



Cour V
E-3511/2006/wan
{T 0/2}

Arrêt du 30 septembre 2008

Composition

Maurice Brodard, (président du collège),
Pietro Angeli-Busi, Gabriela Freihofer, juges,
Jean-Claude Barras, greffier.

Parties

A._____, né le [...],
Macédoine,
[...],
recourant,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (réexamen) ;
décision de l'ODM du 25 août 2004 / N_____.

Faits :**A.**

Le 5 novembre 2002, A._____ a demandé l'asile à la Suisse, faisant valoir que le 7 mai 1999, dans un bar de G._____, en Macédoine, où il aurait été domicilié, lui-même et deux autres compatriotes d'ethnie slave auraient eu des mots avec des Albanais de Macédoine à cause de ses origines bosniaques. S'en était suivie une altercation en l'absence du requérant déjà parti au cours de laquelle un des Albanais avait été grièvement blessé. Le lendemain, un oncle du requérant aurait erronément fait savoir à ce dernier que l'Albanais blessé était décédé et qu'on disait le requérant impliqué dans ce meurtre. A._____ se serait alors enfui en Croatie puis, parce qu'il aurait été recherché par la police croate, en Bosnie, sept mois plus tard, où il serait demeuré jusqu'au 1er novembre 2002. Le 23 février 2000, un tribunal macédonien l'a condamné par contumace à trois ans de prison pour lésions corporelles graves.

B.

Par décision du 19 février 2003, l'ODR (actuellement l'Office fédéral des migrations : l'ODM) a rejeté la demande d'asile d'A._____, décision confirmée le 28 avril 2003 par la Commission suisse de recours en matière d'asile (la Commission) qui a déclaré irrecevable le recours du susnommé pour défaut de paiement de l'avance de frais de procédure.

C.

Par acte du 23 novembre 2003, A._____, qui dit craindre la vengeance de la famille de l'Albanais blessé lors de l'altercation du 7 mai 1999 a demandé à l'ODM de reconsidérer sa décision du 19 février précédent. A l'appui de sa requête, il a produit une déclaration écrite de son père authentifiée par un notaire de G._____ et attestant des dangers qui le menaceraient en Macédoine ; lui-même est d'ailleurs convaincu que ce sont des membres de la famille de l'Albanais en question qui ont assassiné, en décembre 2000, son oncle B._____. Il dit aussi avoir besoin de soins pour des troubles psychiques liés aux incertitudes de sa situation et à sa peur de mourir. Or selon un rapport de l'OSAR d'octobre 2002, en Macédoine, les seuls modèles préconisés pour le traitement des maladies psychiques sont avant tout médicamenteux. Dès lors, à son retour d'exil, il craint de ne pas pouvoir bénéficier d'un

traitement adéquat, qui plus est, en tant que condamné astreint à purger une peine ferme. Enfin il soutient qu'en tant que membre de la minorité bosniaque, son incarcération en Macédoine pourrait l'exposer à des traitements contraires à l'art. 3 CEDH car, selon un rapport d'Amnesty International de janvier 2003, dans ce pays, "les mauvais traitements infligés par des policiers concernent tous les groupes ethniques [...] mais, dans de nombreux cas signalés à l'organisation, ces violences étaient ouvertement liées à des considérations ethniques ou raciales". Ce rapport déplorait également que "les mauvais traitement infligés [...] aux personnes privées de leur liberté par les organes chargés de l'application des lois demeur[ai]ent un grave problème en 2002, quatre ans après une première visite périodique qui avait conduit aux mêmes conclusions". Il conclut donc à la reconnaissance du caractère à la fois illicite et inexigible de son renvoi.

D.

Le 3 février 2004, il a adressé à l'ODM un certificat médical du même jour de son médecin, la doctoresse C._____ de l'antenne D._____ de l'association "Appartenances". Celle-ci y fait état d'un trouble anxieux et dépressif mixte chez un patient présentant un trouble de la personnalité probablement de type borderline pour le traitement duquel elle lui avait prescrit dès le 7 novembre 2003 et jusqu'à une date indéterminée des entretiens psychiatriques réguliers et une médication neuroleptique à but anxiolytique (Truxal).

E.

