu'à 16 heures au total par mois ; les soins du 2^{ème} niveau sont assurés deux fois par semaine jusqu'à 24 heures au total par mois ; les soins du 3^{ème} niveau sont assurés deux fois par semaine jusqu'à 32 heures au total par mois ; les soins du 4^{ème} niveau sont assurés cinq fois par semaine jusqu'à 48 heures au total par mois ; le coût des soins à domicile est de LVL 2.21 par heure ;

- l'Etat verse une contribution pour ce genre de soins de LVL 100.-- par mois (allocation de soins spéciaux) ; à cela s'ajoute, pour les personnes atteintes d'un handicap tel que celui du recourant (personne couchée), un montant de LVL 72.-- par mois à titre de rente d'invalidité ;
- les soins décrits ci-dessus ne sont pas offerts hors des horaires susmentionnés (9h00 à 16h00 les jours ordinaires de travail) ; ainsi, en particulier pour les personnes ayant besoin de soins 24 heures sur 24, et sur la base de documents supplémentaires à déposer prévus par la législation, le [dénomination du service social compétent] peut aussi proposer des services d'assistance sociale à long terme (ou service de soins à domicile à long terme), qui paieraient des montants d'aide ;
- dans les mêmes conditions, ledit [dénomination du service social compétent] peut proposer des services offerts par une institution de rééducation sociale, en l'occurrence le [dénomination du centre social] de L._____ ; celui-ci propose une assistance sociale temporaire (lits dits "sociaux") aux personnes qui ne peuvent prendre soin d'elles-mêmes en raison de troubles fonctionnels ; la possibilité d'une prise en charge de ce type est toutefois limitée à un mois, une prolongation jusqu'à six mois étant néanmoins possible dans des cas particuliers ; le coût de cette prise en charge est de LVL 226.-- par mois, dont le paiement est assuré – à tout le moins en partie – par le budget de la collectivité locale conformément à la réglementation en vigueur ;
- le patient peut bénéficier de soins à domicile prodigués par des assistants et infirmiers privés (à sa charge, l'allocation de LVL 100.-- pouvant notamment être utilisée pour de telles prestations) ;
- le Comité des affaires sociales a adopté en mai 2010 l'introduction de la notion d'un bouton d'urgence dans le règlement sur les modalités de fourniture des services sociaux ;
- le [dénomination de l'établissement hospitalier] de M._____ a une capacité de prise en charge limitée, dans la mesure où il assume les soins pour des patients sortis de l'hôpital après opération ou avec certaines indications médicales spécifiques (complications ou autres péjorations de leur état de santé) ; selon la

loi, une réhabilitation médicale et une réhabilitation sociale peuvent néanmoins être garanties une fois par année pour une durée maximale de trois semaines, respectivement 21 jours, totalement exemptes de coûts pour ce type de patients ; il existe une possibilité de réhabilitation neurologique à L._____ dans [dénomination de l'hôpital], toutefois limitée, dans la mesure où les places disponibles sont d'un nombre restreint et accordées selon une liste d'attente ;

- des programmes de rééducation sont par ailleurs prodigués par l'agence sociale d'intégration à U._____ ;
- de nombreuses activités peuvent être proposées à L._____ par la [dénomination de l'association], telles que concerts, représentations théâtrales, rééducation, massage, thérapie physique ; le coût pour pouvoir bénéficier de ces prestations est de LVL 4.-- par an ; le bâtiment est accessible pour les fauteuils roulants ; en outre, des volontaires de la Croix-Rouge sont disponibles pour apporter leur aide dans certaines situations (aller au théâtre, accompagner la personne handicapée) ;
- les fauteuils électriques ne sont pas disponibles en Lettonie, au vu de leur coût élevé, et celui-ci n'est pas couvert en cas de dommages ou pannes, l'Etat ne fournissant que des fauteuils roulants manuels ;
- l'intégration des personnes tétraplégiques est très compliquée dans un environnement social normal, tout d'abord en raison du fait qu'ils ne peuvent pas utiliser partout des fauteuils roulants mécaniques (ceux électriques n'étant pas disponibles), ensuite en raison de la couverture seulement partielle offerte par l'Etat pour la prise en charge des coûts des travailleurs sociaux, qui au surplus ne sont pas disponibles durant les week-ends, enfin en raison du fait que la plupart des maisons d'habitation ne disposent pas d'équipements particuliers pour les personnes en chaises roulantes ;
- le montant moyen du loyer d'un appartement à L._____ est d'environ LVL 50.-- à 80.-- par mois en hiver (six mois) et d'environ LVL 30.-- à 40.-- par mois en été (six mois), soit environ LVL 500.-- à 800.-- par an ;

- le frère du recourant réside à L._____ ; interrogé par le [dénomination du service social compétent] de L._____, son père a indiqué qu'il ne refusait pas d'aider son fils.

