Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Cour IV
D-3550/2006
scg/vaf
{T 0/2}

Arrêt du 13 août 2007

Composition : MM. les Juges Scherrer, Brodard et Wespi
Greffier: M. Vanay

X._____, né le [...], Congo (Kinshasa),
représenté par [...],

Recourant

contre

l'Office fédéral des réfugiés, actuellement **l'Office fédéral des migrations (ODM)**, Quellenweg 6, 3003 Berne,

Autorité intimée

concernant

la décision du 20 août 2004 en matière d'asile, de renvoi et d'exécution du renvoi (réexamen) / N_____

Le Tribunal administratif fédéral considère en fait :

A. Le requérant a déposé une demande d'asile, le 5 mars 2003.

B. Par décision du 3 avril 2003, l'Office fédéral des réfugiés, actuellement l'Office fédéral des migrations (ci-après : l'ODM), faisant application de l'art. 32 al. 2 let. a LAsi, n'est pas entré en matière sur cette demande, a prononcé le renvoi de Suisse du requérant, a ordonné l'exécution de cette mesure et a retiré l'effet suspensif à un éventuel recours.
Le recours formé contre cette décision a été déclaré irrecevable, pour défaut de paiement de l'avance de frais, le 17 septembre 2003, par la Commission suisse de recours en matière d'asile (ci-après : la Commission).

C. Par acte posté le 12 juillet 2004, l'intéressé a sollicité de la Commission, la révision de sa décision du 17 septembre 2003. A l'appui de sa demande, il a d'abord invoqué l'art. 66 al. 2 let. c PA, estimant que l'autorité de première instance avait commis une violation du droit d'être entendu en négligeant son devoir d'instruction. Elle aurait en effet dû mener des mesures d'instruction complémentaires, en vertu du principe inquisitorial, et se procurer d'office les documents médicaux que lui-même avait été dans l'incapacité totale de fournir, suite aux tortures qu'il avait subies. Ensuite, invoquant l'art. 66 al. 2 let. a PA, il a produit un rapport médical le concernant, établi le 25 juin 2004 par les docteurs A._____ et B._____, et a affirmé que ce document prouvait la réalité des motifs d'asile qu'il avait allégués. Il a également déposé un article relatif aux expertises et rapports médicaux en procédure d'asile paru dans la revue *Asyl* (HANSPETER KUHN / URSULA STEINER-KÖNIG, Ärztliche Berichte und Gutachten im Asylbereich – augewählte Aspekte aus Sicht der FMH, in Asyl 3/02, p. 3ss) et un extrait de rapport médical relatif à un tiers, émanant de la policlinique psychiatrique de l'hôpital universitaire de Zürich, daté du 7 mai 2004.

D. Par décision du 16 juillet 2004, la Commission a déclaré irrecevable la demande de révision, estimant, pour l'essentiel, que les motifs matériels invoqués n'étaient pas propres à entraîner une modification de la décision d'irrecevabilité du recours prise le 17 septembre 2003. Elle a transmis l'acte du 12 juillet 2004, à l'ODM, dit office étant compétent pour examiner les motifs en question dans le cadre d'une procédure de réexamen.

E. A la demande de l'autorité de première instance, l'intéressé a produit un rapport médical complémentaire daté du 4 août 2004.

F. Par décision du 20 août 2004, l'ODM a rejeté la demande de réexamen de l'intéressé. Il a notamment nié que le syndrome de stress post-traumatique (PTSD) dont celui-ci souffrait puisse, dans le cas particulier, expliquer l'incohérence de ses déclarations au cours des auditions. En outre, dit office a constaté que le requérant, en Suisse depuis le mois de mars 2003, avait consulté un spécialiste pour ses problèmes médicaux à partir du mois de mars 2004 et les avait fait valoir en juillet 2004 seulement, à l'imminence de l'échéance du délai de départ qui lui avait été imparti. Enfin, l'ODM a estimé que rien dans le dossier ne permettait de croire que le retour de l'intéressé dans son pays d'origine puisse conduire à mettre sa vie ou sa santé concrètement et gravement en danger, relevant en outre qu'une structure de neuropsychiatrie susceptible de prendre en charge le requérant existait à l'hôpital de Kinshasa.