Le 3 juin 2004, l'Ambassade de Suisse à Skopje a fait savoir à l'ODM que l'enquête que cette autorité lui avait demandé de diligenter concernant les déclarations du requérant avait révélé que les documents produits par ce dernier à l'appui de sa requête étaient authentiques. Après sa condamnation, sa famille avait demandé la révision du jugement de février 2000, une requête rejetée par l'autorité compétente qui avait exigé que le condamné soit présent pour être relevé de son défaut. A la suite d'une loi d'amnistie votée en 2002, sa peine avait été ramenée à deux ans et trois mois, le minimum pour le chef d'accusation dont il relevait. Par ailleurs, les circonstances du décès de son oncle B._____ n'avaient rien à voir avec l'algarade du 7 mai 1999. De plus, en Macédoine, les prisonniers qui en ont besoin bénéficient de soins médicaux même si ceux-ci n'atteignent pas les standards qu'on trouve en Suisse. Enfin, il existe des alternatives

légales à la détention d'un individu psychiquement malade comme l'obligation de séjourner dans un établissement psychiatrique le temps de sa détention ou encore comme l'obligation de se soumettre à un traitement psychiatrique en liberté.

Le recourant n'a pas répondu à l'invitation de l'ODM de se déterminer sur le résultat de ces investigations.

F.

Par décision du 25 août 2004, l'Office fédéral des réfugiés (ODR) a rejeté la demande de reconsidération de sa décision du 19 février 2003, considérant que les craintes du requérant d'être tué par des membres de la famille de l'Albanais blessé lors de l'agression du 7 mai 1999, désireux de venger leur parent, étaient infondées. Au demeurant, en Macédoine, les autorités en place garantissent la protection de l'intégrité physique et morale des habitants de ce pays comme l'attestent les informations de la représentation suisse dans ce pays soumises au requérant qui n'y a rien trouvé à redire. En outre la peine à laquelle celui-ci a été condamné dans son pays est la plus légère que la loi prévoit pour l'infraction qui lui est reprochée. Enfin le risque de voir sa santé se détériorer en cas d'emprisonnement à son retour en Macédoine ne saurait faire obstacle à l'exécution de son renvoi car les lois de ce pays garantissent aux détenus atteints dans leur santé la fourniture de soins en milieu carcéral. Dans ces conditions, l'ODM a estimé que les motifs avancés à l'appui de la demande de reconsidération du 23 novembre 2003 n'étaient pas propres à entraîner l'annulation de sa décision du 19 février 2003.

G.

Dans son recours interjeté le 25 septembre 2008, A._____ dit à nouveau redouter la vengeance de la famille de l'Albanais blessé lors de l'agression du 7 mai 1999 ne serait-ce qu'en raison des coutumes propres à la communauté albanaise pour laquelle les affaires de sang appellent le sang. Pour les motifs déjà indiqués dans sa requête initiale, il craint aussi de ne pas pouvoir bénéficier d'un traitement médical adapté à ses besoins. Il signale aussi que, selon un rapport de novembre 2002 du Comité européen pour la Prévention des Tortures et Traitements inhumains et dégradants, en Macédoine, les prisons ne disposent pas des structures médicales nécessaires pour assurer le suivi des détenus malades et tout particulièrement de ceux qui souffrent de troubles psychiatriques. Dans ces conditions, s'il

devait être emprisonné à son retour, il lui paraît qu'il ne pourra pas recevoir les traitements que requiert son état. Aussi eu égard aux menaces qui pèsent sur lui et à ses problèmes de santé, il n'estime pas raisonnablement exigible son renvoi en l'état. Enfin, il persiste à croire qu'en tant que musulman, son incarcération en Macédoine l'exposerait à des traitements contraires à l'art. 3 CEDH. Il en veut pour preuve les observations d'Amnesty international dans son rapport de janvier 2003 déjà cité dans sa requête initiale auxquelles s'ajoutent les observations de l'"International Helsinki Federation for Human Rights" (IHF) dans le rapport présenté par cette organisation lors du meeting de l'OSCE sur la prévention contre la torture à Vienne en novembre 2003 et intitulé "Torture and inhuman or degrading treatment or punishment in selected OSCE participating states". C'est pourquoi il estime également illicite la mise en oeuvre de son renvoi dans ces conditions. Il maintient donc ses conclusions du 23 novembre 2003.