O.

Par ordonnance du 7 septembre 2010, le juge instructeur du Tribunal a transmis au recourant des copies des demandes de renseignements des 25 février et 4 mai 2010, des réponses et rapports fournis par l'Ambassade de Suisse à Riga, ainsi qu'une traduction du letton en français de la lettre du [dénomination du service social compétent] de L._____, effectuée à la demande du Tribunal, et lui a fixé un délai pour fournir ses éventuelles observations sur ces documents.

Par courrier du 11 octobre 2010, l'intéressé a fait part de ses déterminations, estimant que les informations transmises par l'Ambassade de Suisse corroboraient les déclarations faites dans ses précédentes écritures et relevant notamment les points suivants : il n'existe pas de structure adéquate pour lui en Lettonie ; au mieux, il pourra être accepté durant trois semaines par an dans un centre de rééducation ; le reste du temps, et à défaut d'un accès pour handicapés dans son immeuble, il sera cloué en permanence dans son appartement où il recevra dans le meilleur des cas (et s'il peut se l'offrir) la visite d'un travailleur social une à cinq fois par semaine durant deux heures au maximum ; il ne pourra atteindre ces travailleurs sociaux que durant les jours ouvrables et pendant les heures de bureau ; il ne pourra de toute manière pas bénéficier de telles prestations, puisque selon la réponse [du] [dénomination du service social compétent] de L._____, une personne ayant besoin de soins à domicile 24 heures sur 24 ne peut pas bénéficier d'un tel service de soins ; il n'existe pas de chaise roulante électrique en Lettonie ; toutes les prestations sont payantes, seule une allocation de soins spéciaux étant versée par l'Etat, à hauteur de LVL 100.-- par mois, largement insuffisante. Le recourant a indiqué enfin que contrairement à ce qui ressort des pièces, son père ne pourra pas s'occuper de lui, non seulement en raison de son âge (61 ans), mais également du fait qu'il se trouve la majeure partie de son temps en Angleterre auprès de sa femme et qu'il envisage par ailleurs de s'y établir dès que possible.

Selon l'intéressé, il est désormais établi qu'il ne pourrait pas bénéficier en Lettonie des soins nécessaires à assurer sa survie physique, psychique et sociale.

P.

Les autres faits et arguments de la cause seront évoqués, 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 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 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prise par les autorités mentionnées à l'art. 33 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 LAsi, 33 let. d LTAF et 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] ; ATAF 2007/7 consid. 1.1 p. 57).

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 p. 207). 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 Les recours interjetés devant les commissions fédérales de recours ou devant les services de recours des départements et encore pendants au 31 décembre 2006 sont traités dès le 1^{er} janvier 2007 par le Tribunal dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF). Tel est le cas en espèce.

1.4 Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

1.5 L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 PA, dans sa version en vigueur avant le 1^{er} janvier 2007, s'agissant d'un recours déposé avant cette date). Présenté dans la forme (art. 52 PA) et le délai (art. 50 PA, dans sa version antérieure au 1^{er} janvier 2007) prescrits par la loi, le recours est recevable.

1.6 Le Tribunal tient compte par ailleurs de la situation dans l'Etat concerné et des éléments tels qu'ils se présentent au moment où il se prononce (cf. à tout le moins par analogie ATAF 2008/12 consid. 5.2 p. 154 s. et ATAF 2008/4 consid. 5.4 p. 38 s. ; JICRA 2000 n° 2 consid. 8 p. 20 ss, JICRA 1997 n° 27 consid. 4f p. 211, JICRA 1995 n° 5 consid. 6a p. 43 et JICRA 1994 n° 6 consid. 5 p. 52). Il prend ainsi en considération l'évolution de la situation intervenue depuis le dépôt de la demande d'asile.

2.

La décision de l'ODM du 27 juin 2005, en tant qu'elle porte sur le refus de la reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'octroi de l'asile, est entrée en force, dans la mesure où l'intéressé, dans son courrier du 7 décembre 2009, au vu des révélations qu'il a pu faire sur les motifs qui l'ont amené jusqu'en Suisse, a expressément retiré son recours sur ces questions, le limitant ainsi aux questions du renvoi, de l'exigibilité et de la licéité de l'exécution de cette mesure.

3.

A titre préalable, il convient de constater que le dossier est suffisamment complet pour que la comparution personnelle du recourant ne soit pas nécessaire, ce d'autant moins que le DVD fourni par ses soins montre l'intéressé dans certains aspects de sa vie quotidienne.

4.

4.1 Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, l'ODM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 al. 1 LAsi).

Aux termes de l'art. 32 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311), le renvoi ne peut être prononcé lorsque le requérant d'asile dispose d'une autorisation de séjour ou d'établissement valable, ou qu'il fait l'objet d'une décision d'extradition ou d'une décision de renvoi conformément à l'art. 121 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101).

