



Arrêt du 11 août 2011

Composition

Maurice Brodard (président du collège),
Bendicht Tellenbach, Emilia Antonioni, juges,
Christian Dubois, greffier.

Parties

A. _____, née le (...)
son fils B. _____, né le (...),
représentés par (...),
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (réexamen) ;
décision de l'ODM du 19 octobre 2010 / N (...).

Faits :**A.**

Le 1^{er} mars 2006, A._____, accompagnée de son fils B._____, a demandé l'asile à la Suisse. Elle a en substance fait valoir que son époux C._____ s'était enfui de Géorgie, le 6 mai 2004, à cause des ennuis vécus par Aslan Abashidze, ex-président de l'ancienne république autonome d'Adjarie, dont il aurait été le (...). La police géorgienne aurait ensuite demandé à la requérante où se trouvait son mari et l'aurait notamment menacée de mort, ainsi que ses proches, au cas où elle ne livrerait pas les informations requises. Se sentant menacée, A._____ aurait finalement quitté son pays avec son fils B._____, en date du (jour, mois) 2006.

B.

Par décision du 22 mai 2008, notifiée le 23 mai suivant, l'ODM a rejeté la demande du 1^{er} mars 2006, a ordonné le renvoi des requérants, et a prononcé l'exécution de cette mesure, qu'il a jugée licite, possible et raisonnablement exigible.

C.

Par acte daté du 23 juin 2008 et posté le lendemain, les intéressés ont recouru contre cette décision. Ils ont produit un rapport de l'organisation Amnesty International sur la situation en Géorgie, daté du 13 mars 2008, la télécopie d'une déclaration écrite (avec sa traduction en français) de la mère de A._____, dénommée D._____, ainsi que les deux rapports médicaux suivants :

- une attestation concernant B._____, établie le 4 juin 2008 par le docteur E._____, psychiatre FMH, qui diagnostiquait un état de stress post-traumatique du type F 43.1 (selon la classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement de l'OMS; ci-après CIM) associé à un épisode dépressif moyen sans syndrome somatique (CIM, F32.10). Le contenu de ce document laissait notamment apparaître qu'un renvoi du patient et de sa mère en Géorgie risquait de provoquer une rechute importante de son état psychique avec risque de passage à l'acte auto-agressif par suicide.
- Un certificat médical délivré, le 13 juin 2008, par le docteur F._____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, dont il ressortait en substance qu'en 2006 déjà, A._____ avait présenté un premier épisode dépressif. Au mois de mai 2007, elle avait souffert d'une récurrence dépressive qui s'était nettement aggravée depuis la fin

mai 2008. Un traitement psychotrope avait en outre été mis en œuvre à partir du 4 juin 2008.

D.

Par arrêt du 9 juillet 2008, le Tribunal administratif fédéral (ci-après, le Tribunal), constatant que le délai légal de recours était échu au 23 juin 2008, a déclaré irrecevable le recours posté le 24 juin 2008, vu sa tardiveté.

E.

Par actes respectifs du 23 septembre 2008, A._____ et B._____ ont demandé à l'ODM de reconsidérer sa décision du 22 mai 2008. Ils ont conclu, principalement, à son annulation ainsi qu'à la reconnaissance de la qualité de réfugié et à l'octroi de l'asile, subsidiairement, au prononcé de l'admission provisoire en Suisse. Les requérants ont produit un rapport de l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés (OSAR) du 18 septembre 2008 sur la situation des anciens collaborateurs d'Aslan Abashidze, ainsi que l'exemplaire original de la déclaration de D._____ et les copies de deux déclarations (avec leurs traductions en français) des dénommés G._____ et H._____, tendant à établir que l'époux de A._____ avait été le (...) d'Aslan Abashidze. A._____ a pour sa part déposé un deuxième certificat médical la concernant, établi par le docteur F._____, en date du 1^{er} août 2008. Celui-ci confirmait les problèmes de santé relatés dans son premier certificat du 13 juin 2008. Il précisait que l'intéressée suivait toujours un traitement psychotrope et qu'elle bénéficiait par ailleurs d'une thérapie cognitivo-comportementale visant à prévenir un geste suicidaire. Il ajoutait qu'un renvoi de la patiente en Géorgie aurait des répercussions dramatiques sur sa santé et pourrait rapidement la conduire à un état suicidaire.

F.

Par lettre du 18 août 2010, A._____ a déposé un certificat médical complémentaire du docteur F._____, daté du 6 août 2010, dont le contenu reflète celui du précédent certificat de ce médecin du 1^{er} août 2008. Le docteur F._____ répète notamment qu'un renvoi de A._____ entraînerait une rechute dépressive sévère et pourrait rapidement la conduire à un état suicidaire.