H.

Le 6 novembre 2005, le recourant a produit un nouveau rapport de son médecin, la doctoresse C._____ de l'antenne D._____ de l'association «Appartenances». Celle-ci y soulignait l'évolution partiellement favorable du recourant dans la mesure où le traitement instauré avait permis de contenir de manière non négligeable son impulsivité et sa labilité émotionnelle. Sa santé psychique restait toutefois précaire en raison d'un grave trouble sous-jacent de la personnalité qui entretenait des affects dépressifs et des angoisses récurrentes et qui rendait le patient mal armé pour affronter de manière adéquate la réalité extérieure. Le diagnostic posé était pareil à celui du 3 février 2004 : Trouble anxieux et dépressif mixte chez un patient présentant un trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline pour le traitement duquel la praticienne en question préconisait des entretiens psychiatriques bimensuels, des entretiens infirmiers hebdomadaires, une médication neuroleptique et antidépressive avec du « Truxal » en réserve. Pour la praticienne, les événements ayant amené le recourant à fuir son pays étaient à considérer comme des facteurs venus ébranler un équilibre précaire et susciter une symptomatologie anxieuse et dépressive qui ne s'était que très partiellement amendée au moment de l'établissement de ce rapport et la doctoresse C._____ de conclure que, pour les personnes souffrant d'un trouble de la personnalité très

symptomatique, un traitement sur le long terme était généralement préconisé.

I.

L'ODM, qui dit n'y avoir vu aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue, a proposé le rejet du recours dans une détermination du 14 novembre 2005 transmise au recourant avec droit de réplique. Pour l'ODM, qui a relevé qu'il ne ressortait pas du rapport produit en cause le 6 novembre précédent que le traitement prodigué au recourant ne pouvait être poursuivi en Macédoine, les médicaments comme la psychothérapie nécessaires au recourant pour soigner sa suicidalité étaient disponibles dans ce pays, en milieu hospitalier comme en milieu carcéral. Aussi l'exécution du renvoi du recourant moyennant une aide au retour adéquate et son accompagnement par des personnes compétentes apparaissait licite et raisonnablement exigible.

J.

Le 5 décembre 2005, le recourant a répliqué qu'il avait eu la vie sauve grâce au traitement qu'il suit actuellement en Suisse. Or, hormis constater qu'il n'est nulle part dit, dans le rapport du 3 novembre 2005, que le traitement qu'il suit actuellement ne pourrait pas être poursuivi en Macédoine, l'ODM ne lui garantit aucunement qu'en cas de renvoi, il pourra bénéficier d'une prise en charge médicale à son retour. De fait, il ne s'oppose pas à son renvoi au motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical prévalant en Suisse correspondent à un standard élevé non accessible en Macédoine mais parce qu'il est très peu probable que dans ce pays il puisse avoir accès à un traitement psychiatrique et médicamenteux approprié à son état. Sans ressources financières, il ne pourrait notamment pas se payer les neuroleptiques et les antidépresseurs dont il a besoin même si ceux-ci sont moins coûteux en Macédoine qu'en Suisse et l'aide au retour promise par l'ODM n'y suffirait sans doute pas. Enfin, en cas d'emprisonnement à son retour, la garantie d'une prise en charge médicale s'avère d'autant plus nécessaire que selon un rapport de l'IHF de janvier 2005 intitulé "Places of detention in Macedonia", les soins prodigués dans ces lieux sont très fréquemment inadéquats. Le recourant a ainsi maintenu ses conclusions.

K.

Les 29 avril et 13 mai 2008, à la demande du Tribunal, le recourant a

produit deux rapport médicaux, un de la doctoresse E._____, psychiatre et psychothérapeute à l'antenne D._____ de l'Association «Appartenances» du 13 mai 2008, et un autre de la doctoresse F._____, FMH de médecine générale à H._____ et MPR du recourant du 29 avril précédent.