4.2 Le recourant n'étant pas titulaire d'une autorisation de séjour ou d'établissement et aucune des autres hypothèses visées par l'art. 32 OA 1 n'étant réalisée, en l'absence notamment d'un droit à une autorisation de séjour ou d'établissement en Suisse, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer la décision de renvoi prononcée par l'ODM à son égard (cf. art. 44 al. 1 LAsi ; JICRA 2001 n° 21 p. 168 ss).

5.

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Elle est réglée par l'art. 83 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008. Cette disposition a remplacé l'art. 14a aLSEE.

L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi, qui reprend en droit interne le principe de non-refoulement énoncé à l'art. 33 par. 1 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés [Conv., RS 0.142.30]). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [CEDH, RS 0.101]).

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 (art. 83 al. 4 LEtr).

L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LETr).

6.

En l'espèce, l'ODM a, par décision du 27 juin 2005, rejeté la demande d'asile de l'intéressé, prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure, ses motifs d'asile n'ayant pas été rendus vraisemblables. D'après l'office, sa situation médicale ne permettrait pas de considérer qu'un retour dans son pays d'origine – alors retenu comme étant la Russie, selon les déclarations de l'intéressé – pourrait mettre sa vie ou son intégrité physique gravement en danger.

Dans son recours du 25 juillet 2005, ainsi que par la suite dans tous ses actes, l'intéressé a fait valoir, en se fondant sur plusieurs rapports médicaux, que l'exécution de son renvoi dans son pays d'origine était illicite (en violation de l'art. 3 CEDH) et non raisonnablement exigible, au vu des infrastructures insuffisantes en Russie – pays dont il s'est réclamé durant cinq ans –, puis en Lettonie, et de la gravité des troubles dont il souffre, impliquant l'aide quotidienne de tiers pour accomplir les actes de la vie courante, comme se laver, manger, se déplacer, aller à selles, etc., ainsi que des difficultés d'insertion en raison du fait qu'il serait exclusivement russophone et sans famille dans son pays à même de le soutenir. Ainsi, un renvoi le mettrait selon lui gravement en danger, tant sur le plan physique que psychique et social.

Dans sa nouvelle réponse du 3 novembre 2009 tenant compte des révélations faites par le recourant quant à ses véritables identité et motifs l'ayant conduit à venir en Suisse, l'ODM a considéré que celui-ci pouvait être pris en charge par des structures médicalisées adéquates en Lettonie et qu'il y serait au bénéfice de revenus suffisants non seulement pour subvenir à ses besoins, mais également pour assumer les coûts médicaux qu'engendrent ses affections.

7.

En premier lieu, il convient de relever que les problèmes de santé du recourant – les seuls motifs invoqués par celui-ci comme s'opposant à l'exécution de son renvoi, avec la discrimination dont il serait victime en Lettonie en tant que russophone – ne sont pas tels que l'exécution du renvoi puisse être considérée comme illicite au sens de l'art. 3 CEDH.

A cet égard, il ressort de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme du 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, publié sous n° 26565/05 et confirmant sa pratique, que l'art. 3 CEDH ne peut faire obstacle au refoulement, s'agissant d'une personne touchée dans sa santé, que si elle se trouve à un stade de maladie avancé et terminal, sans possibilité de soins et de soutien en cas de retour dans son pays, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche. Il s'agit donc là de cas que la Cour définit comme "très exceptionnels". Le fait que le requérant risque de connaître, en cas de retour dans son pays d'origine, une dégradation importante de son état de santé, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, faute d'un accès convenable aux soins, n'est en revanche pas décisif (cf. aussi arrêt du Tribunal E-4049/2006 du 1^{er} septembre 2008 consid. 4.3).

Or, le recourant ne se trouve manifestement pas dans une telle situation en l'espèce, au vu des considérants qui suivent.

8.

8.1 S'agissant de l'exigibilité de l'exécution du renvoi, il convient tout d'abord de relever que l'intéressé a menti durant des années aux autorités suisses, en cachant sa véritable identité et les véritables motifs qui l'ont conduit jusqu'en Suisse. Il a en effet soutenu pendant plus de cinq ans qu'il était russe et que sa tétraplégie était due à l'agression subie de la part de personnes (...).

Or, ces premières déclarations ne sont pas exactes, puisqu'il est en réalité letton, et que son état de santé est lié non pas à une agression, mais à un accident de moto.

Si ces mensonges n'enlèvent rien à la nature et l'ampleur des affections de santé dont souffre le recourant, et dont il sera traité dans les considérants qui suivent, il n'en demeure pas moins qu'il a durant de longues années caché ses véritables identité et parcours de vie afin de tromper les autorités suisses et les inciter à considérer sa situation comme ne permettant pas d'envisager son renvoi de Suisse.