G.

Par décision du 19 octobre 2010, l'ODM a rejeté les demandes de reconsidération des intéressés du 23 septembre 2008. Il a, d'une part, considéré que les déclarations de G._____ et de H._____ produites

sous forme de copie n'étaient pas déterminantes, dès lors qu'en procédure ordinaire déjà, la requérante et son fils n'avaient pas démontré que les activités passées de C. _____ avaient entraîné des poursuites de l'Etat géorgien dirigées contre eux. Dit office a, d'autre part, estimé que les problèmes de santé exposés dans les documents médicaux livrés par les requérants ne permettaient pas de conclure que leur état de santé se dégraderait rapidement en cas de renvoi en Géorgie.

H.

Par recours du 18 novembre 2010, A. _____ et B. _____ ont conclu à l'annulation de cette décision et au prononcé de l'admission provisoire en Suisse, motif pris du caractère non raisonnablement exigible de l'exécution de leur renvoi en Géorgie. Ils ont requis les mesures provisionnelles et la dispense des frais de procédure. Ils ont déposé une déclaration complémentaire de H. _____ (avec sa traduction en français) accompagnée de deux certificats médicaux datés des 4 et 16 novembre 2010.

Le premier, délivré par le docteur F. _____, révèle que A. _____ présente une rechute dépressive caractérisée par une composante anxieuse sévère avec des angoisses importantes, ainsi qu'un sentiment de panique permanent, une incapacité à se concentrer, un effondrement thymique, un repli sur elle-même et des idées suicidaires. L'intéressée souffre également de troubles du sommeil et de l'alimentation. Cette symptomatologie exige une prise en soins spécialisée incluant un traitement médicamenteux et une psychothérapie devant être prodigués dans un environnement où la patiente se sent en sécurité. Le risque de passage à l'acte suicidaire est important.

La lecture du second certificat du 16 novembre 2010, établi par le docteur E. _____, fait apparaître une aggravation de l'état de santé de B. _____ depuis l'arrêt du Tribunal du 9 juillet 2008. Celui-ci présente un état dépressif marqué par une thymie triste, ainsi que des idées noires et suicidaires. Il évoque des scénarii avec projets suicidaires au cas où il serait expulsé vers son pays d'origine. Ce médecin diagnostique un état de stress post-traumatique (CIM, F43.1) associé à un trouble dépressif récurrent avec épisode actuel sévère (CIM, F33.2). Selon lui, un renvoi du patient en Géorgie l'exposerait à un risque de passage à l'acte auto-agressif par geste suicidaire.

I.

Par décision incidente du 8 décembre 2010, le juge instructeur a accordé les mesures provisionnelles et a autorisé les intéressés à demeurer en Suisse jusqu'au terme de la procédure. Il a par ailleurs renoncé à la perception de l'avance des frais de procédure tout en avisant les recourants qu'il serait statué sur ces frais dans la décision au fond.

J.

Invité à se déterminer sur le recours, l'ODM en a préconisé le rejet dans sa réponse du 16 décembre 2010, communiquée avec droit de réplique aux intéressés. Les recourants se sont déterminés, par missive du 10 janvier 2011.

K.

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

Droit :**1.**

1.1. Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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.

1.2. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), devant le Tribunal, 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]).

1.3. La procédure devant le Tribunal est régie par la PA, pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement (art. 37 LTAF).

1.4. Les intéressés ont qualité pour recourir. Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, leur recours est recevable (art. 48 al. 1 et 52 PA ; art. 108 al. 1 LAsi).

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 en procédure administrative. 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 fédérale du 18 avril 1999 (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 [1^{er} parag.] p. 367, jurispr. et réf. citées).

2.2. 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 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", dans l'hypothèse où le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis la dernière décision au fond (cf. ATAF 2010/27 susmentionné consid. 2.1 [2^{ème} parag.] p. 367s., jurispr. et réf. citées).

3.

