



Cour V
E-2620/2007
{T 0/2}

Arrêt du 2 juin 2010

Composition

François Badoud (président du collège),
Jean-Pierre Monnet, Regula Schenker Senn, juges,
Antoine Willa, greffier.

Parties

A. _____, né le (...), son épouse
B. _____, née le (...), et leur fille
C. _____, née le (...),
Bosnie et Herzégovine,
représentés par le Service d'Aide Juridique aux Exilé-e-s
(SAJE), en la personne de Chloé Bregnard Ecoffey,
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (réexamen) ;
décision de l'ODM du 9 mars 2007 / N (...).

Faits :**A.**

A._____ a déposé une demande d'asile en Suisse, le 21 juillet 2001. Dite demande a été rejetée par décision de l'Office fédéral des réfugiés (ODR, aujourd'hui ODM) du 23 août suivant. L'intéressé a interjeté recours contre cette décision, faisant valoir sa situation précaire en cas de retour et concluant au prononcé de l'admission provisoire.

Son épouse B._____ et leur fille ont déposé leur propre demande d'asile le 22 septembre 2001, également rejetée le 27 novembre suivant. L'intéressée faisait valoir qu'elle souffrait d'un syndrome de stress post-traumatique (PTSD) et de pathologies psychiques diverses. Le recours interjeté en matière d'exécution du renvoi par les deux époux a été rejeté par décision de l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA) du 7 septembre 2004, leurs troubles pouvant être traités à Tuzla, où ils avaient antérieurement vécu et étaient immatriculés.

Les époux ont ensuite déposé une première demande de révision, le 29 novembre 2004, déclarée irrecevable le 13 décembre suivant, les pièces d'ordre médical déposées étant déjà connues ou sans pertinence.

Enfin, une demande de réexamen déposée par les époux A._____, le 18 mai 2006, faisait état de difficultés prévisibles de réintégration, de problèmes psychiques chez les deux conjoints et, pour la première fois, d'une agression sexuelle dont aurait été victime la requérante. Cette demande a été rejetée par l'ODM en date du 26 mai suivant, faute de pertinence ou de caractère inédit des motifs articulés. Le recours interjeté a été déclaré irrecevable par la CRA, le 26 juin 2006, faute de versement de l'avance de frais réclamée.

B.

Les époux A._____ ont déposé une demande de réexamen, le 5 mars 2007, concluant pour eux deux et leur fille au non-renvoi de Suisse, et ont requis la prise de mesures provisionnelles.

Dans ce cadre, les intéressés ont fait valoir des problèmes de santé faisant obstacle à leur retour, l'absence de tout soutien familial, ainsi

que les difficultés qu'ils devraient affronter après un retour en Bosnie et Herzégovine. L'épouse a joint à la demande plusieurs rapports médicaux, qui montraient la persistance d'un PTSD chronique, traité par médicaments, qui était en voie d'amélioration, mais contre-indiquait un retour en Bosnie et Herzégovine ; cette situation avait également généré des tensions entre les époux. L'anxiété découlant du PTSD tendait à réapparaître à la perspective d'un proche retour.

B._____ a invoqué en outre des motifs personnels d'asile, faisant valoir un viol collectif commis par des miliciens serbes en 1992, qui se trouveraient à l'origine de son traumatisme ; elle a dès lors conclu, pour ce qui la concernait, au réexamen de la décision du 27 novembre 2001 et à l'octroi de l'asile.

C.

Par décision du 9 mars 2007, l'ODM a rejeté la demande de réexamen déposée par les intéressés, en tant qu'elle visait à l'admission provisoire ; dans la mesure où elle tendait à l'octroi de l'asile à la requérante, il l'a transmise au Tribunal, pour raisons de compétence, au titre de demande de révision.

D.

Interjetant recours contre cette décision, le 11 avril 2007, les époux A._____ ont fait valoir leur état de santé psychique, qui ne pourrait être correctement traité dans leur pays d'origine ; ces troubles découleraient avant tout, pour B._____, du viol subi en 1992. Quant au mari, son état serait aggravé non seulement par le fait d'avoir appris de manière soudaine ce dernier événement, mais aussi par une détention d'un mois (février-mars 2007) ordonnée en vue du refoulement. Les intéressés ont conclu au prononcé de l'admission provisoire, et ont requis la prise de mesures provisionnelles.

E.

Par ordonnance du 19 avril 2007, le Tribunal a ordonné la suspension de l'exécution du renvoi, par la voie des mesures provisionnelles, et a ordonné le versement d'une avance de frais.

F.

Les recourants ont déposé plusieurs rapports médicaux relatifs à leurs troubles psychiques.

