Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour V
E-4408/2013

Arrêt du 2 avril 2014

Composition

William Waeber (président du collège),
Gérard Scherrer, Christa Luterbacher, juges,
Camilla Mariéthoz Wyssen, greffière.

Parties

A._____**,** né le (…),
Cameroun,
(…),
recourant,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours réexamen);
décision de l'ODM du 3 juillet 2013 / N (…).

Faits :

A.
Le 9 juillet 2002, A._____, célibataire, sans enfant, (…) de profession et provenant de B._____, a déposé une demande d'asile en Suisse.

A l'appui de sa demande, il a notamment déclaré qu'en mai 2002, alors qu'il était candidat aux élections municipales pour le Front social démocrate (SDF), il avait été menacé par des membres du parti au pouvoir, le Rassemblement démocratique du peuple camerounais (RDPC), qui avaient fait pression sur lui afin qu'il démissionne de son parti et retire sa candidature aux élections. Le 17 juin 2002, le recourant et une vingtaine d'autres personnes se seraient rendus à la sous-préfecture de leur circonscription afin d'y réclamer leurs cartes d'électeurs. Le recourant aurait à cette occasion été bousculé et frappé par des membres de la police. Dans la nuit, des policiers se seraient rendus à son domicile et auraient tenté de l'arrêter et auraient ouvert le feu sur lui alors qu'il prenait la fuite. Il se serait ensuite caché jusqu'à son départ du Cameroun, le 2 juillet 2002.

B.
Par décision du 23 décembre 2002, l'Office fédéral des réfugiés (actuellement l'ODM) n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de A._____. L'office a estimé que l'intéressé n'avait pas rendu vraisemblable que, pour des motifs excusables, il avait été empêché de remettre ses documents d'identité aux autorités et que sa qualité de réfugié n'était pas établie. L'ODM a également prononcé le renvoi de l'intéressé et ordonné l'exécution de cette mesure.

C.
Par arrêt du 24 février 2003, l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA) a déclaré irrecevable le recours introduit le 23 janvier 2003 contre la décision précitée, en raison du non-paiement de l'avance de frais alors requise.

D.
Titulaire d'une autorisation de travail délivrée par le canton de C._____, A._____ a travaillé en qualité de (…) entre avril 2004 et février 2006.

E.
Le 23 février 2006, l'intéressé a déposé une première demande de réexamen dans laquelle il concluait notamment à l'entrée en matière sur

sa demande d'asile. A l'appui de cette demande, il a déposé plusieurs documents tendant à démontrer la véracité de ses motifs d'asile.

F.
Par arrêt du 18 mars 2008, le Tribunal administratif fédéral (ci-après: le Tribunal) a admis le recours du 18 avril 2006 interjeté par A._____ contre la décision du 16 mars 2006, par laquelle l'ODM avait rejeté la demande de réexamen précitée. Le Tribunal a en substance retenu qu'un examen matériel sommaire ne permettait pas d'affirmer que le recourant n'avait manifestement pas la qualité de réfugié. Partant, il a annulé les décisions du 23 décembre 2002 et du 16 mars 2006 et invité l'autorité de première instance à entrer en matière sur la demande d'asile de l'intéressé.

G.
Par décision du 6 janvier 2010, l'ODM, après avoir mené des investigations auprès de l'Ambassade de Suisse à Yaoundé (ci-après: l'ambassade), a rejeté la demande d'asile du 9 juillet 2002, motif pris que les déclarations du requérant ne répondaient pas aux conditions de vraisemblance posées par l'art. 7 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31). Il a également prononcé le renvoi de Suisse de l'intéressé et considéré que l'exécution de cette mesure était possible, licite et raisonnablement exigible. En substance, l'ODM a relevé que l'enquête menée par l'ambassade avait permis de déterminer que les pièces déposées par l'intéressé (un acte de naissance, un jugement ainsi que trois convocations des autorités pénales de son pays) étaient des faux et qu'il avait usurpé l'identité d'un tiers pour les besoins de sa demande d'asile.

