



Cour V
E-2183/2011

Arrêt du 11 juillet 2013

Composition

Emilia Antonioni (présidente du collège),
Gérard Scherrer, Gabriela Freihofer, juges,
Thierry Leibzig, greffier.

Parties

A. _____, né le (...), Niger,
représenté par (...), Elisa-Asile,
Assistance juridique aux requérants d'asile, (...),
recourant,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision
en matière de réexamen) ;
décision de l'ODM du 15 mars 2011 / N (...).

Faits :**A.**

A.a A._____ a déposé une demande d'asile en Suisse le 5 décembre 2010. Il a déclaré être un ressortissant du Niger dont la mère serait nigériane. Il aurait vécu au Nigéria avec ses parents et son frère depuis l'âge de deux ans et serait retourné au Niger en 2010 suite à l'assassinat des membres de sa famille.

A.b Par décision du 11 janvier 2011, l'ODM, se fondant sur l'art. 32 al. 2 let. a de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, a prononcé son renvoi de Suisse au Niger et ordonné l'exécution de cette mesure qu'il a jugée licite, raisonnablement exigible et possible. Constatant que le recourant avait vécu longtemps au Nigéria et avait déclaré être de mère nigériane, l'ODM a également indiqué, dans les considérants de sa décision, qu'un renvoi de l'intéressé au Nigéria devait aussi être considéré comme raisonnablement exigible.

A.c Par arrêt du 3 février 2011, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a rejeté le recours formé le 24 janvier 2011 contre cette décision, confirmant l'exécution du renvoi de l'intéressé au Niger.

B.

Dans sa demande de reconsidération du 2 mars 2011, A._____ a requis l'octroi de l'admission provisoire, au vu du caractère non raisonnablement exigible de l'exécution de son renvoi. Mettant en exergue son état de santé psychique fragile, il a produit un rapport médical établi le (...) par (...) de B._____, duquel il ressort que l'intéressé souffrait alors d'un état dépressif sévère avec symptômes psychotiques nécessitant un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré à un rythme bihebdomadaire, un traitement médicamenteux (anxiolytique et antidépresseur, neuroleptique) et des nuits de soutien au C._____.

C.

Par décision du 15 mars 2011, l'ODM a rejeté cette demande. Précisant que le recourant, né au Niger d'un père nigérien et d'une mère nigériane, pouvait, en vertu du droit constitutionnel et du droit de la nationalité de ces deux Etats, se prévaloir à la fois des nationalités nigériane et nigérienne, l'office a constaté que des infrastructures médicales permettant de traiter les affections psychiatriques existaient tant au Niger

qu'au Nigéria et a considéré en conséquence que l'état de santé de l'intéressé ne constituait pas un obstacle à l'exécution de son renvoi dans l'un de ces deux Etats.

D.

Dans son recours interjeté le 13 avril 2011 auprès du Tribunal, l'intéressé a conclu à l'annulation de la décision sur réexamen du 15 mars 2011, au prononcé d'une admission provisoire en Suisse pour inexigibilité de l'exécution de son renvoi ainsi qu'à la dispense du paiement de l'avance de frais et à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle. Il a argué que la gravité de ses affections psychiques ne permettait pas de le renvoyer au Nigéria, où il ne disposait que d'un accès limité aux soins médicaux dont il avait besoin. Il a ajouté qu'en tant qu'orphelin, il ne bénéficiait d'aucun soutien familial et que sa réintégration serait d'autant plus difficile qu'il était analphabète et sans formation, ne pouvant ainsi pas financer les traitements médicaux indispensables à son état de santé. Le recourant a précisé que ses troubles psychiques existaient déjà avant la décision de rejet de l'ODM, mais qu'il n'avait pas disposé d'une période de recul suffisante pour les faire valoir, étant donné la brièveté de sa procédure d'asile. Il a produit un rapport médical établi le (...) par un médecin de D._____, selon lequel il souffrait alors d'épisodes dépressifs sévères majeurs avec symptômes psychotiques (apparus à la suite de l'assassinat des membres de sa famille), d'un syndrome de stress post-traumatique et de douleurs abdominales.