S'agissant de B._____, selon rapport du 3 mai 2007, elle était touchée par un état dépressif sévère, des troubles de l'adaptation et une probable modification durable de la personnalité, et avait commis une possible tentative de suicide. D'après un second rapport, du 24 août 2009, elle souffrait des mêmes atteintes, ainsi que des séquelles du PTSD, toujours cristallisé. A la suite de sa séparation d'avec son mari, la requérante avait été hospitalisée durant un mois au printemps 2008, et suivait toujours un traitement psychothérapeutique et médicamenteux ; un retour demeurait "tout à fait contre-indiqué".

Quant à A._____, selon un premier rapport du 2 mai 2007, il avait été traité, de 2002 à 2005, pour une modification durable de la personnalité et un état dépressif sévère. Ces maux persistant, avec des traits psychotiques, les tensions en rapport avec les événements vécus pouvaient mener à une "explosion destructrice" et à "l'anéantissement dans la psychose". Un suivi psychiatrique rapproché était nécessaire, tout retour en Bosnie pouvant générer un "risque énorme" d'acte auto- ou hétéro-agressif.

Le recourant a déposé un second rapport médical daté du 3 septembre 2009. Le diagnostic demeure le même, un trouble délirant étant toutefois apparu. Depuis sa séparation d'avec son épouse, l'intéressé, toujours suivi psychiatriquement, observe un traitement médicamenteux lourd. En cas d'interruption de ces soins, un risque de détérioration de l'état psychique et de comportement agressif serait accru.

G.

Invité à se prononcer sur le recours, l'ODM en a préconisé le rejet dans sa réponse du 10 décembre 2009, au motif que l'intéressé pouvait être pris en charge dans son pays d'origine.

Faisant usage de son droit de réplique, le 5 janvier 2010, le recourant a fait valoir l'insuffisance des structures médicales en Bosnie et Herzégovine, le coût des soins, mal couverts par les mécanismes d'assurance existants, le risque de réactivation des pathologies dont il est atteint, l'absence de soutien familial et de toute perspective de réintégration, et son long séjour en Suisse.

H.

Le 30 mai 2008, les époux A._____ ont conclu une convention de mesures protectrices de l'union conjugale (art. 172ss du code civil

suisse du 10 décembre 1907 [CC, RS 210]), ratifiée par le Tribunal (...) ; ils convenaient d'une séparation d'une année, et d'une attribution de la garde de l'enfant à la mère.

En date du 10 décembre 2009, l'ODM a modifié sa décision du 9 mars 2007 et prononcé l'admission provisoire de B._____ et de sa fille.

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 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 à l'art. 33 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 recourants ont qualité pour recourir. Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 et 52 PA et 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 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. 4 aCst., actuellement l'art. 29 al. 1 et 2 de la constitution fédérale 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 change-

ment 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 (Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] n° 2003 n° 17 consid. 2, p. 103-104).

3.

3.1 La recourante et sa fille s'étant vu accorder l'admission provisoire par nouvelle décision de l'ODM, seule demeure litigieuse la question du caractère exécutable du renvoi de A._____.

3.2 En l'espèce, produisant des éléments de preuve sous forme de rapports médicaux, le recourant remet en cause le caractère raisonnablement exigible de l'exécution de son renvoi. La question à résoudre est donc de déterminer si ces éléments sont en l'occurrence nouveaux, et, dans l'affirmative, s'ils peuvent mener à une appréciation différente de celle effectuée en procédure ordinaire.

Dans le cas particulier, la décision dont le réexamen est requis est celle du 23 août 2001, confirmée par la CRA le 7 septembre 2004. Les problèmes de santé présentés aujourd'hui par le recourant étaient alors d'une moindre ampleur : en effet, au moment de la décision de la CRA, A._____ montrait uniquement, au plan psychique, les signes d'un PTSD ayant motivé un court traitement en 2002-2003, rapidement interrompu ; ni la demande de révision du 29 novembre 2004 ni la demande de réexamen du 18 mai 2006 ne faisaient non plus état de changements dans l'état de santé du recourant.

Comme cela ressort des rapports médicaux déposés à l'occasion de la présente procédure, l'état de A._____ s'est nettement aggravé, et l'intéressé a dû être suivi psychiatriquement depuis le printemps 2007, le facteur déclenchant ayant été, semble-t-il, sa brève détention en vue du refoulement, qui a entraîné une tentative de suicide de son épouse.

Selon les thérapeutes, l'intéressé se trouve dans une situation très inquiétante, menacé de manière aiguë d'un effondrement psychique total, avec un fort risque d'acte auto- ou hétéro-agressif ; ils sont unanimes à considérer un retour comme clairement contre-indiqué et extrêmement risqué.