Selon la doctoresse E._____, le recourant présente un tableau clinique réunissant des affects importants. Une forte labilité émotionnelle où des moments d'accablement profond et une inertie totale alternent avec des moments conviviaux en présence de connaissances caractérise ce tableau. Surtout, le recourant présente une impulsivité majeure avec risque auto et hétéroagressif. Grâce au suivi psychiatrique prodigué, à l'alliance du recourant avec ses thérapeutes et au traitement médicamenteux prescrit, son impulsivité a été un peu mieux contrôlée. Lors de sa dernière consultation, le recourant a toutefois déclaré avoir eu des sautes d'humeur dirigées contres des objets personnels qu'il a brisés, ce qui a fait craindre à ses thérapeutes un passage à l'acte auto ou hétéro agressif de plus grande envergure, à la limite d'une hospitalisation en milieu psychiatrique, réévaluée à chaque consultation. Ces constatations ont amené la praticienne à confirmer les diagnostics posés précédemment (trouble anxieux et dépressif mixte ainsi qu'un trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline avec traits impulsifs). Aussi, pour cette praticienne, le trouble de la personnalité dont souffre le recourant nécessite à la fois un traitement psychothérapeutique de longue durée emprunt d'une alliance stable avec le thérapeute et un traitement médicamenteux pour combattre la symptomatologie (impulsivité et dépression). Si le recourant peut évoluer dans un contexte où il se sent en sécurité, le pronostic est favorable avec possibilité d'activité professionnelle « dans la mesure où persiste l'étayage du réseau médical et psychothérapeutique."

Selon la doctoresse F._____, l'état général du recourant est bon et son examen clinique ne montre rien de particulier si ce n'est, du point de vue psychiatrique, des troubles de la thymie avec impulsivité et labilité émotionnelle, idées suicidaires ou agressives. Le diagnostic posé est identique à celui de sa consoeur E._____ tout comme les traitements prescrits d'ailleurs qui devront être poursuivis pendant quelques années encore (prescription de neuroleptiques, d'antidépresseurs et surtout d'un soutien psychiatrique bimensuel et d'un entretien infirmier hebdomadaire). Selon cette praticienne, la

situation de son patient est actuellement stabilisée à grand peine avec le traitement médicamenteux et les entretiens psychiatriques et infirmiers précités. Cela étant, moyennant le maintien de ce traitement et de la stabilité correspondante, le recourant pourra se stabiliser d'ici quelque temps et vivre avec des troubles de la personnalité de façon plus compensée. Sans ce traitement, il décompensera très rapidement avec d'importants risques de troubles du comportement auto ou hétéroagressifs. Son médecin MPR dit également craindre que le renvoi de son patient en Macédoine ne replonge ce dernier dans ses démêlés avec la famille de la victime de l'agression à laquelle il aurait pris part, auquel cas, il lui serait alors impossible de survivre, du moins psychologiquement, à cette situation.

L.

Le 21 septembre 2008, la doctoresse F._____ a adressé à l'ODM, qui l'a fait suivre au Tribunal, un nouveau rapport médical concernant le recourant. Pour l'essentiel, la praticienne reprend son précédent rapport du 29 avril 2008. Au diagnostic posé à cette date, elle ajoute des douleurs poly-articulaires, des douleurs abdominales sur troubles avant tout somatoformes et des cervicalgies dues à une cervicarthrose modérée. Dans son contact avec le recourant, elle observe que celui-ci reste extrêmement anxieux, à la fois fuyant et exigeant. N'arrivant pas à très bien maîtriser son comportement, il paraît envahi par ses angoisses et profère de nombreuses menaces aussi bien suicidaires qu'agressives. Un recours régulier au généraliste (qu'elle est) lui permet de "recadrer" et de "rassurer". A certains moments, des antalgiques à doses modérées sont indispensables.

Droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 31 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAf, RS 173.32), ce Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAf. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 105 de la loi sur l'asile du 26 juin 1998 (LAsi, RS 142.31).

1.2 Les recours qui étaient pendants devant l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile sont traités dès le 1er janvier 2007 par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF). Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

1.3 Le recourant a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (48ss PA).

2.

