



## Arrêt du 25 avril 2012

---

Composition

Jean-Pierre Monnet (président du collège),  
Walter Stöckli, François Badoud, juges,  
Anne-Laure Sautaux, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, né le (...),  
alias B. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Algérie,  
représenté par Swiss-Exile,  
(...),  
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 6 mars 2012 / N (...).

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

Le 24 août 2002, le recourant a déposé une demande d'asile en Suisse, sous l'identité de B.\_\_\_\_\_, né le (...) à C.\_\_\_\_\_, de nationalité algérienne.

Lors des auditions des 29 août 2002 et 12 janvier 2004, il a déclaré, en substance, qu'il avait quitté son village et son pays le 15 août 2002 pour la Tunisie, puis l'Italie, sur conseil de son père, pour, d'une part, échapper à des mesures de représailles de terroristes et, d'autre part, se soustraire à ses obligations militaires. Son père, petit exploitant agricole, se serait fait racketter par des terroristes ; il se serait vu voler du bétail à quatre ou cinq reprises depuis 1997 ; au commencement de 2001, il aurait été sommé de payer une somme d'argent qu'il n'aurait pas eu l'intention de verser. Le recourant aurait reçu, selon les versions en 2000 ou en septembre 2001, une convocation l'invitant à se soumettre à une visite médicale à Constantine, en vue de son recrutement. Il n'y aurait pas donné suite. Il n'aurait pas reçu de seconde convocation ou, selon une autre version, il en aurait reçue une autre à une date indéterminée, mais n'y aurait pas non plus donné suite.

Par décision du 16 janvier 2004, l'ODM a refusé de reconnaître la qualité de réfugié au recourant, rejeté sa demande d'asile, prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

Par décision du 9 septembre 2005, la Commission suisse de recours en matière d'asile (ci-après : CRA) a rejeté le recours interjeté, le 16 février 2004, contre cette décision de l'ODM. Elle a estimé que ni les motifs tirés des pressions de terroristes ni ceux tirés de l'insoumission aux devoirs militaires n'étaient pertinents au sens de l'art. 3 LAsi. Elle a considéré que l'exécution du renvoi était licite, raisonnablement exigible et possible.

Par décisions des 19 septembre et 7 novembre 2005, l'ODM a fixé au recourant un délai de départ de Suisse au 7 novembre 2005 et refusé la prolongation de ce délai.

**B.**

Le 22 août 2011, l'autorité cantonale compétente a transmis à l'ODM, sous forme de copies, un acte de naissance délivré le (...) à D.\_\_\_\_\_

et un certificat de nationalité algérienne délivré par le Tribunal de E.\_\_\_\_\_, le (...) 2011, et leur traduction. Selon l'autorité cantonale compétente, le recourant a déposé ces documents en vue de prouver sa véritable identité, celle de A.\_\_\_\_\_, né le (...) à D.\_\_\_\_\_, wilaya de F.\_\_\_\_\_, de nationalité algérienne.

### **C.**

Par acte du 21 février 2012, le recourant a demandé le réexamen de la décision de l'ODM du 16 janvier 2004, en tant qu'elle prononçait l'exécution de son renvoi. Il a conclu à son annulation sur ce point et au prononcé d'une admission provisoire. Il a sollicité la suspension de l'exécution du renvoi à titre de mesures provisionnelles et l'assistance judiciaire partielle.

Il s'est prévalu d'une dégradation de son état de santé psychique, laquelle rendrait désormais l'exécution de son renvoi illicite et inexigible. Il souffrirait de graves troubles psychiques, comme en attesteraient la fiche "Evaluation de la vulnérabilité du patient" établie le 13 août 2010 par (...), ainsi que le certificat médical délivré le 10 février 2012 par le Dr (...), produits en annexe. L'exécution de son renvoi pourrait le conduire à un acte suicidaire ou à une décompensation et ainsi à une mise en danger de sa vie. Il ne pourrait pas avoir accès à un traitement en Algérie, d'une part faute de moyens financiers et, d'autre part, faute de compliance de sa part, voire encore en raison d'un éloignement géographique des structures de soins avec son lieu de vie. L'exécution de son renvoi serait ainsi devenue inexigible pour ces motifs médicaux. En outre, elle ne serait pas non plus raisonnablement exigible, compte tenu de son incapacité de travailler et de sa méfiance envers autrui, de la rupture de ses contacts avec les membres de sa famille, du décès de son père survenu en 2008, de l'âge avancé de sa mère ([...] ans) et de la durée de son séjour en Suisse (dix ans).