G. Par acte du 22 septembre 2004, l'intéressé a recouru contre cette décision, concluant à l'annulation de celle-ci, à l'octroi de l'asile et, subsidiairement, au prononcé d'une admission provisoire. Il a notamment soutenu que, de l'avis de spécialistes en la matière, les personnes atteintes d'un PTSD livraient fréquemment des récits divergents en ce qui concerne les circonstances de leur traumatisme et qu'elles rencontraient aussi d'importantes difficultés à exposer les faits à l'origine celui-ci. Dès lors, selon lui, l'ODM n'était pas fondé à rejeter sa demande de réexamen en lui reprochant d'avoir allégué ses problèmes médicaux en procédure extraordinaire et de ne pas avoir été constant sur les circonstances à l'origine du PTSD dont il souffrait. De même, dit office aurait fait fi de l'avis des médecins, pour lesquels, au vu des séquelles physiques et psychiques constatées et des entretiens qu'ils ont eus avec leur patient, celui-ci avait été persécuté par des autorités étatiques. Partant, l'autorité de première instance n'aurait pas apprécié correctement les preuves et, par là même, aurait violé le droit d'être entendu de l'intéressé. Celui-ci a affirmé, par ailleurs, que l'exécution de son renvoi n'était pas raisonnablement exigible, son état de santé pouvant se détériorer à court terme et entraîner, selon les circonstances, un fort risque de suicide, ainsi que cela ressortait du rapport médical complémentaire, du 4 août 2004, établi par les docteurs A._____ et B._____.

H. Par décision incidente du 29 septembre 2004, le juge instructeur, faisant application de l'art 56 PA, a autorisé le recourant à demeurer en Suisse et, par ailleurs, lui a octroyé l'assistance judiciaire partielle.

I. Dans sa détermination du 15 octobre 2004, transmise au recourant pour information, l'ODM a proposé le rejet du recours, considérant que cet acte ne contenait aucun élément ou moyen de preuve nouveau susceptible de modifier son point de vue.

J. Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que cela soit nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

Le Tribunal administratif fédéral considère en droit :

1.

1.1 Les recours qui sont pendants devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements au 31 décembre 2006 sont traités, dès le 1er janvier 2007, par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 de la Loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32]). Tel est le cas en l'espèce. En effet, sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la Loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel, en cette matière, statue de manière définitive, conformément aux art. 105 al. 1 de la Loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), 33 let. d LTAF et 83 let. d ch. 1 de la Loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).

1.2 Le nouveau droit de procédure s’applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

1.3 Le recourant a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 let. c PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et le délai (cf. art. 50 PA) prescrits par la loi, le recours est recevable.

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 d'une décision qu'elle a rendue 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. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions, et de l'art. 4 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 29 mai 1874 (aCst), actuellement l'art. 29 al. 1 et 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101) (ATF 127 I 133 consid. 6 p. 137). L'autorité administrative n'est toutefois tenue de s'en saisir qu'à certaines conditions. Tel est le cas, selon la jurisprudence et la doctrine, lorsque le requérant invoque l'un des motifs de révision prévus par l'art. 66 PA ou

lorsque les circonstances (de fait ou de droit) se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision. Dans ces hypothèses, la demande de réexamen doit être considérée comme un moyen de droit extraordinaire (Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 7 consid. 1 p. 42s., JICRA 1995 n° 21 consid. 1b p. 203s., JICRA 1995 n° 14 consid. 5 p. 129s., JICRA 1993 n° 25 consid. 3 p. 178s., et jurisp. citée ; ANDRÉ GRISEL, Traité de droit administratif, Neuchâtel 1984, vol. II, p. 947ss ; ALFRED KÖLZ / ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, Zurich 1998, p. 156ss ; URSINA BEERLI-BONORAND, Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone, Zurich 1985, p. 171ss, spéc. p. 179 et 185s., et réf. cit.).