Cette décision a été confirmée par le Tribunal dans son arrêt sur recours du 29 avril 2010. Sur la question de l'exigibilité du renvoi, le Tribunal a relevé qu'il ne ressortait du dossier aucun élément d'ordre personnel dont on pouvait inférer que l'exécution du renvoi dans cet Etat (le Cameroun) impliquait une mise en danger concrète de l'intéressé pour des motifs qui lui étaient propres, malgré la longue période qui s'était écoulée depuis son départ. En effet, il était encore jeune, sans charge de famille, au bénéfice d'une riche expérience professionnelle et n'avait pas allégué de problème de santé de nature à faire obstacle à l'exécution de son renvoi.

H.
Le 6 juillet 2010, A._____ a déposé une demande de révision, tendant à prouver son identité, laquelle avait été mise en cause par le Tribunal

dans son arrêt du 29 avril 2010. Dite demande a été rejetée par arrêt du 3 septembre 2010.

I.
Par requête du 16 septembre 2010, l'intéressé a sollicité des autorités (…) de police des étrangers la délivrance d'une autorisation de séjour fondée sur l'art. 14 al. 2 LAsi. L'ODM a refusé d'approuver la délivrance de cette autorisation par décision du 12 mars 2012.

Dans un arrêt du 11 octobre 2012, le Tribunal a rejeté le recours déposé le 13 avril 2012 contre cette décision. Il a notamment retenu que si l'intégration professionnelle du recourant devait être considérée comme réussie, rien n'indiquait que, durant son séjour en Suisse, il s'était créé des attaches sociales particulièrement étroites ou qu'il s'était spécialement investi dans la vie associative ou culturelle de son canton ou de sa commune de résidence, de sorte qu'il ne jouissait pas, en Suisse, d'une intégration particulièrement marquée au niveau social et culturel. Il a également évoqué qu'alors même que A._____ faisait l'objet d'une interdiction de travailler de mars 2006 à novembre 2008, il avait continué à exercer une activité lucrative, tout en bénéficiant d'une aide financière complète et d'une aide en nature, de sorte qu'il avait bénéficié indûment des prestations de l'aide sociale pour un montant total de presque 30'000 francs, ce qui n'attestait pas d'un comportement irréprochable en Suisse. Enfin, il a considéré que si un retour de l'intéressé au Cameroun n'était pas exempt de difficultés, compte tenu des disparités socio-économiques existant entre ce pays et la Suisse, il pouvait être exigé de lui, notamment au vu de son âge et de sa solide expérience professionnelle, qu'il se réintègre dans son pays d'origine, où il avait vécu pendant (…) ans.

J.
Le 28 mars 2013, A._____ a déposé une nouvelle demande de reconsidération de la décision de renvoi prise à son encontre, en raison de son état de santé déficient. A l'appui de sa demande, il a produit un certificat médical, daté du 4 mars 2013, posant chez lui les diagnostics d'état dépressif majeur (F 32) avec troubles anxieux (F 41), d'un possible état de stress post-traumatique (F 43, "à investiguer"), d'hypertension artérielle sous traitement, de déformations des cinquièmes doigts ainsi que de constipation chronique (sous traitement), pathologies nécessitant un traitement médicamenteux. Les médecins ont également constaté des problèmes de valves cardiaques nécessitant un suivi.

K.
Souhaitant obtenir davantage d'informations sur l'état de santé de l'intéressé, l'ODM a, le 26 avril 2013, invité celui-ci à faire établir par ses médecins traitants un rapport médical plus approfondi.