E.

Le 14 avril 2011, le juge instructeur a suspendu l'exécution du renvoi par le biais de mesures superprovisionnelles.

F.

Par décision incidente du 19 avril 2011, le juge instructeur a autorisé le recourant à séjourner en Suisse jusqu'à l'issue de sa procédure et l'a dispensé du paiement d'une avance en garantie des frais présumés de la procédure.

G.

Invité à se déterminer sur le recours par ordonnance du 21 avril 2011, l'ODM a proposé le rejet du recours, dans sa réponse du 28 avril 2011, considérant que les affections psychiques du recourant ne constituaient pas un obstacle à l'exécution de son renvoi. Il a précisé qu'il ne partageait pas les conclusions du médecin selon lesquelles l'état de santé de son patient résultait des persécutions subies dans son pays d'origine et que le

pronostic émis en cas d'exécution du renvoi devait être relativisé, un retour dans son environnement culturel et linguistique ne pouvant avoir que des effets positifs.

H.

Dans le délai imparti et prolongé, le recourant a répliqué le 18 mai 2011 que, contrairement à ce qu'avait retenu l'ODM, il ressortait du rapport médical du (...) que l'origine de ses affections psychiques était inconnue, mais que son état dépressif sévère avec symptômes psychotiques était apparu suite à l'assassinat des membres de sa famille, sa décompensation étant intervenue quelques temps après son arrivée en Suisse. Il a également mis en évidence le risque suicidaire important en cas de renvoi évoqué par ses médecins.

I.

Invité, par ordonnance du 18 août 2011, à produire des informations médicales actualisées, l'intéressé a déposé le (...) un rapport établi le (...) par un médecin (...) de B._____, selon lequel il souffrait alors d'un trouble dépressif récurrent avec symptômes psychotiques (hallucinations auditives), nécessitant jusqu'à quatre entretiens psychiatriques, un entretien par son infirmier référent et plusieurs nuits de prise en charge hebdomadaires au C._____ ainsi qu'un traitement médicamenteux (antidépresseur, antipsychotique et somnifère). Sur le plan somatique, le recourant a été hospitalisé au mois de (...) en raison d'un phlegmon péri amygdalien dont l'évolution s'est révélée favorable suite au traitement antibiotique, la répétition d'infections des voies respiratoires ne pouvant être exclue, compte tenu du fait qu'il s'agit d'un patient se promenant torse nu par tous les temps en raison de ses problèmes psychiques. L'intéressé souffrait alors également de céphalées (type migraine) et de douleurs abdominales, nécessitant un suivi médicamenteux (laxatif, antispasmodique intestinal, antidouleur, anti-inflammatoire, antiémétique) et de plus amples investigations.

J.

Invité, par ordonnance du 2 octobre 2012, à produire des informations médicales actualisées, l'intéressé a déposé, le (...), un rapport établi le (...) par un médecin (...) de B._____, diagnostiquant un trouble dépressif récurrent avec un épisode actuel moyen à sévère et des symptômes psychotiques (hallucinations auditives et idées suicidaires), un PTSD, un antécédent d'attaque de panique en (...) et un antécédent de réaction aiguë à un facteur de stress sans précision en (...) et (...), nécessitant plusieurs entretiens avec un psychiatre et un infirmier référent

et plusieurs nuits de prise en charge hebdomadaires au C._____. Le rapport précise en outre que le recourant est isolé socialement et présente des ruminations anxieuses sévères sur le risque de renvoi, les événements traumatiques vécus et sa situation psychique.

K.

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) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM en matière d'exécution du renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 105 LAsi, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 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).

1.2. L'intéressé a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 et 52 PA et art. 108 al. 1 LAsi).

2.

2.1. La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération), définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise et qui est entrée en force, n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 4 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 29 mai 1874 (aCst., RO 1 37), qui correspond, sur ce point, à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101) et à

l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions sur recours.