Dans ces conditions, la durée de séjour du recourant ne saurait constituer un élément déterminant dans le cadre de l'examen de l'exigibilité de l'exécution du renvoi au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, étant en outre rappelé qu'une bonne intégration en Suisse n'est pas

pertinente en tant que telle pour l'application de cette norme, mais le cas échéant pour celle de l'art. 14 al. 2 LAsi.

8.2 Selon l'art. 83 al. 4 LETr – qui a remplacé l'art. 14a al. 4 aLSEE, abrogé –, auquel renvoie l'art. 44 al. 2 LAsi, l'exécution du renvoi 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 violence généralisée. Elle vaut aussi pour les personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, condamnées à devoir vivre durablement et irrémédiablement dans un dénuement complet, et ainsi exposées à la famine, à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logement, d'emplois, et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (ATAF 2007/10 consid. 5.1 p. 111 ; JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 1998 n° 11 p. 69 ss, JICRA 1996 n° 2 p. 12 ss et JICRA 1994 n° 19 consid. 6b p. 148 s.). 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 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 s., JICRA 2002 n° 11 consid. 8a p. 99 ss, 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 de ses motifs personnels, d'autre part (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215).

8.3 Il est notoire que la Lettonie, Etat membre de l'Union Européenne (UE) depuis le 1^{er} mai 2004, 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 l'égard de tous les ressortissants de ce pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

8.4 S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible 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 (ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 p. 21 ; 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 (ATAF 2009/2 ibidem ; JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem, 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, le cas échéant avec d'autres médicaments 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

(ATAF 2009/2 ibidem ; 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 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 consid. 5b p. 157 s.).

8.5 Dans le cas d'espèce, il ressort des divers certificats médicaux versés au dossier de la cause que le requérant souffre d'une tétraplégie post-traumatique de niveau neurologique C4 moteur complet et C6 – D4 sensitif, Asia A, vessie et intestins neurogènes, et nécessite une aide pour les actes de la vie quotidienne (le patient étant dépendant pour être levé, lavé, habillé, nourri et pour aller aux toilettes), ainsi qu'un fauteuil roulant. Il peut avoir une certaine autonomie uniquement par le biais d'appareillages de haute technologie, la capacité à travailler existant par ailleurs uniquement dans certaines disciplines et au travers d'une technologie relativement sophistiquée (ordinateur et interface rendant leur utilisation possible), l'intéressé démontrant sa parfaite capacité à les utiliser dans un milieu protégé. L'affection dont il souffre induit une grande fragilité et susceptibilité aux lésions cutanées ou osseuses (formation d'escarres, fractures), aux infections (peau, reins, poumons), à d'autres troubles liés à la paralysie de la vessie et des intestins qui peuvent conduire à une insuffisance rénale terminale. Ce trouble présente également des phénomènes du système nerveux autonome appelés "dysautonomies", consistant en des réponses automatiques et inappropriées du corps à des stimuli souvent anodins, qui peuvent entraîner, au-delà d'un simple malaise, la mort de la personne par arrêt cardiaque. Son handicap est néanmoins considéré comme stable, bien que l'on voie parfois se développer une cavité de syringomyélie (espèce de poche sous pression dans la moelle), qui, en remontant, peut encore dégrader l'état du patient, les complications les plus fréquentes dans ce type de cas étant toutefois les lésions cutanées, les lésions osseuses, les infections de la vessie, des reins et des poumons, ainsi que les conséquences parfois dramatiques

d'une constipation opiniâtre. Le recourant est apte à voyager en étant accompagné, en fauteuil roulant.

L'intéressé bénéficie en outre d'un traitement physiothérapeutique (mobilisation passive, verticalisation) et ergothérapeutique (positionnement au lit et au fauteuil roulant passif), ainsi que de traitements médicamenteux (Baclofène 10mg 3x/jour, Méthionine 1g 3x/jour, Picosulfate de sodium 5 mg/jour, Squa-Med shampoing 2x/semaine, Oculac 2x/jour dans les deux yeux, Lecicarbon suppositoires 1 jour/2, et Dafalgan 1000mg 4x/jour), auxquels s'ajoutent la surveillance régulière des urines et de certains marqueurs sanguins de l'insuffisance rénale, ainsi qu'une surveillance clinique rigoureuse et journalière de l'état de la peau de l'abdomen et des poumons. Les traitements médicamenteux et le programme de surveillance stricte sont à continuer à vie, seul le dosage ou un changement des médicaments pour d'autres substances pouvant avoir lieu. Il ressort également des divers certificats médicaux fournis que la prise en charge dans une institution spécialisée représente, à D._____, le type de prise en charge recommandé, en raison, d'une part, de la paralysie complète et de la dépendance qu'elle engendre, d'autre part, des risques de lésions pouvant s'avérer gravissimes, cela n'excluant pas des hospitalisations en cas de décompensation de l'état de santé. Selon les médecins suisses, la pathologie du type de celle dont souffre le patient est connue en Lettonie et dans les pays avoisinants, mais le recours de façon continue à des structures spécialisées y est beaucoup plus limité que dans les pays occidentaux, laissant supposer que son état de santé est plus susceptible de se dégrader en Lettonie qu'en Suisse.