2.1 La personne concernée par une décision entrée en force peut en demander la reconsidération à l'autorité de première instance, en se prévalant d'un changement notable de circonstances; peu importe qu'elle ait fait ou non l'objet d'une décision sur recours. Ainsi, lorsqu'une décision n'a pas fait l'objet d'un recours ou que le recours interjeté contre celle-ci a été déclaré irrecevable, comme c'est ici le cas, son destinataire peut, par une "demande de reconsidération qualifiée", en demander la modification auprès de l'autorité de première instance, en invoquant un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie, notamment l'existence de faits ou des moyens de preuve nouveaux.

2.1.1 Une telle demande de réexamen vise à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis son prononcé, s'est créée une situation nouvelle dans les faits ou exceptionnellement sur le plan juridique, qui constitue une modification notable des circonstances (JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s. et réf. cit. ; ATF 109 Ib 253 et jurispr. cit. ; cf. également PIERRE TSCHANNEN / ULRICH ZIMMERLI, Allgemeines Verwaltungsrecht, 2e éd., Berne 2005, p. 275 ; PIERRE MOOR, Droit administratif, vol. II, 2e éd. Berne 2002, p.347 ; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2e éd., Zurich 1998, p. 160 ; RENÉ RHINOW / HEINRICH KOLLER / CHRISTINA KISS-PETER, Öffentliches Prozessrecht und Grundzüge des Justizverfassungsrechts des Bundes, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1994, p. 12s). Conformément au principe de la bonne foi, le requérant ne peut pas, par le biais d'une telle demande, invoquer des faits qu'il aurait pu invoquer précédemment (JICRA 2000 no 5 p. 44ss).

2.1.2 La demande d'adaptation doit être suffisamment motivée (cf. JICRA 2003 n° 7 p. 41), en ce sens que l'intéressé ne peut pas se

contenter d'alléguer l'existence d'un changement de circonstances, mais doit expliquer, en substance, en quoi les faits dont il se prévaut représenteraient un changement notable des circonstances depuis la décision entrée en force; à défaut, l'autorité de première instance n'entre pas en matière et déclare la demande irrecevable.

3.

3.1 En l'occurrence, à l'appui de sa demande de reconsidération, le recourant a allégué une évolution dans sa situation, à savoir un risque concret d'être la cible d'une vengeance meurtrière dans son pays et une détérioration de son état psychique entre autres imputable aux événements qui l'ont amené à fuir la Macédoine et attestée par pas moins de quatre certificats et rapports médicaux tous produits postérieurement à la décision du 19 février 2003.

3.2 Le Tribunal considère que l'autorité inférieure est, à bon droit, entrée en matière sur la demande de reconsidération, dès lors que le recourant a non seulement allégué une modification notable des circonstances depuis l'entrée en force de la décision précitée mais aussi étayé ses affirmations par la production de moyens nouveaux, notamment une lettre de son père du 3 novembre 2003, authentifiée par un notaire de G._____.

3.3 Dès lors, il convient d'apprécier si ces éléments nouveaux sont suffisants pour admettre l'existence d'un changement notable de circonstances, justifiant la modification de la décision prise au terme de la procédure ordinaire. Autrement dit, il convient d'apprécier si les nouveaux éléments invoqués démontrent que désormais l'exécution du renvoi du recourant le mettrait concrètement en danger, au sens des art. 83 al. 3 et 4 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1er janvier 2008.

3.4 En l'occurrence, c'est sur les questions de la licéité et de l'exigibilité de l'exécution du renvoi que l'autorité de céans entend porter son examen.

4.

4.1 L'exécution du renvoi est illicite, lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à

se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir ; il s'agit d'abord de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, et ensuite de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou encore l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) (Message du Conseil fédéral à l'appui d'un arrêté fédéral sur la procédure d'asile (APA), du 25 avril 1990, in: FF 1990 II 624).