2.2. En principe, une demande de réexamen ne constitue pas une voie de droit (ordinaire ou extraordinaire). Partant, l'ODM n'est tenu de s'en saisir que dans deux situations : lorsqu'elle constitue une « demande de reconsidération qualifiée », à savoir lorsqu'une décision n'a pas fait l'objet d'un recours (ou que le recours interjeté contre celle-ci a été déclaré irrecevable) et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie, ou lorsqu'elle constitue une « demande d'adaptation », à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision concernée ou, en cas de recours, depuis le prononcé de l'arrêt sur recours (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 et réf. cit.). Conformément au principe de la bonne foi, le requérant ne peut pas, par le biais d'une telle demande, se prévaloir de faits qu'il aurait pu invoquer précédemment (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 ; JICRA 2000 n° 5).

2.3. En l'occurrence, le recourant demande au Tribunal d'annuler la décision de l'ODM du 15 mars 2011, rejetant sa demande de réexamen contre la décision du 11 janvier 2011, et d'annuler la décision d'exécution du renvoi de Suisse au motif que celle-ci n'est pas raisonnablement exigible au vu de son état de santé. Il ressort des rapports médicaux des (...) et (...) que le recourant est suivi au B. _____ depuis les (...) et (...) et qu'il a eu quelques consultations avant l'arrêt du Tribunal du 3 février 2011 clôturant sa procédure ordinaire. L'intéressé a affirmé qu'il n'avait pas bénéficié d'une période de recul suffisante pour invoquer ses affections psychiques durant sa procédure ordinaire en raison de la brièveté de celle-ci, sa médication ayant été modifiée depuis le (...) janvier 2011, soit (...) jours à peine avant l'arrêt final. Dans ces conditions, il ne peut être reproché à l'intéressé de ne pas avoir fait preuve de la diligence nécessaire dans l'invocation de ses motifs médicaux. S'il a certes eu quelques consultations avant l'arrêt du Tribunal du 3 février 2011 clôturant sa procédure ordinaire, il apparaît que son médecin traitant n'a été en mesure de poser un diagnostic précis et définitif, d'arrêter le traitement idoine et d'établir un pronostic avec ou sans traitement qu'après avoir suivi son patient durant quelques mois (depuis le mois de [...] 2010). Or, selon la jurisprudence constante en la matière, le moment de la connaissance des faits est celui de la connaissance de la gravité de l'état de santé (cf. ATF 120 V 89ss et jurisprudence citée). Les rapports médicaux des (...) et (...) doivent donc être considérés comme l'élément déterminant au dossier permettant

d'arrêter le moment où le recourant a eu pleinement connaissance de son état de santé et des risques encourus en cas d'interruption du traitement, informations qu'il ne pouvait donc pas invoquer avant l'arrêt final du Tribunal du 3 février 2011. L'intéressé ayant déposé sa demande de réexamen portant sur une dégradation importante de son état de santé le 2 mars 2011, moins d'un mois sépare cette date du moment où il a pu prendre pleinement connaissance du motif de réexamen, délai qui doit être dans tous les cas considéré comme raisonnable.

2.4. Il convient, dès lors, d'apprécier si la situation de l'intéressé s'est considérablement modifiée au point de justifier la modification de la décision prise au terme de la procédure ordinaire, en matière d'exécution du renvoi, soit si la situation médicale actuelle du recourant s'oppose à l'exécution de son renvoi.

3.

3.1. L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Si ces conditions ne sont pas réunies, l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est régie par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20).

3.2. 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). 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]).

3.3. 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).

3.4. 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).

3.5. En l'occurrence, le recourant a invoqué l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi en raison de son état de santé. C'est donc sur ce seul point que doit porter l'analyse du Tribunal.

4.

4.1. En l'espèce, il ressort, en substance, des certificats médicaux produits, que le recourant présente un trouble dépressif récurrent de moyen à sévère avec symptômes psychotiques (hallucinations auditives et idéations suicidaires en cas de crise). Il a également manifesté des antécédents d'attaque de panique en (...) et de réaction aigüe à un facteur de stress en (...) et (...). Sur le plan somatique, il souffre de céphalées et de douleurs abdominales.

4.2.