Du certificat médical du 10 février 2012 qu'il a produit en annexe à sa demande, il ressort que le recourant a été adressé par son mandataire au psychiatre signataire pour l'établissement d'une "expertise psychiatrique", en vue de faire valoir son mauvais état psychique auprès des autorités suisses compétentes en matière d'asile. Il est né le (...) en Algérie et a menti sur sa date de naissance aux autorités d'asile suisses en pensant avoir de la sorte plus de chances d'obtenir une autorisation de séjour. Il a encore des contacts bien qu'irréguliers avec les membres de sa famille, soit sa mère et ses frères et sœurs, au nombre de cinq, toujours

domiciliés dans leur village d'origine et a grandi en l'absence de son père, décédé en 2008, lequel travaillait en France. Il a décidé de quitter son pays en 2001 dans l'espoir d'une vie meilleure, contre l'avis de sa famille. Il souhaite régulariser sa situation en Suisse et est prêt à travailler en Suisse, mais ne bénéficie pas de l'autorisation idoine. Il a dû être brièvement hospitalisé en 2003, après avoir percuté un rocher avec la tête en ayant plongé dans le lac et avoir échappé à une noyade. Depuis cet accident, il se plaint de maux de tête, ainsi que de conséquences psychiques ; il pense être atteint d'un mal incurable et est certain que le corps médical ne l'aide pas suffisamment. Il dit refuser une médication psychotrope et estimer une prise en charge thérapeutique d'emblée inutile.

Le psychiatre a diagnostiqué un probable état de stress post-traumatique (F43.1), un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques (F33.3), une modification durable de la personnalité (tendance à développer une personnalité paranoïde) (F62.0), une anxiété généralisée (F41.1), une expérience de violence, de guerre et autres hostilités (Z65.5) et des difficultés liées à la situation psychosociale (Z64.1). A son avis, le recourant présente un état psychique lourd nécessitant la mise en place d'un suivi psychiatrique, mais il n'est pour l'heure absolument pas compliant à un quelconque traitement. Il a refusé de narrer son histoire de vie passée, ce qui donne à penser qu'il a dû subir des événements vécus comme traumatisants et qu'il n'a pas pu bénéficier de l'aide adéquate pour pouvoir les exprimer et les élaborer. Sa souffrance et sa pathologie sont consécutives à une situation sociale extrêmement précaire. Ayant vécu en Suisse dans l'isolement et l'insécurité, son état s'est peu à peu chronicisé pour laisser place à une modification durable de la personnalité, avec une personnalité aux traits paranoïdes. Son renvoi après dix années de vie et d'effort d'intégration présente des risques cliniques en raison de son incapacité psychologique à retourner auprès de sa famille après l'échec de son projet migratoire, d'un manque de moyens financiers lui garantissant une vie digne et l'accès à des soins adéquats et d'un risque de retraumatisation et de décompensation.

#### **D.**

Par décision du 6 mars 2012, l'ODM a rejeté la demande de réexamen du recourant et a mis un émolument de CHF 600.- à sa charge.

L'ODM a considéré que le recourant avait déposé sa demande dans le

seul but d'éviter la mise en œuvre de la décision de renvoi, faute de s'être prévalu de troubles psychiques antérieurement, en dépit de son arrivée en Suisse en 2002 déjà. Selon l'ODM, le recourant refuse tout traitement d'ordre psychiatrique, de sorte qu'une admission provisoire pour raison médicale ne saurait être prononcée. En outre, il peut avoir accès en Algérie à un traitement adéquat. Enfin, il lui est loisible de solliciter l'octroi d'une aide au retour.

#### **E.**

Par acte du 5 avril 2012, le recourant a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal). Il a conclu à l'annulation de cette décision, à l'annulation de la décision du 16 janvier 2004, à l'octroi de l'asile et au prononcé d'une admission provisoire. Il a sollicité la suspension de l'exécution de son renvoi à titre de mesures provisionnelles et l'assistance judiciaire partielle.