En l'espèce, la dernière décision au fond, au sens défini ci-avant (cf. consid. 2.2. in fine), est celle prise par l'ODM, en date du 22 mai 2008, qui est entrée en force de chose de chose décidée, suite à l'arrêt d'irrecevabilité du Tribunal du 9 juillet 2008 (cf. let. B et D supra). Dans leur recours du 18 novembre 2010, concluant à l'annulation de la décision sur réexamen du 19 octobre 2010 et à l'obtention de l'admission provisoire en Suisse, les intéressés ont contesté le caractère raisonnablement exigible de l'exécution de leur renvoi en Géorgie, en faisant valoir, documents médicaux à l'appui (cf. let. E, F et H supra), une péjoration de leur état de santé survenue après le prononcé susvisé de l'ODM du 22 mai 2008. Dès lors que le motif de réexamen invoqué est ici nouveau, le Tribunal doit encore vérifier s'il est important, ou autrement dit, si la péjoration de l'état de santé alléguée par les recourants est suffisamment grave (cf. consid. 4.3 infra) au point de constituer une modification notable des circonstances (cf. consid. 2.2 supra) justifiant le réexamen de la décision d'exécution du renvoi du 22 mai 2008 et le prononcé de l'admission provisoire en Suisse.

4.

4.1. Aux termes de l'art. 44 al. 2 LAsi, si l'exécution du renvoi n'est pas possible, est illicite, ou ne peut être raisonnablement exigée, l'ODM règle les conditions de résidence conformément aux dispositions de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20). Les conditions imposant l'octroi de l'admission provisoire en vertu de l'art. 83 LEtr (pour impossibilité, illicéité ou inexigibilité de l'exécution du renvoi) sont de nature alternative : dès qu'il existe un empêchement conforme à l'une ou l'autre de ces conditions légales, l'exécution du renvoi ne peut plus être ordonnée et dite admission doit être ordonnée (cf. Jurisprudence et informations de l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2006 n° 6 consid. 4.2. ; JICRA 2006 n° 11 ; JICRA 2006 n° 23 ; JICRA 2001 n° 17 consid. 4d, qui est toujours d'actualité).

4.2. En l'espèce, il y a lieu de vérifier si les problèmes de santé dont se sont prévalus les recourants dans le cadre de la présente procédure de réexamen rendent non raisonnablement exigible l'exécution de leur renvoi en Géorgie.

4.3.

4.3.1. Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, une telle mesure peut ne pas être raisonnablement exigée lorsque 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 notamment aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin ou qui 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. 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 (cf. en particulier ATAF 2009/52 consid. 10.1 ; ATAF 2008/34 consid. 11.1 et ATAF 2007/10 consid. 5, et réf. cit).

4.3.2. S'agissant plus particulièrement de personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, que dans la mesure où elles ne pourraient 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. La règle légale précitée - vu son caractère d'exception - ne peut en revanche être interprétée 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 suisse. Ainsi, l'art. 83 al. 4 LEtr ne fait pas obligation à la Suisse de pallier les disparités entre son système de soins et celui du pays d'origine du requérant en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. En revanche, si, en raison de l'absence de possibilités de traitement effectives dans le pays d'origine, l'état de santé de la personne concernée se dégradait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de son intégrité physique ou psychique, ledit article peut trouver application (sur l'ensemble de ces questions, voir ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s. et doctrine citée). Cela étant, 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 (cf. JICRA 2003 précitée consid. 5b p. 158).

4.4.

4.4.1. En l'occurrence, il ressort du dossier que la recourante souffre de troubles psychiques importants qui se sont notablement péjorés depuis la fin mai 2008 malgré les traitements médicamenteux et psychothérapeutiques entrepris à partir des mois de juin, respectivement d'août 2008 (cf. supra let. C [dern. parag.], E et H [2^{ème} parag.]). Dans son dernier certificat médical du 4 novembre 2010, le docteur F. _____ a également mis en évidence un risque important de passage à l'acte suicidaire de sa patiente en cas de retour de cette dernière en Géorgie (cf. let. H supra, 2^{ème} parag.). Le docteur E. _____ a, de son côté, relevé que l'état de santé de B. _____ s'était aggravé depuis l'arrêt du Tribunal du 9 juillet 2008 et a souligné qu'un renvoi de ce dernier en

Géorgie l'exposait à un risque de passage à l'acte auto-agressif par geste suicidaire (cf. let. H supra, 3^{ème} parag.).

4.4.2. Force est donc de constater que les problèmes psychiques invoqués par les recourants à l'appui de leur demandes de reconsidération respectives du 23 septembre 2008 et de leur recours du 18 novembre 2010 sont graves et nécessitent impérativement des traitements de longue durée, sous peine de voir leur état de santé se péjorer durablement.

4.5.