Les motifs de réexamen soulevés sont donc nouveaux.

3.3 Quant à leur caractère déterminant, le Tribunal retient ce qui suit :

3.3.1 La dernière analyse publiée de la situation médicale en Bosnie et Herzégovine, en particulier dans la Fédération croato-musulmane, remonte à huit ans (JICRA 2002 n° 12 p. 102 ss et 1999 n° 6 p. 34 ss). Il en ressortait notamment que les soins simples ou courants étaient en règle générale accessibles dans toutes les régions de la Fédération, contrairement aux soins plus complexes qui n'étaient pour l'essentiel possibles que dans les grands centres urbains ; quant à l'approvisionnement en médicaments autres que les remèdes de base, il n'était assuré à satisfaction que pour les personnes disposant de ressources financières (cf. notamment dans ce sens JICRA 2002 n° 12 consid. 10b p. 104 s., JICRA 1999 n° 6 consid. 6e p. 39 s.).

En outre, la situation n'était pas satisfaisante pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves, les infrastructures dans le domaine psychiatrique étant fréquemment obsolètes et le suivi médical loin d'être optimal. Les possibilités de traitement demeuraient d'ailleurs aléatoires pour les personnes souffrant de troubles psychiques - en particulier d'ordre traumatique - d'une telle intensité qu'elles avaient impérativement besoin d'un suivi médical spécifique (cf. JICRA 2002 n° 12 consid. 10c p. 105). Au surplus, et sous l'angle du financement des soins médicaux, le fait de pouvoir officiellement s'inscrire auprès des autorités communales, et d'avoir ainsi accès à l'assurance maladie, ne signifiait pas pour autant que le malade ne devrait pas supporter les frais occasionnés par des traitements médicaux importants (cf. JICRA 2002 n° 12 consid. 10d p. 106).

3.3.2 Ces considérations restent aujourd'hui valables pour la plus grande partie (cf. arrêt D-7122/2006 non publié, du 3 juin 2008). Si une couverture par l'assurance-maladie est théoriquement accessible à tous, dans la pratique, les différences du régime de remboursement dans les différents cantons de la Fédération et la surcharge chronique du système de santé font qu'il n'en est pas ainsi, 20% à 40% de la

population bosniaque n'étant couverte par aucune assurance. En outre, de complexes démarches administratives (avant tout l'enregistrement dans une commune) conditionnent l'accès à la couverture maladie ; cet accès nécessite aussi, pour une personne revenant de l'étranger, d'avoir été assurée avant son départ (cf. OSAR, Bosnie et Herzégovine : Traitement de la maladie psychique, avril 2009) . Le risque pour le malade de devoir assumer lui-même les frais de son traitement est donc important.

En ce qui concerne l'accès aux soins, en particulier pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves, le constat n'est actuellement toujours pas satisfaisant. Les structures adéquates sont rares alors que les besoins sont continuellement en augmentation. Les cliniques psychiatriques sont plutôt orientées vers le traitement des maladies psychiatriques classiques et les traitements psychopharmacologiques. Elles ne disposent en principe pas d'un département spécialisé pour soigner les personnes traumatisées (cf. OSAR, *op. cit.*).

L'exception vient de la clinique psychiatrique de l'Université de Sarajevo, laquelle possède une section spécialisée dans le traitement des PTSD et des désordres psychiques d'origine traumatique. Cette institution est toutefois débordée par une forte demande. Il existe également en Bosnie et Herzégovine un réseau d'une cinquantaine de « Community Mental Health Center » (dont une douzaine en République serbe [RS] et une quarantaine dans la Fédération) qui devraient disposer d'un personnel bien formé et assurer un suivi des personnes traumatisées. Il n'en va cependant pas ainsi dans la réalité, l'offre variant d'un centre à l'autre, la majorité d'entre eux n'ayant ni les moyens ni les capacités pour traiter les personnes atteintes de PTSD. Il arrive donc fréquemment que ces dernières se voient prescrire uniquement un traitement médicamenteux, alors qu'une psychothérapie eût été nécessaire. Par ailleurs, si de nombreuses organisations non-gouvernementales ainsi que des organismes internationaux (tel que l'UNICEF) ont également développé divers programmes et travaillent toujours en Bosnie et Herzégovine pour offrir un soutien psychosocial aux personnes traumatisées, ils n'ont que rarement les ressources nécessaires pour leur offrir un traitement adéquat.