8.6 Cela étant, le recourant connaissait depuis déjà de nombreuses années les problèmes invoqués à l'appui de son recours, lorsqu'il vivait encore dans son pays d'origine, puisqu'il a été accidenté en 199(...) et qu'il n'a quitté son pays qu'en 2003. Il a pu y mener une vie tendant le plus possible vers la normalité, puisqu'il s'est notamment marié, est devenu père de deux garçons, même s'il a divorcé durant ce laps de temps. Il a pu vivre avec les problèmes de santé allégués durant douze ans depuis la date de son accident de moto jusqu'à la date de son départ de Lettonie et de son arrivée en Suisse, sans même bénéficier de soins médicaux particuliers après l'hospitalisation de cinq mois qui a suivi ce tragique événement, selon ses propres explications.

8.7 S'agissant de la question de savoir si la situation sanitaire en Lettonie permettrait la prise en charge des troubles dont souffre le recourant, le Tribunal, sans vouloir minimiser la gravité certaine des affections dont souffre celui-ci, retient, à l'instar de l'ODM, qu'il a, actuellement, la possibilité d'être pris en charge de manière adéquate en Lettonie.

8.7.1 En effet, selon les informations recueillies par le Tribunal, il s'avère que différents types de prise en charge existent, à savoir une palette de soins à domicile, des possibilités de séjours au [dénomination du centre social] de L._____ (pour une durée limitée), au [dénomination du centre hospitalier] de M._____ (pour une durée limitée), ainsi que dans le service neurologique de [dénomination de l'hôpital] de L._____, enfin des programmes de rééducation.

En ce qui concerne les possibilités de séjour dans les différents centres, il sied de souligner que leurs coûts sont pris en charge par l'Etat letton, les patients ne devant pas les assumer sur leurs revenus propres.

Il ressort du rapport médical établi le 27 juillet 2001 par le [dénomination du centre hospitalier] de M._____ que le recourant a déjà pu bénéficier d'un nombre important de soins et contrôles divers, à savoir : plusieurs analyses sanguines et d'urine, l'assurance fonctionnelle de l'indépendance en conformité avec le niveau et l'échelon des séquelles du traumatisme, le réentraînement de l'activité autonome du patient, le travail sur les activités quotidiennes, de même que l'estimation et la résolution des troubles de fonctions des organes du petit bassin, ainsi que l'instruction du patient et de ses proches pour la prophylaxie des complications ; de même, celui-ci a pu bénéficier d'activités physiothérapeutiques individuelles, du contrôle de l'intestin chaque deuxième jour, de l'ergothérapie, de séances avec le psychologue et l'employé social, ainsi que de traitements par les rayons ; il est constaté que l'intéressé a besoin d'un accompagnement total quotidien dans presque toutes les activités de la vie courante ; l'entraînement des mouvements passifs a été effectué, une réduction partielle de la spasticité a été obtenue et le patient et ses proches ont appris à réaliser les activités quotidiennes dans les conditions du retour à domicile ; à titre de mesures de sécurité, il est fait mention d'observer les recommandations des spécialistes de la réhabilitation,

les autres recommandations pour continuer le programme de réhabilitation consistant en la prise de médicaments, en des consultations médicales et des activités physiothérapeutiques (la méthode apprise tant chez le physiothérapeute que l'ergothérapeute, et si possible, les activités physiothérapeutiques dans des conditions ambulatoires), en des contrôles par le médecin de famille, en une analyse d'urine deux fois par mois (si nécessaire en prenant du thé rénal ou des antiseptiques), enfin en un ultrason une fois tous les six mois. Dans ces conditions, le Tribunal considère que le recourant aura accès, également à son retour en Lettonie, à des soins de qualité satisfaisante.

De même, des spécialistes exercent à [dénomination de l'hôpital] de L._____, qui dispose d'un service neurologique, où l'intéressé pourra également bénéficier de soins adéquats.

Enfin, en regard des solutions proposées par le [dénomination du service social compétent] de L._____ pour les personnes souffrant du même type d'affections que le recourant, il faut partir du principe que des mesures seront prises pour que son état de santé soit régulièrement et sérieusement contrôlé.

8.7.2 Au vu de ce qui précède, si le recourant ne pourra pas être pris en charge 24 heures sur 24 dans un centre médical en tant que tel, en Lettonie, il n'en demeure pas moins qu'il pourra bénéficier à domicile de soins adéquats de manière régulière par le biais des travailleurs sociaux ou des infirmiers privés, dans le cadre des services sociaux de sa ville d'origine L._____, et si nécessaire, de soins plus complexes en milieu hospitalier.