4.5.1. Selon les informations à disposition du Tribunal, les médecins, en Géorgie, sont correctement formés, à tout le moins pour les traitements simples. Les infrastructures sont toutefois inadéquates, le matériel fait souvent défaut et le personnel qualifié manque en raison de rémunérations très faibles. Plus particulièrement, les traitements des maladies psychiques se limitent souvent à la fourniture de médicaments, à l'exclusion d'un suivi psychothérapeutique. En outre, les dépenses publiques consacrées à la santé sont insuffisantes et les programmes étatiques, insuffisamment financés, ne permettent pas de mettre à disposition l'intégralité des médicaments et instruments nécessaires. Bien que les régimes de soins de santé publics prévoient notamment la gratuité des traitements de base (primary health service) pour les patients vivant en dessous du seuil de la pauvreté, ceux-ci, y compris les plus démunis, doivent néanmoins financer en partie ou en totalité les frais de ces traitements, en particulier ceux relatifs à l'acquisition de médicaments. Peu de Géorgiens bénéficient par ailleurs d'une assurance-maladie privée. En moyenne, 75 à 80 % des frais sont supportés par le malade ou sa famille, les montants des aides et pensions en faveur des personnes démunies, invalides ou retraitées ne couvrant pas l'entier des soins. Un grand nombre de malades renoncent donc à se soigner, faute de moyens financiers suffisants, y compris pour les soins élémentaires. Certes, les personnes atteintes de maladies chroniques - y compris de troubles psychiques invalidants - reçoivent une modeste aide mensuelle, qui s'avère toutefois insuffisante pour assurer, en sus des traitements, des conditions d'existence dignes, étant encore rappelé qu'aucun soutien financier ou assurance spécifique n'existe pour les personnes souffrant de maladies psychiques (cf. arrêt du Tribunal D-7683/2006 du 21 avril 2009, consid. 3.4.1 et réf. cit., voir aussi World Health Organisation [WHO], Georgia, Health System Performance assessment, 2009).

4.5.2. Dans ces conditions, le Tribunal considère que les intéressés auront peu de chances de pouvoir bénéficier, à leur retour, des soins qui leurs sont indispensables. L'encadrement et les thérapies sont en effet d'une telle importance qu'il ne paraît pas assuré à suffisance que les recourants y auraient accès en Géorgie, non seulement par manque d'infrastructures adéquates, mais aussi faute de ressources financières suffisantes. Sur ce dernier point, il convient plus particulièrement de prendre en considération le fait qu'en raison de leur état de santé défaillant et de la situation économique précaire de la Géorgie, les intéressés seront très probablement dans l'incapacité d'y exercer une activité professionnelle leur permettant notamment de financer les traitements onéreux dont ils ont impérativement besoin. Compte tenu aussi de la disparition de l'époux de A._____, il apparaît de surcroît douteux que celle-ci et son fils puissent jouir du soutien suffisant de leurs proches en cas de retour en Géorgie, notamment pour financer les traitements précités.

4.6. Vu ce qui précède, le Tribunal estime que les motifs de réexamen invoqués (cf. consid. 4.2 et 4.4.2 supra) représentent une modification notable des circonstances (cf. consid. 3 supra) rendant non raisonnablement exigible l'exécution du renvoi (cf. consid. 4.3 supra) de A._____ et de B._____ en Géorgie.

5.

Dès lors, le recours du 18 novembre 2010 doit être admis. La décision sur réexamen du 19 octobre 2010 ainsi que les chiffres 4 et 5 du dispositif du prononcé du 22 mai 2008, relatifs à l'exécution du renvoi, sont donc annulés. L'ODM est invité à régler les conditions de séjour des recourants conformément aux dispositions gouvernant l'admission provisoire.

6.

6.1. Les intéressés ayant eu gain de cause, n'ont pas à supporter les frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA). Leur demande d'assistance judiciaire partielle du 18 novembre 2010 (cf. let. H supra) devient par conséquent sans objet.

6.2. En l'espèce, les recourants, défendus successivement par plusieurs mandataires professionnels, ont droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige (cf. art. 64 PA et 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). En l'absence de

production d'un décompte de prestations (art. 14 al. 2 FITAF), ces dépens sont fixés à Fr. 1'000.- (cf. art. 8, 9 al. 1 et 10 al. 2 FITAF).

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis et la décision du 19 octobre 2010 annulée.

2.

Les points 4 et 5 du dispositif du prononcé de l'ODM du 22 mai 2008 sont annulés.

3.

Dit office est invité à régler les conditions de séjour des recourants conformément aux dispositions gouvernant l'admission provisoire.

4.

Il est statué sans frais.

5.

L'ODM versera aux intéressés le montant de Fr. 1'000.- à titre de dépens.

6.

Le présent arrêt est adressé au mandataire des recourants, à l'ODM, ainsi qu'à l'autorité cantonale compétente.

Le président du collège :

Le greffier :

Maurice Brodard

Christian Dubois

Expédition :