En réponse à cette invitation, le recourant a transmis à l'ODM un rapport du 14 mai 2013, émanant du Dr D._____, médecin généraliste, ainsi qu'une attestation médicale datée du 25 juin 2013 (avec annexe) du Dr E._____, cardiologue FMH. Il ressort notamment de la première pièce que l'hypertension artérielle dont souffre l'intéressé est traitée par Nif-ten et qu'il est suivi à la consultation de psychiatrie de F._____. La seconde pièce révèle quant à elle que s'agissant des problèmes de cœur, le recourant présente une régurgitation mitrale discrète sur un probable discret prolapsus d'une partie de la valve, de même qu'une discrète régurgitation aortique, étant précisé que ces valvulopathies ne nécessitent pas de traitement médical ou chirurgical. Le médecin préconise un contrôle cardiologique par échocardiogramme une fois par année, mentionnant que la durée des contrôles demeure indéterminée, les régurgitations (mitrale et aortique) pouvant rester discrètes durant de nombreuses années, voire toute une vie. En cas de progression des régurgitations, une réparation chirurgicale des valves serait nécessaire.

L.
Par décision du 3 juillet 2013, notifiée le lendemain, l'ODM a rejeté la demande de reconsidération du 28 mars 2013. Il a considéré, d'une part, que les problèmes médicaux invoqués n'étaient pas de nature à mettre la vie du recourant concrètement en danger en cas de renvoi vers le Cameroun. D'autre part, il a relevé que les traitements et médicaments nécessaires étaient disponibles dans ce pays.

M.
Dans le recours interjeté, le 5 août 2013, contre cette décision, A._____ a contesté l'appréciation de l'ODM et rappelé l'argumentation développée précédemment, annonçant qu'il allait produire un nouveau rapport médical attestant de ses problèmes psychiques. Il a exposé que les affections dont il souffrait ne pouvaient être traitées au Cameroun. A l'appui de ses dires, il a cité un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (ci-après : OSAR) du 8 septembre 2010, consacré aux soins psychiatriques dans ce pays et joint divers articles de presse abordant les thèmes des soins au Cameroun. Il a conclu à l'octroi de l'admission provisoire et a demandé à être mis au bénéfice de mesures

provisionnelles ("effet suspensif"), ainsi que de l'assistance judiciaire partielle.

N.
Par décision incidente du 9 août 2013, le Tribunal a suspendu l'exécution du renvoi du recourant à titre de mesure superprovisionnelle et fixé un délai échéant le 16 août 2013 pour le dépôt du rapport médical annoncé.

O.
Le 13 août 2013, l'intéressé a produit un rapport médical du Dr G._____, médecin interne à F._____, daté du 30 juillet 2013, dont il ressort notamment qu'il est en décompensation dépressive depuis janvier 2013 avec des symptômes psychotiques associés, affection atténuée grâce à un traitement antipsychotique. Le médecin fait également mention d'idéations suicidaires.

P.
Par décision incidente du 16 août 2013, le Tribunal a accordé les mesures provisionnelles au recours, a renoncé à percevoir une avance de frais et a indiqué qu'il serait statué sur la demande d'assistance judiciaire partielle ultérieurement.

Q.
Dans sa détermination du 13 septembre 2013, transmise à l'intéressé le 18 septembre suivant, l'ODM a proposé le rejet du recours, renvoyant aux considérants contenus dans sa décision du 3 juillet 2013.

R.
Les autres faits déterminants de la cause seront analysés si nécessaire dans les considérants en droit ci-après.

Droit :

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 LAsi, devant le Tribunal,

lequel, sauf l'exception visée à l'art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110) et non réalisée en l'espèce, statue définitivement.

1.3 Le recourant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

1.4 La demande de réexamen ayant été déposée le 28 mars 2013 et le recours interjeté en date du 5 août 2013, la loi sur l'asile applicable est celle dans sa teneur au 1er janvier 2008 (cf. al. 2 des dispositions transitoires de la modification du 14 décembre 2012 entrée en vigueur le 1er février 2014).

2.

2.1 La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération), 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 et qui est entrée en force, n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 4 de la Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst), qui correspond, sur ce point, à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101) et de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions.