4.2.1. Si le Tribunal ne remet pas en question le diagnostic établi par les médecins, il en conteste toutefois l'origine telle que retenue dans les différents rapports médicaux produits. On rappellera à ce sujet que le Tribunal n'est pas lié par les avis des thérapeutes lorsque les questions à trancher, comme la vraisemblance des persécutions allégués ou l'évaluation de la situation sanitaire dans le pays de renvoi, sont juridiques et non médicales.

4.2.2. En l'occurrence, les médecins du recourant, qui n'avaient pas de raisons objectives de douter des explications fournies par l'intéressé, imputent ses troubles aux événements que celui-ci dit avoir vécus durant les mois qui ont précédé son départ. A en suivre le rapport médical produit à l'appui de la demande de réexamen et daté du (...), les troubles invoqués auraient déjà été présents à l'arrivée en Suisse de l'intéressé et, donc, lors du dépôt de sa demande d'asile. Or, il sied de rappeler que, dans le cadre de la procédure ordinaire, tant l'ODM que le Tribunal avaient considéré que les motifs de fuite allégués par le recourant étaient invraisemblables et stéréotypés.

Les rapports médicaux ne contenant pas, en dehors de l'anamnèse établie sur la base des déclarations du patient, d'observation objective de nature à constituer des indices de véracité des événements rapportés, ou

à apporter un éclairage nouveau sur les déclarations de l'intéressé, l'appréciation des médecins traitants selon laquelle les troubles seraient apparus suite aux événements décrits par le recourant doit être appréciée avec circonspection et ne saurait être retenue sans autre. Le Tribunal relève d'ailleurs que si les troubles du recourant avaient effectivement été antérieurs à sa venue en Suisse, il ne fait aucun doute que l'intéressé aurait fait part de ceux-ci au médecin traitant lors de sa consultation du (...) à D._____. Or, le document de E._____ faisant suite à cette consultation, daté du (...) et intitulé "F._____", mentionne que le médecin lui a seulement prescrit quelques médicaments (sans précision), indiquant qu'il n'y avait rien d'autre à signaler. Le Tribunal constate également que, malgré le traitement de haut niveau qui lui a été prodigué en Suisse depuis le (...), l'état de santé du recourant ne s'est pas amélioré. Enfin, le rapport médical le plus récent, daté du (...), mentionne que l'intéressé est isolé socialement et que cet isolement a tendance à se "chroniciser". Compte tenu de tous ces éléments, le Tribunal estime que les troubles constatés ne sont pas imputables aux événements décrits par le recourant, mais qu'ils sont davantage réactionnels au renvoi auquel l'intéressé pourrait être exposé, respectivement à sa situation administrative précaire en Suisse. Partant, l'appréciation des médecins traitants, selon laquelle un retour dans son pays risquerait, dans le contexte du traumatisme, d'exacerber la symptomologie de ses troubles et selon laquelle la représentation culturelle que le patient a de sa maladie perturberait un accès aux soins dans son pays d'origine (cf. rapport médical du [...], p. 4), ne peut être retenue. Le Tribunal partage ainsi la conclusion de l'ODM selon laquelle le pronostic émis en cas d'exécution du renvoi doit être relativisé, un retour du recourant dans son environnement culturel et linguistique pouvant également avoir des effets positifs, notamment à l'égard de son isolement social.

4.2.3. En ce qui concerne le risque de passage à l'acte auto-agressif en cas de renvoi du recourant, il est bon de rappeler que les troubles de nature suicidaire sont couramment observés chez les personnes confrontées à l'imminence d'un renvoi ou devant faire face à l'incertitude de leur statut en Suisse (cf. arrêt du Tribunal du 8 juillet 2010, C-5384/2009, consid. 5.6 et les renvois ; cf. Harald Dressing / Klaus Foerster, *Psychiatrische Begutachtung bei asyl- und ausländerrechtlichen Verfahren*, in *Psychiatrische Begutachtung*, 5e éd., p. 884 ss, spéc. ch. 42.2 et 42.5.3).

