



---

Cour V  
E-6532/2006  
{T 0/2}

## **Arrêt du 27 mai 2008**

---

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro, présidente du collège,  
Daniel Schmid, Maurice Brodard, juges  
Astrid Dapples, greffière.

---

Parties

A\_\_\_\_\_, Yémen,  
(...)  
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 10 octobre  
2003 / N\_\_\_\_\_

**Faits :****A.**

L'intéressé a déposé une demande d'asile en Suisse le 18 septembre 2001, laquelle a été rejetée par décision de l'Office fédéral des réfugiés (ODR ; ci-après l'Office fédéral des migrations, ODM) du 5 mars 2003, vu l'invraisemblance des motifs invoqués. Le recours interjeté a été déclaré irrecevable par l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA), le 24 avril suivant.

**B.**

Par lettre datée du 11 août 2003, l'intéressé a déposé une demande de réexamen, concluant au non-renvoi de Suisse compte tenu de ses problèmes psychiques et à la délivrance d'un permis humanitaire. Il a fondé sa requête sur le rapport établi le 23 juin 2003 par le docteur L. W., et qui retient que le patient doit absolument pouvoir bénéficier d'un contexte sécurisant en Suisse, de sorte qu'il est entièrement contre-indiqué, du point de vue médical, de procéder à son renvoi. Par ailleurs, le patient devrait recevoir des soins cognitivo-comportementaux, durant des années. Le diagnostic retenu fait état de "troubles graves et chroniques de dissociation avec rupture d'identité et de perception de l'environnement ainsi qu'une dissociation amnésique de tendance Amok avec fugue dissociative".

**C.**

Par décision du 10 octobre 2003, l'ODM a rejeté la demande de reconsidération en matière de renvoi du recourant, retenant notamment que le rapport du docteur L. W. avait été rédigé sans le recul nécessaire d'un expert neutre, dès lors que le diagnostic, très détaillé, avait été établi après deux séances et dans des circonstances pour le moins inhabituelles et étranges. Cet office s'est distancé des conclusions formulées dans ce rapport. Il a par ailleurs rendu l'intéressé attentif au fait qu'il pourrait bénéficier dans son pays de soins médicaux, en particulier psychiatriques, si le besoin s'en faisait ressentir.

**D.**

Interjetant recours contre cette décision, le 10 novembre 2003, l'intéressé a persisté dans ses conclusions, estimant qu'il n'appartenait pas à l'ODM d'apprécier la qualité du rapport médical du docteur L. W. ni de lui imputer un caractère émotif pour rejeter sa

requête. L'ODM devait plutôt se référer à ce rapport, sans remettre les compétences du médecin choisi en cause, et en tirer les conséquences qui s'imposaient. Il a ajouté que si l'autorité de recours ne devait pas être convaincue par le rapport présenté, il lui appartiendrait d'ordonner une expertise médicale judiciaire, devant déterminer dans quelle mesure il pourrait ou pas être renvoyé dans son pays d'origine. Il a par ailleurs requis l'octroi de l'assistance judiciaire partielle.

#### **E.**

Par décision incidente du 17 décembre 2003, la juge en charge de l'instruction n'a pas ordonné de mesures provisionnelles et a rejeté la demande d'assistance judiciaire partielle, fixant à l'intéressé un délai pour s'acquitter du paiement de l'avance de frais de Fr. 1200.-

#### **F.**

Par décision incidente du 2 avril 2008, la juge chargée de l'instruction a invité l'intéressé à lui fournir un nouveau certificat médical. Par courrier posté le 21 avril 2008, le docteur L. W. a fait savoir à l'autorité de recours qu'il avait revu son patient le 11 avril 2008. Selon les termes de ce document il apparaît en particulier que "jusqu'à aujourd'hui, l'hospitalité suisse a eu le bon effet sur la santé de son patient". Par ailleurs, "les séquelles de son trouble grave de dissociation est d'une part, sa volonté qu'ici à Fribourg, on le laisse tranquille et, d'autre part, son oubli de la présence d'une administration qui ne peut pas le laisser tranquille". En outre, "des investigations médicales ont été faites et aucune aurait falsifié les conclusions du rapport du 23 juin 2003". Enfin, "le vrai traitement avec un bon succès clinique était l'hospitalité suisse. Une seule fois il a eu besoin de neuroleptique, ce fut quand sa demande d'asile a été rejetée" et "l'hypothèse d'un retour dans son pays d'origine est de mauvais goût".

### **Droit :**

#### **1.**

**1.1** Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, 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 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 al. 1 de la loi fédérale sur l'asile (LAsi, RS 142.31).