8.7.3 Ainsi, même si les infrastructures médicales de Lettonie ne présentent pas les mêmes standards de qualité élevés que les établissements prévus pour ce type d'affection en Suisse, il n'en demeure pas moins que le recourant n'a pas un droit à demeurer en Suisse du seul fait que la qualité des soins médicaux qui lui seraient prodigués serait supérieure à celle des soins fournis dans son pays d'origine, dès lors que ceux-ci lui garantissent une prise en charge adéquate et en conformité avec la dignité humaine et visent la meilleure réhabilitation possible du patient. Il n'a en particulier pas un droit à rester en Suisse pour bénéficier des dernières technologies de pointe permettant d'améliorer son autonomie, au motif que ces moyens n'existeraient pas (encore) en Lettonie. Il convient de relever

sur ce point que la liste du matériel établie le 2 décembre 2009 par le Dr K. _____ comporte des éléments – notamment contrôle de l'environnement, ordinateur, téléphone, périphérique pouvant répondre à la commande du contrôle de l'environnement – qui, s'ils permettent une amélioration de l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne du patient, ne sont pas des éléments vitaux sans lesquels l'intéressé ne pourrait pas mener une existence conforme à la dignité humaine. Il n'est pas erroné de considérer que durant son absence de son pays – sept ans à ce jour –, des progrès ont encore pu être réalisés – et continuent de l'être – par les institutions lettones en matière de prise en charge des patients souffrant de tétraplégie, comme en témoigne en particulier l'introduction prochaine d'un bouton d'urgence.

Rien n'empêche au demeurant l'intéressé de retourner dans son pays d'origine avec son fauteuil roulant électrique offert par ses connaissances, voire avec d'autres objets.

8.7.4 Concernant le financement des soins et des autres charges, comme indiqué par l'ODM dans sa réponse du 3 novembre 2009, l'intéressé pourra prétendre à des montants totaux de LVL 217.-- aux titres de rente d'invalidité, de participation aux soins médicaux et de prestations sociales. En effet, selon les renseignements à la disposition du Tribunal, il s'avère que l'Etat letton différencie trois groupes d'invalides, à savoir le groupe I, concernant les handicapés lourds qui ont besoin de soins permanents – ce qui est manifestement le cas du recourant –, le groupe II, concernant les handicapés lourds mais ne nécessitant pas des soins permanents, et le groupe III, concernant les handicapés sans particularités. Si le patient n'a pas travaillé dans les cinq années précédant son invalidité, il touche uniquement la rente minimale. Celle-ci se monte pour le groupe I à LVL 72.-- par mois (CHF 154.--) (pour le groupe II : LVL 64.-- par mois [CHF 137.--] ; pour le groupe III : LVL 45.-- par mois [CHF 96.--]). A cela s'ajoutera une contribution de LVL 100.-- par mois (CHF 214.--) pour les soins médicaux, ainsi que des prestations d'assurance sociale à hauteur de LVL 45.-- par mois (CHF 96.--), montants au moyen desquels il pourra notamment assumer les coûts des prestations médicales et sociales qui resteraient à sa charge. Il est à cet égard précisé que, selon les renseignements à disposition du Tribunal, les soins médicaux des patients tétraplégiques sont financés par l'Etat letton, en vertu des règles qui dispensent de tels frais certaines catégories de patients (cf. notamment la lettre du

[dénomination du service social compétent] de L._____ du 14 juin 2010 et le rapport du médecin-conseil de l'Ambassade de Suisse du 30 mars 2010 ; COMMISSION EUROPÉENNE 2004, Lettonie, http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/2004/022004/lv_fr.pdf ; U.S. SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION, Office of Retirement and Disability Policy, Social Security Programs Throughout the World : Europe, 2008, Latvia, <http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2008-2009/europe/latvia.html>).

Dans ses écritures, l'intéressé a uniquement allégué que les prestations seraient légèrement moins élevées – CHF 225.-- par mois à titre de rente d'invalidité et CHF 220.-- par mois pour les soins, soit CHF 445.-- au lieu de CHF 464.-- –, sans pour autant étayer en quoi que ce soit ses affirmations.

Au demeurant, le montant retenu par l'ODM correspondant à la rente d'invalidité seule est celui du montant minimal pour une personne qui n'aurait pas travaillé dans les cinq ans précédant la survenue de l'invalidité. Or, l'intéressé a travaillé jusqu'à la date de son accident de moto en 199(...). Il n'est donc pas exclu qu'il puisse prétendre à un montant plus élevé que celui retenu par l'ODM à titre de rente d'invalidité. En outre, selon les renseignements à disposition du Tribunal, la longue absence de l'intéressé de Lettonie n'aura pas de conséquences négatives sur son droit aux prestations sociales lettones, notamment car le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (adapté selon l'Annexe II à l'accord sur la libre circulation des personnes entre la Communauté européenne et ses Etats membres d'une part, et la Suisse d'autre part ; RS 0.831.109.268.1), s'applique. Il sied enfin de relever que l'intéressé a été en mesure de vivre durant plus de douze ans après la survenance de son affection de tétraplégie dans son pays d'origine, avant de venir en Suisse.