2.2 Selon la doctrine et la jurisprudence en matière de révision (applicable en matière de réexamen ; cf. JICRA 2003 n° 17 consid. 2c p. 104 ; URSINA BEERLI-BONORAND, op. cit., p. 173), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont *importants, c'est-à-dire de nature à influer - ensuite d'une appréciation juridique correcte – sur l'issue de la contestation* ; cela suppose, en d'autres termes, que les faits nouveaux soient décisifs et que les moyens de preuve offerts soient propres à les établir (JICRA 1995 n° 21 consid. 3a p. 207, JICRA 1995 n° 9 consid. 5 p. 80s., JICRA 1994 n° 27 consid. 5 p. 198ss ; JEAN-FRANÇOIS POUDRET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. V, ad art. 137 OJF, Berne 1992, p. 18, 27ss et 32ss ; BLAISE KNAPP, Précis de droit administratif, Bâle/Francfort-sur-le-Main 1991, p. 276 ; GRISEL, op. cit., p. 944 ; FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., Berne 1983, p. 262 et 263).

2.3 En revanche, l'invocation de motifs de révision au sens de l'art. 66 al. 2 PA ne saurait servir à obtenir une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (JICRA 1994 n° 27 consid. 5e p. 199 et jurisprudence citée) ni ne permet de faire valoir des faits ou des moyens de preuve nouveaux qui auraient pu et dû être invoqués dans la procédure ordinaire, sauf s'il résulte manifestement de ceux-ci que le requérant est menacé de persécutions ou de traitements contraires aux droits de l'homme, lesquels constituent un obstacle au renvoi relevant du droit international (art. 66 al. 3 PA ; JICRA 1995 n° 9 consid. 7 p. 81ss et 1998 n° 3 p. 19ss). Plus généralement, et afin d'éviter une contestation continuelle de prononcés définitifs et exécutoires, il y a lieu d'exclure la reconsidération d'une décision de première instance entrée en force lorsque le requérant la sollicite en se fondant sur des griefs dont il aurait pu se prévaloir par le biais d'un recours dirigé contre cette dernière décision (JICRA 2003 n° 17 consid. 2b p. 104 et jurisprudence citée).

3. Dans le cas particulier, le Tribunal examinera, à titre liminaire, si le droit d'être entendu du recourant a été violé, comme celui-ci le soutient. Si tel n'est pas le cas, il se justifiera ensuite de déterminer si les motifs

médicaux avancés par l'intéressé sont tardifs et s'ils sont de nature à permettre une modification de la décision de renvoi prise par l'ODM, le 3 avril 2003.

4.