En résumé, s'il existe certes tant en RS que dans la Fédération des institutions et du personnel spécialisés et que l'accès aux médicaments, voire aux thérapies, est possible, il n'en demeure pas moins que le système existant est surchargé et l'offre à l'évidence trop faible par rapport aux besoins réels. En outre, les patients doivent fréquemment prendre en charge une partie des coûts, et un traitement médicamenteux est régulièrement préféré à un traitement psychothérapeutique plus durable. Dès lors, pour les personnes atteintes de troubles psychiques d'ordre traumatique d'une telle intensité qu'elles ont impérativement besoin d'un suivi médical spécifique important et de longue durée, les possibilités de traitement sont actuellement toujours aléatoires et les frais en découlant sont en partie à leur charge. La situation, sur ce point également, n'a pas non plus évolué de manière significative depuis la dernière analyse de la CRA.

3.3.3 Il apparaît ainsi que A._____, atteint de troubles particulièrement graves, sera exposé à un fort risque de se voir refuser l'accès aux soins, essentiellement d'ordre psychothérapeutique, qui lui sont nécessaires, cela pour des raisons tant pratiques que financières. Or, comme cela ressort du tableau clinique brossé par les thérapeutes en charge de son cas, une telle situation serait de nature à mettre gravement sa santé en danger, sinon sa vie.

3.4 Certains facteurs spécifiques au recourant sont de nature à péjorer encore sa situation en cas de retour.

Ainsi, il n'est en rien attesté que l'intéressé, originaire de Kamenica (localité située aujourd'hui en RS), soit en mesure de se réenregistrer à Tuzla ; en effet, il y aurait irrégulièrement vécu avec les siens dans le logement d'un Serbe, qu'il aurait ensuite dû restituer à son propriétaire. Faute de résidence stable, il lui serait donc difficile, comme on l'a vu, d'être couvert par l'assurance-maladie.

A cela s'ajoute que l'état de santé de l'intéressé l'empêchera très certainement de retrouver un emploi. Son absence de formation professionnelle suffisante et son passé d'ouvrier dans la maçonnerie, sans autre qualification, ne pourra qu'amoindrir encore ses chances de réinsertion dans le monde du travail ; âgé de 53 ans, il aurait d'ailleurs dans tous les cas de la peine à reprendre un métier manuel.

Le recourant ne pourra pas non plus compter sur un réseau social ou familial adéquat : non seulement sa femme et ses enfants resteront en Suisse, mais de plus rien n'atteste que les deux soeurs qu'il avait en Bosnie et Herzégovine avant son départ soient en mesure de lui venir en aide.

Enfin, il y a lieu de rappeler que l'intéressé a quitté son pays depuis maintenant neuf ans, voire depuis près de quinze ans, et a résidé depuis lors en Suisse sans discontinuer, ce qui rendra sa réinsertion plus ardue encore. Or la jurisprudence a confirmé (cf. JICRA 2006 n°13 consid. 3.5-3.6 p. 142-144) que les difficultés attestées de réintégration dans le pays d'origine peuvent constituer un facteur parmi d'autres à prendre en considération dans le cadre de la balance des intérêts lors de l'examen de l'exigibilité de l'exécution du renvoi.

3.5 Dans ce contexte, l'exécution du renvoi doit être considérée comme inexigible. Dès lors, au vu de la conjugaison de facteurs défavorables affectant l'intéressé, il y a lieu de prononcer son admission provisoire ; celle-ci, en principe d'une durée d'un an (art. 85 al. 1 LETr), renouvelable si nécessaire, apparaît mieux à même d'écarter les risques sérieux qu'il court actuellement en cas de retour.

4.

En conséquence, le recours doit être admis, en tant qu'il conclut au prononcé de l'admission provisoire de A._____, et la décision attaquée annulée. L'autorité de première instance est donc invitée à prononcer l'admission provisoire du recourant.

5.

5.1 Le recours étant admis, il n'est pas perçu de frais (art. 63 al. 3 PA).

5.2 Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés.

5.3 Le Tribunal fixe le montant de l'indemnité, sur la base de la note de frais du 12 mai 2010 (art. 14 al. 2 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]), à la somme de Fr. 980.-.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis, en tant qu'il porte sur l'exécution du renvoi de A._____.

2.

Le recours est sans objet, en tant qu'il porte sur l'exécution du renvoi de B._____ et de sa fille.

3.

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

4.

Il n'est pas perçu de frais. L'avance de frais versée le 3 mai 2007 par le recourant, d'un montant de Fr. 1200.-, lui est restituée.

5.

L'ODM versera au recourant la somme de Fr. 980.- à titre de dépens.

6.

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

Le président du collège :

Le greffier :

François Badoud

Antoine Willa

Expédition :