Il a fait valoir que, contrairement à l'appréciation de l'ODM, l'exécution de son renvoi n'était plus raisonnablement exigible. Selon lui, la dégradation de son état de santé psychique a été progressive, comme en attestent la fiche "Evaluation de la vulnérabilité du patient" de juin 2009, produite en annexe à son recours, et celle du 13 août 2010, déjà fournie à l'appui de sa demande de réexamen. Comme la dégradation de son état de santé n'est pas juste apparue en 2012, l'ODM ne serait pas fondé à lui reprocher de s'en être prévalu dans le seul but de faire obstacle à l'exécution de la décision de renvoi. Par ailleurs, son refus de traitement serait lié à sa méfiance et l'admission provisoire, en lui redonnant confiance, lui permettrait de débiter un traitement psychiatrique régulier complété par un traitement médicamenteux antidépresseur. De plus, l'Algérie serait en proie à un manque de professionnels de la santé pour gérer les patients souffrant de troubles psychiatriques, comme en attesterait l'article daté du 30 octobre 2011 tiré du site Internet [www.liberte-algerie.com](http://www.liberte-algerie.com) et intitulé "19 000 consultations psychiatriques enregistrées en 2010" produit en annexe au recours. Il ne pourrait du reste pas payer les frais médicaux. D'une part, il faudrait avoir travaillé un certain temps en Algérie pour pouvoir y bénéficier de prestations médicales. D'autre part, il ne pourrait pas s'acquitter des 20 % à la charge des patients, compte tenu des problèmes de réinsertion que poseraient ses troubles psychiatriques, son absence du pays de dix ans et l'absence au pays d'une personne à même de le soutenir financièrement. Il a fourni un document non daté intitulé "Le régime algérien de sécurité sociale" et tiré le 3 avril 2012 du site Internet [www.cleiss.fr](http://www.cleiss.fr).

**Droit :****1.**

**1.1.** En vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAf, RS 173.32), le 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). En particulier, les décisions sur réexamen rendues par l'ODM en matière d'exécution du renvoi postérieures à la clôture d'une procédure d'asile - lesquelles n'entrent pas dans le champ d'exclusion de l'art. 32 LTAf - peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAf (disposition applicable en vertu du renvoi prévu à l'art. 105 LAsi). Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

**1.2.** Le requérant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, son recours est, sur ces points, recevable.

**2.**

Sous réserve de la réglementation relative aux cas visés par l'art. 32 al. 2 let. e LAsi, 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.

Une telle demande de réexamen tend à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis son prononcé (ou en cas de recours, depuis le prononcé sur recours), s'est créée une situation nouvelle dans les faits ou exceptionnellement sur le plan juridique, qui constitue une modification notable des circonstances (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 p. 368 ; JICRA 2000 n° 5 p. 44 ss, JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203 s. et réf. cit.).

**3.**

En l'espèce, à l'appui de sa demande de réexamen, visant exclusivement la décision d'exécution du renvoi, le requérant s'est prévalu de la dégradation de son état de santé psychique, postérieurement à la décision du 9 septembre 2005 de la CRA, pour conclure au caractère désormais illicite ou du moins inexigible de l'exécution de son renvoi. Sa

conclusion tendant à l'octroi de l'asile, d'ailleurs non motivée, est donc irrecevable, dès lors qu'elle sort de l'objet du litige. Il a contesté la décision attaquée uniquement en tant qu'elle n'admettait pas le caractère désormais inexigible de l'exécution de son renvoi. Il convient donc de vérifier si, depuis le jugement du 9 septembre 2005, est survenue une modification notable de la situation du recourant sous l'angle de l'exigibilité de la mesure de renvoi.

#### **4.**

**4.1.** Aux termes de 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.

**4.2.** 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 violence généralisée, et ensuite aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'objectivement, au regard des circonstances d'espèce, elles seraient, selon toute probabilité, conduites irrémédiablement à un dénuement complet, exposées à la famine, et ainsi à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2007/10 consid. 5.1 ; JICRA 2003 n° 24). En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier en matière de pénurie de logements et d'emplois, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (cf. ATAF 2010/41 consid. 8.3.6, ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2008/34 consid. 11.2.2). 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. ATAF 2009/52 consid. 10.1).

**4.2.1.** 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 (cf. GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, pp 81 s. et 87). L'art. 83 al. 4 LEtr, 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 (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ; JICRA 1993 n° 38).

**4.2.2.** Ce qui compte ce sont, d'une part, la gravité de l'état de santé et, d'autre part, l'accès à des soins essentiels.

Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels que, en 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.

De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui - tout en correspondant aux standards du pays d'origine - sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse ; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats.

**4.2.3.** Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, le mauvais 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 n° 24 consid. 5b).