L'intéressé a allégué, pour la première fois le 7 décembre 2009, qu'il aurait des pensions à payer en faveur de ses deux enfants, à raison de CHF 135.-- par mois. Cette allégation ne saurait toutefois être retenue. En effet, elle est apparue uniquement au moment où l'autorité intimée mettait en exergue de façon chiffrée les moyens dont pourra disposer l'intéressé en cas de renvoi dans son pays d'origine. Elle n'est au

surplus étayée par aucun moyen de preuve. L'original de son jugement de divorce, avec sa traduction, ne fait aucunement état d'un quelconque versement de pensions en faveur des enfants du couple. Cela étant, et quand bien même il aurait à assumer des pensions en faveur de ses enfants, de tels frais seraient pris en compte par les organes lettons chargés de l'évaluation de ses besoins, respectivement de la fixation de ses rentes et allocations.

Au vu de ce qui précède, grâce en particulier aux prestations sociales dont il bénéficiera et qui apparaissent non négligeables, notamment par rapport aux loyers moyens à L._____, le recourant sera en mesure d'assumer les coûts des prestations de soins et d'accompagnement au quotidien.

8.8 Enfin, le recourant peut solliciter une mesure d'aide au retour accordée par la Suisse (cf. art. 93 LAsi et art. 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 relative au financement [OA 2, RS 142.312]), afin de l'aider à passer correctement sa transition dans son pays d'origine, en sus des aides que pourront lui apporter ses médecins et amis suisses en vue de préparer son retour en Lettonie (p. ex. contacts avec des médecins lettons, voire aide à la recherche d'un logement situé en rez-de-chaussée, de cours de langue lettone, etc.), ainsi qu'éventuellement des services provisoires du [dénomination du centre social] de L._____, en attendant de trouver un logement adapté à sa situation.

8.9 Il convient également de relever que l'intéressé pourra faire appel à tout le moins au soutien de son père, quoiqu'il puisse en dire. En effet, ce dernier a indiqué qu'il n'était pas opposé à aider son fils. Le fait qu'il envisage de quitter la Lettonie, selon les dires du recourant, n'est actuellement qu'une hypothèse de sa part. Cela prouve dans tous les cas que l'intéressé a gardé des contacts avec son père et qu'il ne se retrouvera pas isolé en cas de retour en Lettonie. Le recourant pourra donc faire appel au soutien affectif et pratique, voire également financier de son père, de même qu'à celui de sa mère. En effet, cette dernière étant au bénéfice d'une situation semble-t-il stable en Angleterre, il n'est pas déraisonnable de penser qu'elle pourra aussi apporter un soutien à tout le moins financier à son fils. Le père pourra enfin aider son fils à se constituer un réseau social à L._____, qui lui sera précieux durant d'éventuelles périodes d'absence de Lettonie.

8.10 Enfin, il existe en Lettonie des associations soutenant les personnes handicapées (en particulier la [dénomination de l'association] et la Croix-Rouge), avec lesquelles ses amis en Suisse et lui-même pourront prendre contact afin de l'aider à se recréer rapidement un réseau social dans son pays. Ces associations lui permettront aussi de participer à des activités de loisirs (cf. les documents de l'Ambassade).

8.11 Les difficultés de réintégration alléguées par l'intéressé, relatives notamment à son origine et au fait qu'il ne serait que russophone, ne sont pas pertinentes pour justifier un quelconque empêchement à l'exécution de son renvoi.

Il convient tout d'abord de relever que le recourant s'est vu remettre par les autorités lettones un nouveau passeport, attestant sa nationalité lettone. Son argumentation portant sur d'éventuelles difficultés liées à cet élément est donc sans objet.

Il convient par ailleurs de souligner que l'intéressé a suivi des cours de langue et littérature lettones durant sa scolarité, sanctionnés par une note tout à fait honorable (cf. copie du certificat d'enseignement secondaire daté du (...) 198(...), rédigé en letton, mentionnant notamment la note 3 [satisfaisante] obtenue pour l'enseignement de la langue et de la littérature lettones).

Le Tribunal considère donc, à l'instar de l'ODM, que le recourant maîtrise à tout le moins les rudiments de cette langue pour pouvoir entreprendre des démarches de base dans son pays. Il convient également de relever les capacités d'apprentissage du recourant, qui s'est très bien familiarisé avec la langue française depuis son arrivée en Suisse et la maîtrise de manière tout à fait correcte. Il n'est pas inconcevable de considérer que l'intéressé peut montrer les mêmes dispositions et efforts d'apprentissage pour la langue officielle de son pays.