2.2 L'ODM n'est tenu de se saisir d'une demande de réexamen que lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances postérieur au prononcé de sa décision ou, en cas d'absence de recours ou de décision d'irrecevabilité du recours interjeté contre cette décision, lorsque le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 p. 367 s.).

2.3 Selon la jurisprudence et la doctrine en matière de révision (applicable en matière de réexamen), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont importants et décisifs, c'est-à-dire que les faits doivent être de nature à influer - ensuite d'une appréciation juridique correcte - sur l'issue de la contestation, et les moyens de preuve offerts propres à les établir

(cf. ATF 127 V 353 consid. 5a p. 358, ATF 118 II 199 consid. 5 p. 205 ; cf. également KARIN SCHERRER, Praxiskommentar VwVG, ad art. 66 PA n° 25 p. 1306 et réf. cit., YVES DONZALLAZ, Loi sur le Tribunal fédéral, Commentaire, Berne 2008, n° 4704 p. 194 s. et réf. cit.).

3.
En l'espèce, le recourant fait valoir que son état de santé est déficient au point de faire apparaître l'exécution de son renvoi comme n'étant plus raisonnablement exigible, au sens de l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20). A l'appui de sa demande, il allègue des faits et produit divers rapports médicaux, qui sont postérieurs à la fin de la procédure d'asile ordinaire. Reste à apprécier si les faits nouveaux allégués sont déterminants, soit susceptibles de modifier l'état de fait retenu par l'autorité dans sa décision, en matière d'exécution du renvoi, dans une mesure suffisante pour mener, après appréciation juridique de la nouvelle situation, à une décision différente. La longue durée de présence en Suisse, non invoquée comme motif de réexamen, ne saurait être examinée comme tel dans la présente procédure, étant précisé que les questions liées à l'intégration de l'intéressé en Suisse et les difficultés d'un retour au Cameroun en raison de celle-ci ont été analysées de manière circonstanciée par le Tribunal, dans son arrêt du 11 octobre 2012 (cf. supra let. I, p. 4).

4.

4.1 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 violence généralisée, 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 (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2008/34 consid. 11.2.2 et ATAF 2007/10 consid. 5.1).

S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible 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 (cf. GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 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 2011/50 consid. 8.3, p. 1003 s. et ATAF 2009/2 consid. 9.3.2, p. 21). 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 serait plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr 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 dégraderait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de l'intégrité physique ou psychique (cf. ATAF 2011/50 et ATAF 2009/2 précités ; cf. également Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s.).

4.2 En l'occurrence, il ressort des rapports médicaux déposés en cause que, sur le plan psychique, le recourant souffre d'un état dépressif majeur (F 32) avec troubles anxieux (F 41), symptômes psychotiques associés et d'un éventuel état de stress post-traumatique (PTSD). L'origine de ces troubles n'est pas expressément mentionné. Selon l'anamnèse du rapport médical du 4 mars 2013, le recourant a parfois des moments de flashback, liés à la maltraitance policière dont il aurait été victime dans son pays, qui se manifestent par des angoisses, un désir d'isolement et des cauchemars. De l'avis des médecins, un rapatriement au pays serait en outre une importante source de détresse, suffisante pour provoquer une décompensation mixte dépressive et psychotique. Son état actuel de santé psychique ne lui permettrait pas de s'intégrer socialement, dans un pays où il n'aurait actuellement ni famille ni entourage (cf. rapport médical du 30 juillet 2013, point 6). Le traitement entrepris consiste, depuis juin 2013, en une thérapie psychiatrique et

psychothérapeutique intégrée (dont la fréquence des consultations n'a pas été précisée), accompagnée d'un traitement médicamenteux, composé en particulier d'un antidépresseur (Cipralex 10mg), d'un antipsychotique (Risperdal 4mg) et d'un somnifère (Stilnox 10mg). Le pronostic sans traitement est une décompensation dépressive et psychotique avec risque auto-agressif élevé. Sur le plan somatique, l'intéressé présente un dysfonctionnement des valves cardiaques, une hypertension artérielle (traitée par Nif-ten), une déformation des cinquièmes doigts et une constipation chronique.