Selon la pratique du Tribunal, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires ("suicidalité") ne s'opposent en soi à l'exécution du renvoi, y

compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être pris en considération ; si les tendances suicidaires s'accroissent dans le cadre de l'exécution forcée de la mesure, les autorités devraient y remédier au moyen de mesures adéquates, de façon à exclure un danger concret de dommages à la santé (cf. en particulier arrêt du Tribunal E-1302/2011 du 2 avril 2012, consid. 6.2 et 6.3.2 et les nombreux autres arrêts du Tribunal cités). Dans ces conditions, il y a de fortes chances que les troubles suicidaires disparaîtront ou s'affaibliront une fois le retour de l'intéressé accompli. Quant aux mentions faites dans les rapports médicaux du (...) et du (...), selon lesquelles l'intéressé ne paraît pas psychiquement apte à voyager, force est de constater que les médecins ne précisent pas en quoi le transport du recourant serait constitutif d'un danger concret pour sa santé. Par conséquent, cette appréciation n'étant nullement étayée d'un point de vue médical, elle ne lie pas le Tribunal.

Si le Tribunal n'entend pas sous-estimer les appréhensions que le recourant peut ressentir à l'idée de regagner son pays d'origine, il n'en demeure pas moins que l'on ne saurait de manière générale prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse au seul motif que la perspective d'un retour exacerbe un état psychologique perturbé. Certes, le Tribunal est conscient des risques d'aggravation de l'état de santé psychique de l'intéressé en réaction à une décision négative et au stress lié à un renvoi au Niger. Le Tribunal considère néanmoins qu'il appartiendra à ses thérapeutes, respectivement aux assistants sociaux qui s'occupent de lui, de le préparer à la perspective d'un retour et aux autorités d'exécution de vérifier le besoin de mesures particulières que requerrait son état lors de l'organisation du renvoi. A cela s'ajoute que l'intéressé pourrait solliciter de l'ODM, en cas de besoin, une aide au retour pour motifs médicaux (cf. art. 93 LAsi et 73ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relativement au financement [OA 2, RS 142.312]) et emporter avec lui une réserve de médicaments pour surmonter la période délicate postérieure à son arrivée au Niger.

4.2.4. Au vu de ce qui précède, étant donné que les problèmes de santé du recourant sont réactionnels à son renvoi et, partant, qu'ils visent à tenir en échec une décision entrée en force, ils ne constituent pas un fait nouveau important au sens de la jurisprudence précitée. En conséquence, la question de la disponibilité au Niger d'un traitement (cas échéant d'une moindre ampleur ou qualité que celui dont le recourant bénéficie actuellement) n'a pas à être examinée par le Tribunal. Par ailleurs, les motifs de fuite du recourant ayant été jugés invraisemblables

à l'issue de la procédure ordinaire, le Tribunal ne peut pas retenir que l'intéressé sera sans aucun soutien familial et social en cas de retour dans son pays. Au surplus, il sied de relever que, dans la mesure où des éléments au dossier indiquent que le recourant peut aussi se prévaloir de la nationalité nigériane, il lui sera loisible de se rendre également au Nigéria.

4.3.

Partant, le Tribunal estime que les problèmes médicaux du recourant ne sont pas de nature à rendre son renvoi inexigible.

5.

Pour ces motifs, l'exécution du renvoi ne viole pas les dispositions légales en la matière. Il s'ensuit que le recours doit être rejeté.

6.

6.1. Le recours, en tant qu'il concluait à l'annulation de la décision de l'ODM du 15 mars 2011 et au prononcé d'une admission provisoire, au motif qu'il était atteint dans sa santé psychique, était d'emblée voué à l'échec. Par conséquent, la demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée (cf. art. 65 al. 1 PA).

Au vu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure, d'un montant de 1'200 francs, à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 2 e 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La demande d'assistance judiciaire partielle est rejetée.

3.

Les frais de procédure, d'un montant de 1'200 francs, sont mis à la charge du recourant. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les 30 jours dès l'expédition du présent arrêt.

4.

Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'ODM et à l'autorité cantonale compétente.

La présidente du collège :

Le greffier :

Emilia Antonioni

Thierry Leibzig

Expédition :