## **5.**

En l'espèce, il ressort du certificat médical du 10 février 2012 que le recourant a refusé tout traitement pour les sérieux troubles psychiatriques dont il souffre. Or, conformément aux exigences jurisprudentielles (cf. consid. 4.2.1), la mise en danger concrète en cas de renvoi pour nécessité médicale au sens de l'art. 83 al. 4 LETr implique une interruption brusque et dommageable des soins en raison de l'exécution du renvoi. Cette condition n'est en l'occurrence pas réalisée, le recourant ayant refusé l'instauration d'un traitement psychiatrique en Suisse. L'argument du recours, selon lequel il pourrait accepter le traitement psychiatrique et médicamenteux qui allait lui être proposé à condition que l'admission provisoire lui soit accordée, ne se rapporte pas à un fait nouveau, mais à une déclaration d'intention et est, par conséquent, dénué de pertinence. Sa demande de réexamen, en tant qu'elle soutient que la dégradation de l'état de santé constitue une modification notable de circonstances devant conduire à une admission provisoire, est donc, pour cette raison déjà, infondée.

## **6.**

Il reste toutefois à examiner si le recourant peut ou non avoir accès en Algérie à des soins médicaux essentiels et si la dégradation de son état de santé psychique est ou non susceptible de modifier notablement la pondération de l'ensemble des éléments ayant conduit la CRA, dans sa décision du 9 septembre 2005, à admettre le caractère exigible de l'exécution du renvoi.

**6.1.** L'Algérie connaît un système d'assurance-maladie et l'Etat y prend en principe en charge les frais des soins indispensables de personnes démunies et socialement non assurées. Un certain nombre de médicaments destinés aux cures psychiques sont disponibles. Parmi les 185 secteurs sanitaires, seize comprennent une division spécialisée en psychiatrie (dont un situé dans la wilaya de F.\_\_\_\_\_, dont le recourant est originaire, compte tenu des indications figurant dans l'acte de naissance et le certificat de nationalité versés au dossier de l'ODM en copie), pour une capacité totale de 681 lits. Six des treize centres hospitalo-universitaires (CHU) possèdent des services spécialisés en psychiatrie. Par ailleurs, il existe dix établissements hospitaliers spécialisés (EHS) dans le domaine de la psychiatrie, ainsi que

188 centres intermédiaires de santé mentale dans toutes les wilayas. De plus, en 2007, il existait 160 cabinets privés offrant des consultations psychiatriques. Selon l'avis de médecins algériens et de Boualem Cherchali, le responsable du programme pour la santé mentale au sein du Ministère algérien de la santé, recueilli fin 2006, la qualité des soins psychiatriques est compromise par de nombreuses déficiences, comme le manque important de lits dans les services de psychiatrie des hôpitaux publics, en particulier dans les wilayas de l'intérieur et du sud compte tenu d'un déséquilibre régional dans la répartition des lits, péjorant également les habitants des zones rurales, un nombre excessif de services de soins psychiatriques d'urgence, de fréquentes interruptions dans la fourniture de médicaments psychotropes et une pénurie de psychiatres. Dans ses observations finales du 7 juin 2010, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels relevait, quant à lui, des difficultés importantes pour les habitants des zones rurales dans l'accès aux services de santé (du fait d'une répartition géographique inégale des établissements de soins et des médecins), des problèmes de disponibilité des médicaments, des insuffisances en matière de qualité des structures de soins sur le plan de l'entretien des bâtiments, de l'hygiène et de l'accueil des patients, et des piètres conditions de travail des professionnels de la santé (cf. Conseil économique et social des Nations Unies, Examen des rapports présentés par les Etats parties conformément aux articles 16 et 17 du Pacte, Observations finales du Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Algérie, 7 juin 2010, E/C.12/DZA/CO/4, ch. 20 ; Conseil économique et social des Nations Unies, Application du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, Troisième et quatrième rapports périodiques, soumis en un seul document, en vertu des articles 16 et 17 du Pacte, Algérie [31 décembre 2007], E/C.12/DZA/4, 6 janvier 2009, par. 209, 249, 252, 296 à 304 ; Country of Return Information Project, Fiche pays Algérie, mai 2009, p. 65 ss ; ACCORD, Anfragebeantwortung ; Krankenversicherung ; kostenlose medizinische Grundversorgung ; medizinische Versorgung von psychisch Kranken, 28 août 2007 ; UK Home Office, Country of Origin Information Report, Algeria, 29 mars 2010, ch. 25.13 ss ; OMS, Mental health atlas 2005, Algeria, p. 55 ; voir également le site Internet du Ministère algérien de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière, [www.sante.gov.dz/](http://www.sante.gov.dz/) > Etablissements > 31 EHS, consulté le 12 avril 2012 ; Rapport national sur la santé des Algériens, pour l'année 2004, Extrait – Chapitre IV : La santé mentale, 15 février 2005, en ligne sur [www.legislation-psy.com](http://www.legislation-psy.com), consulté le 13 avril 2012).