**1.2** Les recours qui étaient pendants devant la CRA au 31 décembre 2006 sont traités par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent, le nouveau droit de procédure s'appliquant (art. 53 al. 2 LTAF).

**1.3** L'intéressé a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48ss PA).

**1.4** En application de l'art. 111a al. 1 LAsi, le Tribunal a renoncé à un échange d'écriture, dès lors que le recours ne contenait aucun fait ou moyen de preuve nouveau, dont l'ODM n'aurait pas eu connaissance lors du prononcé de la décision du 10 octobre 2003.

## **2.**

**2.1** La demande de réexamen, 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, n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence l'a cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions et de l'art. 29 al. 1 et 2 de la Constitution du 18 avril 1999 (Cst, RS 101). Une demande de réexamen ne constitue pas une voie de droit ordinaire. Partant, l'ODM n'est tenu de s'en saisir que lorsqu'elle constitue une "demande de reconsidération qualifiée", à savoir lorsque 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 matérielle de première instance (si la demande d'adaptation porte sur le réexamen d'un refus de l'asile [et non simplement d'une mesure de renvoi], l'art. 32 al. 2 let. e LAsi sera en principe applicable).

**2.2** Une demande de nouvel examen ne saurait servir à remettre continuellement en question des décisions administratives. En

conséquence et par analogie avec l'art. 66 al. 3 PA, il y a lieu d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force lorsque le requérant le sollicite en se fondant sur des moyens qu'il aurait pu invoquer par la voie de recours contre cette décision au fond (cf. Jurisprudence et Informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17, consid. 2, p. 103-104).

### **3.**

**3.1** En l'espèce, l'intéressé a remis en cause le caractère raisonnablement exigible de l'exécution du renvoi, alléguant des troubles d'ordre psychique qu'il étaye par la production d'un certificat médical établi le 23 juin 2003 par le docteur L. W. et d'un rapport daté du 21 avril 2008.

La question se pose donc de savoir si, d'une part, les données relatives à la santé du recourant sont nouvelles et, d'autre part, si elles sont déterminantes, à savoir susceptibles de modifier l'état de fait retenu par l'autorité dans sa première décision dans une mesure suffisante pour mener, après appréciation juridique de la nouvelle situation, à une décision différente.

**3.2** S'agissant du premier point, il convient de relever que dans la décision de rejet de la demande d'asile, le 5 mars 2003, l'ODM considérait en particulier que le renvoi du requérant était raisonnablement exigible, sans aucune restriction. Ce dernier n'avait d'ailleurs pas invoqué d'obstacles au renvoi. En conséquence, les motifs exposés à l'appui de la demande de réexamen introduite le 11 août 2003 doivent être considérés comme nouveaux.

**3.3** Quant au caractère déterminant de ces problèmes de santé, le Tribunal retient ce qui suit. En ce qui concerne le caractère exigible de l'exécution du renvoi, celle-ci n'est exclue, pour les personnes atteintes dans leur santé, qu'à partir du moment où, en raison de l'absence de possibilités de soins essentiels dans leur pays d'origine ou de destination, leur état se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de leur vie ou à une atteinte sérieuse, durable et notablement plus grave de leur intégrité physique ou psychique ; ainsi le retenait la jurisprudence rendue sous l'empire de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (aLSEE, RS 1 113), et qui reste valable aujourd'hui ; en effet, l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale du

16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), qui a remplacé l'art. 14a al. 4 aLSEE, fait expressément référence à la "nécessité médicale" de nature à rendre l'exécution du renvoi inexigible.

Selon cette jurisprudence (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 24), l'état de santé de la personne intéressée ne saurait cependant servir à faire échec à une décision de renvoi au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical prévalant en Suisse correspondent à un standard élevé non accessible dans le pays d'origine ou le pays tiers de résidence.