4.2 En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il s'agit d'examiner en particulier si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le présent cas d'espèce. Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, l'expulsion d'un étranger peut soulever un problème sous l'angle de l'art. 3 CEDH, à la teneur duquel nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. Tel est le cas lorsqu'il existe des motifs sérieux et avérés de croire que l'expulsé, s'il est renvoyé vers le pays de destination, y courra un risque réel d'être soumis à un mauvais traitement, atteignant un minimum de gravité, prohibé par l'art. 3 CEDH. Il appartiendra alors à l'intéressé de l'établir, par un faisceau d'indices ou de présomptions non réfutées, suffisamment graves, précis et concordants, la valeur probante de ces indices et présomptions devant être considérée notamment en ayant égard aux circonstances de l'espèce. De ce point de vue, la situation générale dans un pays n'est pas en soi déterminante (cf. JICRA 1996 n° 18, consid. 14b, let. ee, p. 186s ; arrêt de la Cour E.D.H. du 6 février 2003 en l'affaire Mamatkulov et Abdurasulovic c. Turquie). En outre, s'agissant de mauvais traitements qui pourraient être le fait de particuliers, la jurisprudence européenne insiste sur la nécessité de démontrer que le risque existe réellement et qu'il n'y a aucun moyen d'y parer soit parce que le risque existe de la même manière sur l'ensemble du territoire de l'Etat de destination soit encore parce que les autorités de cet Etat sont empêchées d'adopter des mesures de protection élémentaires.

4.3 En l'occurrence, depuis le 1er août 2003, le Conseil fédéral n'a jamais cessé de considérer la Macédoine comme un pays sûr (safe country), ce qui laisse supposer qu'il prête aux autorités de ce pays la

volonté de garantir à tous ses habitants, y compris ceux issus d'ethnies minoritaires, leur sécurité. C'est pourquoi les éventuelles représailles que le recourant dit craindre ne sauraient faire obstacle à son renvoi. Par ailleurs, il n'est pas dit qu'à son retour en Macédoine, il sera forcément incarcéré car il lui sera alors loisible de demander le relief du jugement contumacial pris à son endroit le 23 février 2000. En effet, le 10 avril 1997, la Macédoine a ratifié la CEDH ; or la CourE.D.H exige des pays parties à la Convention qu'ils prévoient dans leur législation un mécanisme effectif visant à mettre en œuvre le droit des personnes condamnées par contumace à obtenir qu'une juridiction statue à nouveau sur le bien-fondé de l'accusation, après les avoir entendues dans le respect des exigences de l'article 6 de la Convention, lorsque ces personnes, n'ayant pas été informées de manière effective des poursuites n'ont pas renoncé de manière non équivoque à leur droit à comparaître (cf. arrêt de la CourE.D.H. du 10 novembre 2004 en l'affaire Sejdivic c. Italie). Enfin, le recourant n'a soulevé aucun motif spécifique qui pourrait laisser penser que des fonctionnaires des services pénitentiaires de la Macédoine auraient des raisons de s'en prendre à lui en particulier.

4.4 Dès lors, l'exécution du renvoi du recourant sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 44 al. 2 LAsi et 83 al. 3 LEtr).

5.

5.1 Selon l'art. 83 al. 7 LEtr, l'admission provisoire visée aux al. 2 et 4 de cette disposition n'est pas ordonnée si l'étranger a été condamné à une peine privative de liberté de longue durée en Suisse ou à l'étranger. En l'occurrence, le recourant a été condamné par contumace dans son pays à une peine d'emprisonnement de deux ans et trois mois, vraisemblablement pour participation à une rixe, étant précisé que la peine en question serait la plus légère prévue par la loi en vigueur en Macédoine pour ce chef d'inculpation. La question de savoir si on a affaire là à une peine de longue durée n'a toutefois pas lieu d'être résolue. En effet, l'ODM a jugé raisonnablement exigible l'exécution du renvoi du recourant en se fondant sur les dispositions de l'ancienne loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers du 26 mars 1931 (LSEE, RS 142.20) dont l'art. 14 al. 6 ne faisait pas d'une condamnation à l'étranger un motif d'exclusion de l'admission

provisoire. Dès lors, le Tribunal ne saurait fonder une telle exclusion sur un motif (en l'occurrence la condamnation du recourant à une peine d'emprisonnement dans son pays) que le recourant ne pouvait logiquement pas discuter faute d'avoir été invoqué par l'ODM dans sa décision du 25 août 2004. En outre, il serait pour le moins paradoxal que le Tribunal se dispensât d'examiner l'exécution, sous l'angle de l'exigibilité, du renvoi d'un individu condamné à une peine supposée longue que ce même individu, de retour dans son pays, pourrait faire réduire voire annuler après avoir obtenu le relief du jugement rendu contre lui en son absence. Dans ces conditions, le Tribunal estime qu'il y a lieu de procéder à l'examen de l'exigibilité de la mise en oeuvre du renvoi du recourant.