**6.2.** Au vu de ce qui précède, les soins psychiatriques peuvent être prodigués en Algérie, et ce même aux personnes démunies, non assurées sociales, mais n'y atteignent pas forcément le standard élevé existant en Suisse. S'il en perçoit la nécessité, le recourant pourra, par conséquent, prétendre en Algérie au traitement essentiel de ses troubles psychiques, de manière conforme aux standards locaux. Il pourra, de plus, solliciter des autorités cantonales compétentes une aide au retour individuelle, qui pourrait prendre la forme d'une aide au retour médicale, pour faciliter, s'il y a lieu, sa réinstallation (cf. art. 93 LAsi et art. 73 à 78 de l'ordonnance 2 sur l'asile relative au financement du 11 août 1999 [OA 2, RS 142.312]). Dans ces circonstances, la dégradation de son état de santé psychique, bien que postérieure à la décision de la CRA du 9 septembre 2005, ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité.

**6.3.** En outre, selon la jurisprudence constante du Tribunal, le séjour d'une personne en Suisse ne saurait être prolongé au seul motif que la perspective d'un retour exacerbe un état psychologique perturbé. Après plus de dix ans passés en Suisse, le recourant pourra certes être confronté à certaines difficultés d'adaptation à son retour dans son pays d'origine. Toutefois, il se trouve depuis le 9 septembre 2005 sous le coup d'une décision de renvoi exécutoire. Il ne saurait à l'évidence faire valoir valablement un cumul des six dernières années, passées en Suisse comme requérant d'asile débouté, avec les trois années passées comme requérant d'asile, pour exiger une nouvelle pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution de son renvoi. Le fait qu'il soit resté en Suisse durant plus de six ans sous le coup d'une décision de renvoi définitive et exécutoire lui est imputable. En effet, il appert du dossier qu'il s'est présenté sciemment aux autorités d'asile suisses sous une fausse identité et qu'il a persévéré dans ce comportement afin d'empêcher la mise en œuvre de la décision de renvoi, faisant ainsi fi de son devoir de collaboration (cf. art. 8 al. 4 PA). Ce n'est en effet qu'en été 2011 qu'il a déposé des documents censés établir sa véritable identité. Qu'il ait cherché par de multiples procédures à obtenir sans succès la délivrance d'une autorisation cantonale de séjour pour motifs humanitaires n'y change pour l'essentiel rien. Il ressort d'ailleurs du certificat médical du 10 février 2012, qu'il souffre en Suisse d'isolement et d'un manque de structure et de but à ses journées liée à une interdiction de travailler, de sorte qu'une amélioration de son état de santé psychique peut être escomptée en cas de retour en Algérie où il a passé la majeure partie de sa vie, ainsi qu'une reprise d'une activité professionnelle dès lors qu'il est au bénéfice d'expériences

professionnelles et qu'il s'est dit prêt à travailler ; cela vaut d'autant plus qu'il est censé pouvoir y compter sur le soutien de sa mère et de sa fratrie, avec lesquels il a déclaré avoir gardé un contact. En conclusion, la dégradation de son état de santé psychique n'est pas susceptible de modifier notablement la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi à laquelle a procédé la CRA dans sa décision du 9 septembre 2005.

**7.**

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

**8.**

Il est renoncé à un échange d'écritures (cf. art. 111a al. 1 LAsi).

**9.**

Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant (cf. art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Toutefois, la demande d'assistance judiciaire partielle devant être admise, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (cf. art. 65 al. 1 PA).

Avec le présent prononcé, la demande de mesures provisionnelles (suspension de l'exécution du renvoi) devient sans objet.

(dispositif : page suivante)

**Pour ces motifs le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté, dans la mesure où il est recevable.

**2.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

La demande de mesures provisionnelles est sans objet.

**5.**

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

Le président du collège :

La greffière :

Jean-Pierre Monnet

Anne-Laure Sautaux

Expédition :