4.2.1 Les problèmes physiques du recourant ne font en l'espèce pas obstacle à l'exécution de son renvoi de Suisse. En effet, contrairement à ce que soutient l'intéressé dans son pourvoi, les problèmes cardiaques dont il souffre ne nécessitent pour l'heure aucun traitement médical ou chirurgical particulier. Seul est préconisé un contrôle annuel par échocardiogramme dans un but d'observation de la progression des régurgitations. Or, ce type de contrôle est possible au Cameroun, notamment à Douala et à B._____, dont le nouvel hôpital régional dispose d'un service de cardiologie (…). Dans ce contexte, il n'est pas inutile de préciser que la cardiologue en charge du suivi de l'intéressé a relevé dans son rapport que les régurgitations constatées chez le recourant pouvaient être qualifiées de "discrètes" et étaient susceptibles de le demeurer durant de nombreuses années, voire toute une vie (cf. attestation médicale du 25 juin 2013). Concernant les autres ennuis de santé allégués (hypertension, déformation des doigts et constipation), ceux-ci ne sont manifestement pas d'une gravité telle qu'ils mettent son existence en péril.

4.2.2 Quant à la situation psychique de l'intéressé, elle ne saurait, à la lumière du diagnostic qui précède, en aucun cas être minimisée. Cela dit, il y a lieu de relever, à la lecture des documents médicaux versés au dossier, que les sérieux troubles psychiques dont souffre l'intéressé ne se sont manifestés qu'après le rejet de sa demande d'asile et l'échec des autres procédures entamées postérieurement à celui-ci (demande de révision, demande d'autorisation de séjour). Dans le cadre de la procédure ordinaire, particulièrement longue (8 ans), et des procédures postérieures à celle-ci, le recourant n'a en effet jamais invoqué de problème de santé ; il a été en mesure d'exercer une activité professionnelle durant plusieurs années et les certificats médicaux versés en cause ne font pas état d'antécédents psychiatriques.

En l'absence de conclusions claires des médecins sur les origines des troubles du recourant, on peut se référer à l'anamnèse établie par ces mêmes médecins, qui fait mention de prétendues maltraitances policières auxquelles aurait été soumis l'intéressé dans son pays d'origine. A cet égard, il sied cependant de rappeler que dans le cadre de la procédure ordinaire, tant l'ODM que le Tribunal ont considéré que les motifs d'asile allégués étaient invraisemblables (cf. arrêt du 29 avril 2010, consid. 4) et de relever qu'aucun élément permettant de remettre en cause cette appréciation n'a été apporté au stade de la présente procédure. Partant, l'influence du vécu du recourant au Cameroun sur son état de santé psychique actuel doit être fortement relativisé.

Le Tribunal constate, par ailleurs et surtout, que l'état de santé actuel de l'intéressé est lié à l'imminence de son renvoi vers le Cameroun et à la perspective de devoir retourner dans un environnement social inconnu. Les médecins retiennent en effet que la seule idée de devoir retourner un jour chez lui suffit à entraîner chez le recourant une forte angoisse et de la détresse morale importante (cf. certificat du 4 mars 2013, point 1.1).

Le Tribunal ne sous-estime pas les appréhensions que le recourant peut ressentir à l'idée de regagner le Cameroun, surtout après les nombreuses années passées en Suisse. Il n'en demeure pas moins que l'on ne saurait de manière générale prolonger indéfiniment le séjour d'une personne au seul motif que la perspective d'un retour exacerbe un état psychologique perturbé. Le Tribunal est conscient de l'aggravation de l'état de santé psychique de l'intéressé en réaction à une décision négative et au stress lié à un renvoi dans son pays d'origine. Il considère néanmoins qu'il appartiendra à ses thérapeutes de le préparer à la perspective d'un retour et aux autorités d'exécution de vérifier le besoin de mesures particulières que requerrait son état lors de l'organisation du renvoi.