5.2 Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées, et ensuite aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin. L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (JICRA 1999 n° 28 p. 170 et jurispr. citée ; 1998 n° 22 p. 191).

5.3 S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81s. et 87). L'art. 14a al. 4 LSEE, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être

interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (JICRA 1993 n° 38 p. 274s.). Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médications que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LETr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (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. 157s.).

5.4 Aux dires des derniers rapports produits en cause, le recourant (qui, après son départ a quand même vécu plus de trois ans sans consulter de médecin) souffre d'un trouble anxieux et dépressif mixte ainsi que d'un trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline avec traits impulsifs. Un trouble de la personnalité tel que celui du recourant est une perturbation importante du caractère et des tendances comportementales d'un individu. Il est associé à une souffrance subjective importante et à des difficultés dans le fonctionnement relationnel et social (cf. rapport de la doctoresse C._____ du 6 novembre 2005). Une personnalité émotionnellement

labile se caractérise par une tendance à agir avec impulsivité sans considération pour les conséquences de ces actes. Cette tendance est associée à une instabilité de l'humeur. Ses capacités d'anticipation sont souvent très réduites et des éclats de colère peuvent conduire à des comportements violents ou explosifs ; ces comportements surviennent facilement lorsque des actes impulsifs sont contrariés ou critiqués. Quant au type borderline, il se signale par une perturbation de l'image de soi ; habituellement des sentiments permanents de vide sont aussi présents. Une tendance à s'engager dans des relations intenses et instables conduit souvent le sujet à des crises émotionnelles et peut être associée à des efforts démesurés pour éviter un abandon et à des menaces répétées de suicide ou à des gestes auto agressifs (cf. rapport de la doctoresse E._____ du 13 mai 2008). Comme dit précédemment, un traitement sur le long terme est généralement préconisé pour des personnes atteintes d'un trouble de la personnalité très symptomatique.

De manière générale, la santé publique de la Macédoine est en mesure d'offrir à ses affiliés de bonnes prestations médicales ; toutefois, en psychiatrie, les prestations fournies ne sont pas du niveau de celles garanties dans d'autres domaines de la médecine. Pour remédier à cette situation, les autorités sanitaires ont décidé en 2005 de désinstitutionnaliser les traitements des maladies mentales pour permettre une plus grande prise en charge des patients par les hôpitaux généraux au détriment des hôpitaux psychiatriques. Cette stratégie a aussi entraîné l'ouverture, ces dernières années, de cinq services communautaires de santé mentale à Skopje, la capitale, à G._____, d'où vient le recourant, à Tetovo, Gevgelija et Strumica. Y sont surtout traités ceux qui sont longtemps demeurés en institution psychiatrique et ceux qui, à l'instar du recourant ont besoin de services dans le domaine de la santé mentale. Actuellement, la Macédoine compte plus de huit lits psychiatriques pour dix mille habitants, deux psychologues et plus de sept psychiatres pour cent mille habitants. Sont aussi actives dans le domaine de la psychiatrie des organisations non gouvernementales (ONG) comme "the Association for Psychological Rehabilitation"(APR), elle-même liée à d'autres institutions de santé mentale étrangères, ou encore "Welcome" qui s'occupe avant tout de la réintégration dans la société des personnes atteintes dans leur santé mentale. En décembre 2007, le coût d'un traitement psychiatrique dans un hôpital macédonien s'élevait à Fr. 15.- en moyenne. La majeure partie de la population, y