**3.4** A titre préliminaire, il convient cependant d'examiner dans quelle mesure le certificat médical établi le 23 juin 2003 (et intégralement repris par le rapport daté du 21 avril 2008) peut être fiable et considéré comme un moyen de preuve des allégations avancées. Sous cet angle, comme souligné dans la décision incidente du 17 décembre 2003, "la valeur probatoire d'un certificat médical portant sur des faits déterminants dépend avant tout de sa précision, de l'étendue des investigations entreprises, de la connaissance du vécu du patient (anamnèse), des liens mis en évidence entre les maux allégués et le diagnostic, de même que la logique ressortant de l'analyse médicale et du degré de motivation de celle-ci(....). La valeur probante d'un rapport médical privé peut être nié uniquement dans le cas où le juge dispose d'indices concrets propres à mettre en doute sa fiabilité" (JICRA 2003 n° 18). Or, en l'espèce, force est de constater que pour l'établissement du rapport médical du 23 juin 2003, le docteur L.W. n'avait qu'une connaissance lacunaire de l'anamnèse du recourant, obtenue de surcroît par une tierce personne et que le diagnostic avait été posé essentiellement sur la base de ces informations, de sorte qu'en dépit des déclarations du docteur L.W., la fiabilité de ce rapport est douteuse. A cela s'ajoute le fait, ainsi que cela ressort du rapport rédigé par ce même docteur le 21 avril 2008, que le recourant ne semble avoir dans l'intervalle nécessité aucune médication particulière ni suivi de thérapie, en dépit des recommandations en ce sens dans le rapport médical du 23 juin 2003. Dans ces circonstances, ainsi que déjà relevé dans la décision incidente du 17 décembre 2003, il ne se justifie pas non plus de donner suite à la requête formulée par le recourant, tendant à ce qu'il soit ordonné une nouvelle expertise médicale et ce, d'autant moins

qu'ainsi que le reconnaît le docteur L.W., la seule chose que nécessite son patient c'est qu'on le laisse tranquille" (lettre du 21 avril 2008).

**3.5** Aussi, au vu de ce qui précède, force est de constater que le recourant, quand bien même il présenterait effectivement des troubles graves de dissociation, qui nécessiteraient, selon le rapport médical établi le 23 juin 2003, des soins cognitivo-comportementaux, ne suit à l'heure actuelle aucune thérapie ni médication particulière (cf. rapport du docteur L.W. du 21 avril 2008), qui justifieraient la poursuite de son séjour en Suisse. Si l'autorité de céans peut comprendre le souhait de l'intéressé à demeurer en Suisse plutôt que de retourner dans son pays d'origine, elle rappelle cependant au recourant que l'admission provisoire n'a pas pour but de permettre à une personne, qui ne veut pas retourner dans son pays, de rester en Suisse. Dans le présent cas toutefois, rien au dossier ne permet de retenir qu'en cas de retour dans son pays, le recourant verrait son état se dégrader 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 ou psychique. En effet, ainsi que cela ressort du rapport médical du 21 avril 2008, "des investigations médicales ont été faites" et, en définitive, "le vrai traitement avec un bon succès clinique était l'hospitalité suisse". Certes, dans le rapport médical rédigé le 23 juin 2003 par le docteur L. W. celui-ci avait estimé que l'exécution du renvoi de son patient aurait pour conséquence que ce dernier en mourrait d'une façon ou d'une autre. En l'état toutefois, l'autorité de céans considère que le docteur L.W. exprimait une certaine crainte. Aussi, compte tenu du temps écoulé depuis, de l'absence de toute médication ainsi que de thérapie, on ne saurait retenir que la vie du recourant serait gravement mise en danger en cas de renvoi dans son pays d'origine. Au demeurant, le Tribunal considère qu'il peut attendre du docteur L. W. qu'il soutienne le recourant dans les démarches en vue de l'exécution de son renvoi et l'aide à affronter cette perspective. Car l'admission provisoire n'a pas pour but de protéger une seule crainte subjective, si elle n'est pas relayée par des éléments objectifs, concrètement mesurables. Tel n'est pas le cas chez le recourant.

**3.6** En définitive, le Tribunal retient que le recourant n'a pas prouvé l'existence d'une modification notable des circonstances qui justifierait l'annulation de la décision d'exécution de son renvoi et ce, en dépit du

diagnostic retenu par le docteur L.W. dans le rapport médical du 23 juin 2003 et confirmé par courrier du 21 avril 2008.

**4.**

Au vu de ce qui précède, il n'y a pas lieu d'annuler la décision de renvoi prononcée par l'ODM le 5 mars 2003. La décision attaquée doit être confirmée et le recours doit ainsi être rejeté.

**5.**

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

(dispositif page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Les frais de procédure d'un montant de Fr. 1200.- sont mis à la charge du recourant. Ils sont entièrement compensés par l'avance du même montant, effectuée le 30 décembre 2003.

**3.**

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (par courrier recommandé)
- à l'ODM, division séjour et aide au retour, avec le dossier N\_\_\_\_\_ (en copie, par courrier interne)
- au canton (...) (en copie)

La présidente du collège :

La greffière :

Jenny de Coulon Scuntaro

Astrid Dapples

Expédition :