Quant aux idéations suicidaires et le risque de passage à l'acte auto-agressif mentionnés par le Dr G._____ dans son rapport du 30 juillet 2013, il y a lieu de rappeler que les troubles de nature suicidaire sont couramment observés chez les personnes confrontées à l'imminence d'un renvoi ou devant faire face à l'incertitude de leur statut en Suisse (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5384/2009 du 8 juillet 2010, consid. 5.6 et réf. cit.). Cela dit, selon la pratique du Tribunal, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires ("suicidalité") ne s'opposent en soi à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prises en considération. Dans l'hypothèse

où les tendances suicidaires s'accentueraient dans le cadre de l'exécution forcée, les autorités devraient y remédier au moyen de mesures adéquates, de façon à exclure un danger concret de dommages à la santé (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral E-1302/2011 du 2 avril 2012 consid. 6.2 et 6.3.2).

En tout état de cause, il importe de souligner que les soins nécessaires aux affections de l'intéressé sont en principe disponibles au Cameroun. Malgré les prix relativement élevés des médicaments importés dans ce pays, le recourant pourra obtenir sur place des médicaments pour le traitement de ses affections (voir p.ex. arrêt du Tribunal administratif fédéral E-7058/2007 du 26 août 2010, consid. 6.5.2 ; Organisation suisse d'aide aux réfugies [OSAR], ALEXANDRA GEISER, Kamerun : Psychiatrische Versorgung, Berne, rapport du 9 septembre 2010, p. 2 ; OSAR, ANGELA BENIDIR / MICHAEL KIRSCHNER, Kamerun : Behandelbarkeit von Depressionen, Berne, rapport du 10 juin 2004, p. 4), grâce à ses ressources propres. L'intéressé, âgé de (…) ans et sans charge de famille, sera en mesure de reprendre son métier de (…), métier qu'il a eu l'occasion d'exercer et dont il a pu tirer un gain régulier. Le Tribunal n'est pas sans ignorer que les possibilités de traitement des maladies psychiques sont limitées au Cameroun et que les spécialistes formés dans ce domaine sont peu nombreux. Toujours est-il que le suivi d'une psychothérapie est possible dans cet Etat, notamment à l'hôpital Jamot à Yaoundé ainsi qu'à l'hôpital Laquintine à Douala, ville située à une (…) (une […] selon le recourant) de kilomètres de B._____, d'où provient l'intéressé et dans laquelle il n'apparaît pas exclu qu'il s'installe au besoin. Partant, malgré les carences observées dans le système de soins camerounais, il y a lieu de constater que le traitement du recourant, ne se révélant pas lourd et complexe et n'impliquant en particulier pas la mise en œuvre d'un séjour en milieu hospitalier, pourra, si cela devait s'avérer nécessaire, être assuré au Cameroun. A cela s'ajoute que l'intéressé pourrait solliciter de l'ODM, en cas de besoin, une aide au retour pour motifs médicaux (cf. art. 93 LAsi et 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relativement au financement [OA 2, RS 142.312]) et emporter avec lui une réserve de médicaments pour surmonter la période délicate postérieure à son arrivée au pays.

5.

Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi du recourant demeure raisonnablement exigible. Il s'ensuit que le recours doit être rejeté et la décision querellée confirmée.

6.
Vu l'issue de la procédure, il y aurait lieu de mettre les frais à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 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, le recourant a conclu à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle. Celle-ci doit être admise dans la mesure où les conclusions du recours n'étaient pas vouées à l'échec et que l'intéressé est indigent (cf. 65 al. 1 PA).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours est rejeté.

2.
La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

3.
Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.
Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'ODM et à l'autorité cantonale compétente.

Le président du collège :	La greffière :
William Waeber	Camilla Mariéthoz Wyssen