Il convient au surplus de noter que la langue russe est parlée par 37,5% de la population lettone (cf. Central Intelligence Agency [CIA], Latvia, page last updated on November 11, 2009, consulté le 23 novembre 2009, www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/lg.html). La principale discrimination en Lettonie contre les russophones consiste en des entraves à l'octroi de la nationalité, problème qui ne touche pas directement l'intéressé, puisqu'il a la

nationalité lettone. Pour le reste, il n'y a pas de conflit entre communautés dans ce pays. Certes, il existe encore des discriminations et des gestes désagréables à l'égard des russophones, qui sont limités dans l'expression de leur langue dans la vie publique, parce qu'elle renvoie aux anciens occupants (cf. NATIONS UNIES, CONSEIL DES DROITS DE L'HOMME, rapport "Racism, racial discrimination, xenophobia and related forms of intolerance, follow-up to and implementation of the Durban Declaration and programme of action, Mission to Latvia", A/HRC/7/19/Add.3, 5 mars 2008, spéc. p. 15 s. ; COMMISSION DE L'IMMIGRATION ET DU STATUT DE RÉFUGIÉ DU CANADA, Lettonie, Réponses aux demandes d'information [RDI], LVA100686.EF, 19 janvier 2006). Toutefois, de tels problèmes ne suffisent pas à rendre inexigible l'exécution du renvoi.

Quoi qu'il en soit, la très grande majorité de la population de L._____ parle le russe comme première langue. Le recourant ne sera dès lors pas entravé dans ses contacts sociaux quotidiens dans sa ville d'origine.

8.12 En regard des considérants qui précèdent, l'argumentation du recourant tendant à soutenir que sa vie même serait mise en grave danger en cas de retour dans son pays d'origine ne saurait être suivie.

Il n'y a dès lors pas lieu d'admettre que l'exécution du renvoi du recourant dans son pays d'origine induirait une dégradation rapide de son état de santé au point de mettre gravement en danger sa vie ou son intégrité physique (cf. jurisprudence énoncée plus haut).

Ainsi, le Tribunal, loin de minimiser les affections que subit le recourant, ni les difficultés et obstacles qu'il pourrait rencontrer dans un premier temps après son retour dans son pays d'origine, considère néanmoins, au vu de l'ensemble des éléments du dossier et de la situation en Lettonie, que l'exécution de son renvoi dans ce pays est raisonnablement exigible au sens des dispositions précitées.

9.

L'exécution du renvoi est enfin possible (cf. art. 44 al. 2 LA_{si} et 83 al. 2 LE_{tr} ; JICRA 2006 n°15 consid. 3 p. 163 ss, JICRA 2000 n° 16 consid. 7c p. 146 ss et JICRA 1997 n° 27 consid. 4a et b p. 207 s., et jurisp. cit.), dès lors qu'elle ne se heurte pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique ou pratique. Le recourant est à cet

égard au bénéfice d'un passeport valable pour effectuer son voyage de Suisse en Lettonie.

Quant à la mise en pratique concrète de son voyage de retour dans son pays, il convient de relever que l'intéressé a pu voyager de Lettonie en Suisse sans difficultés majeures, ayant trouvé par ses propres moyens une infirmière qui l'a accompagné dans son périple. Les différents médecins qui se sont prononcés sur le cas du recourant relèvent tous qu'il peut voyager, en étant accompagné. Dès lors, la mise en oeuvre de son voyage de retour en Lettonie est possible, notamment au vu des mesures d'aide au retour déjà évoquées plus haut, lesquelles pourront le faire bénéficier d'un accompagnement adéquat pour son transport.

10.

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté et le dispositif de la décision entreprise confirmé.

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise, le recourant étant sans ressources suffisantes et ses conclusions ne paraissant pas, à la date du dépôt du recours et en ce qui concerne la question de l'exécution du renvoi, d'emblée vouées à l'échec. Il n'est ainsi pas perçu de frais de procédure (cf. art. 65 al. 1 PA).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

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 ; annexes : un certificat de naissance rédigé en langue russe et sa traduction, un jugement de divorce du [...] 2003, un certificat médical daté du 18 mai 2009 du Dr K._____, médecin chef de service, [dénomination de l'établissement hospitalier], un certificat médical daté du 15 juillet 2005 du Dr J._____, médecin interne, [dénomination de l'établissement hospitalier])
- à l'ODM, Division séjour, avec le dossier N _____ (par courrier interne ; en copie ; annexe : le passeport letton du recourant)
- à la police des étrangers du canton V._____ (en copie)

Le président du collège :

La greffière :

Blaise Pagan

Gaëlle Geinoz

Expédition :