compris les individus servant une peine de prison est assurée contre la maladie. Pour bénéficier de l'assurance-maladie, il faut présenter un certificat de travail ou une attestation de chômage. Une participation des assurés à leur frais de santé est avant tout requises pour des soins spécialisés. Le Ministère de la santé a cependant mis en place un programme spécial destiné à prendre en charge les frais psychiatriques non couverts par l'assurance-maladie. Les principales prisons du pays peuvent compter sur le soutien d'une équipe médicale incluant un psychiatre qui consulte au moins une fois par semaine. Il faut cependant noter que les effectifs de ces équipes sont souvent insuffisants et les équipements à leur disposition souvent obsolètes ou en mauvais état. Il n'en reste pas moins qu'aujourd'hui en Macédoine, les principales villes du pays disposent d'infrastructures en mesure d'offrir à ceux qui en ont besoin des soins psychiatriques également disponibles dans les départements de neuropsychiatrie des hôpitaux généraux du pays. Cela étant, on doit quand même constater que les traitements proposés sont avant tout médicamenteux, portant peu d'attention aux dimensions psychosociales faute de personnel qualifié avec une formation appropriée en suffisance. Font ainsi les frais de ces lacunes les personnes qui, à l'instar du recourant, souffrent de problèmes psychiques pour lesquels elles ont surtout besoin d'un soutien psychologique. En effet, selon ses médecins, outre un traitement médicamenteux destiné à combattre la symptomatologie (impulsivité et dépression), le recourant nécessite un traitement psychothérapeutique de longue durée emprunt d'une alliance stable avec le thérapeute (cf. rapport de la doctoresse E._____ du 13 mai 2008) et ce n'est que moyennant le maintien du traitement en cours et de la stabilité correspondante qu'il pourrait se stabiliser d'ici quelque temps et vivre avec des troubles de la personnalité de façon plus compensée. Sans ce traitement, il décompensera très rapidement avec d'importants risques de troubles du comportement auto ou hétéroagressifs (cf. rapport de la doctoresse F._____ du 13 mai 2008). Or le risque existe que le renvoi du recourant n'entraîne son incarcération en Macédoine, une situation à laquelle il lui serait impossible, du moins psychiquement, de survivre selon le médecin précité. Et même, il ne serait pas incarcéré que, pour les raisons exposées plus haut, il n'est pas encore dit qu'il puisse bénéficier dans son pays du soutien thérapeutique dont il a impérativement besoin. Aussi vu les risques encourus, le Tribunal estime en définitive que la préservation de la santé psychique du recourant doit, momentanément du moins, l'emporter sur l'intérêt public à son éloignement de Suisse, a

fortiori sur celui de la Macédoine à pouvoir le rejurer après un éventuel relief du prononcé judiciaire de ce pays.

5.5 Eu égard à l'évolution de la situation depuis le prononcé de renvoi, le Tribunal considère que l'exécution du renvoi du recourant n'est, en l'état, pas raisonnablement exigible. Compte tenu du soutien psychothérapeutique dont il a encore régulièrement besoin et qu'il n'est pas assuré d'obtenir en Macédoine, son retour dans ce pays ne paraît pas indiqué actuellement car il risquerait de le mettre concrètement en danger, au sens explicité ci-dessus (consid. 4). L'ODM est, dès lors, invité à prononcer leur admission provisoire. Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement inexigible.

6.

Il s'ensuit que le recours doit être admis et les décisions de l'ODM, du 25 août 2004 et du 19 février 2003 annulées, en tant qu'elles portent sur l'exécution du renvoi.

7.

7.1 Vu l'issue de la cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 et 2 PA).

7.2 La demande d'assistance judiciaire est dès lors sans objet.

8.

Il n'y a pas non plus lieu d'accorder des dépens au recourant, qui a agi sans mandataire et qui n'a pas fait valoir de frais indispensables et relativement élevés pour la défense de ses droits.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

La décision de l'ODM du 25 août 2004 est annulée, de même que sa décision du 19 février 2003, en tant qu'elle porte sur l'exécution du renvoi du recourant.

3.

L'ODM est invité à régler les conditions de séjour du recourant conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire des étrangers.

4.

Il n'est pas perçu de frais.

5.

La demande d'assistance judiciaire est sans objet.

6.

Il n'est pas alloué de dépens.

7.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (par courrier recommandé) ;
- à l'ODM, Division séjour et aide au retour, avec le dossier N [...] (par courrier interne ; en copie) ;
- au canton de [...] (en copie)

Le président du collège :

Le greffier :

Maurice Brodard

Jean-Claude Barras

Expédition : 3 octobre 2008