4.1 Sous l'angle de la violation du droit d'être entendu, le recourant a d'abord fait grief à l'autorité intimée de n'avoir pas tenu compte des documents médicaux attestant le fait que les personnes atteintes de PTSD éprouvent souvent des difficultés à s'exprimer sur les événements à l'origine de leur traumatisme et qu'elles peuvent les rapporter de manière divergente. De même, n'aurait-elle pas tenu compte de l'avis des médecins, pour lesquels, au vu des séquelles physiques et psychiques constatées et des entretiens qu'ils ont eu avec leur patient, celui-ci avait été persécuté.
Force est de constater que l'ODM n'a mis en doute ni les lésions corporelles ni les affections psychiques constatées médicalement. De même, il n'a aucunement contesté le diagnostic posé par les différents médecins qui ont examiné l'intéressé. En revanche, l'autorité de première instance a considéré, sur la base de l'ensemble des éléments au dossier, que les mauvais traitements qu'avait subis le recourant n'avaient pas pour origine les circonstances alléguées (cf. décision du 20 août 2004 consid. 3 p. 2s.). En procédant de la sorte, autrement dit, en déterminant, dans le cadre de l'appréciation de faits et des moyens de preuves, si les déclarations de l'intéressé étaient crédibles ou non, l'autorité de première instance n'a pas violé le droit d'être entendu de celui-ci. De plus, contrairement à l'avis du recourant, le constat médical d'un PTSD, comme diagnostic posé, n'a pas pour conséquence que les événements traumatiques exposés dans l'anamnèse lient les autorités d'asile (cf. notamment : FULVIO HAEFELI, Aufenthalt durch Krankheit, Der Einfluss von Krankheit auf ausländer- und asylrechtliche Verfahren, in Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Verwaltungsrecht, no 11, novembre 2006, p. 561ss, spécialement p. 575ss : "Mit psychiatrisch-psychotherapeutischen Mitteln kann nicht sicher erschlossen werden, ob tatsächlich in der Vorgeschichte ein Ereignis vorlag und wie dieses geartet war. Da psychische Symptome bezüglich ihrer Verursachung nicht spezifisch sind, erlaubt demnach die Symptomatologie keine Rekonstruktion der objektiven Seite des traumatisierenden Ereignisses" ; HANSPETER KUHN / URSULA STEINER-KÖNIG, Ärztliche Berichte und Gutachten im Asylbereich, ausgewählte Aspekte aus Sicht der FMH in Asyl 3/02, p. 7 : « PTSD oder andere schwere psychische Störungen können nicht nur nach staatlicher Folter, sondern auch nach anderen Traumatisierungen (...) entstehen. Es wird deshalb Fälle geben, wo die ärztlichen Festellungen und Aussagen des Patienten einer unter vielen Puzzlesteinen in den Abwägungen der Flüchtlingsbehörde sein wird »).

4.2 Ensuite, selon l'intéressé, l'ODM aurait négligé son devoir d'instruction en ne se procurant pas d'office les documents médicaux que lui-même était dans l'incapacité totale de fournir, suite aux tortures qu'il avait subies.

Ce grief doit également être rejeté. Il ne revenait pas à l'ODM d'ordonner des mesures d'instruction complémentaires sous l'angle médical. Si l'intéressé entendait étayer sa demande d'asile avec des pièces médicales topiques, il lui appartenait de les faire constituer par ses médecins et de les verser en cause dès lors que, contrairement à ce qu'il a prétendu, il était en mesure de le faire. En effet, lors de l'audition fédérale sur ses motifs d'asile, le 31 mars 2003, l'intéressé a affirmé qu'il avait été fait prisonnier par les troupes de Kabila durant l'année 2000, qu'il avait été incarcéré et torturé chaque jour, qu'il avait notamment reçu un coup de machette sur la tête, son cerveau ne fonctionnant pas bien depuis, ainsi que des coups de couteau sur les bras (cf. pv de l'audition fédérale p. 4s. et 10). Il a également précisé avoir des insomnies et se relever parfois la nuit avec la tête qui tourne (cf. *ibidem* p. 11). Dans la mesure où il a pu faire valoir, dès le début de sa procédure d'asile, qu'il avait été victime de tortures physiques et qu'il souffrait depuis de problèmes d'ordre psychologique, il aurait à l'évidence aussi pu et dû, en faisant montre de la diligence requise par les circonstances, faire constater médicalement ses problèmes de santé physiques et psychiques avant la fin de la procédure ordinaire, intervenue le 17 septembre 2003. Le Tribunal ne voit en effet pas quelles sont les raisons qui auraient pu l'en empêcher. Certes, il n'ignore pas que les personnes atteintes de PTSD peuvent, en certaines circonstances, refouler les souvenirs des événements à l'origine de leur traumatisme et avoir des difficultés à les exposer spontanément et de manière exempte de contradictions ou d'incohérences, comme l'a indiqué le recourant. Toutefois, dans le cas particulier, comme celui-ci a pu invoquer les événements traumatisants dont il aurait été la victime lors de l'instruction de sa demande d'asile et qu'il ne s'est ainsi pas trouvé dans l'incapacité totale d'indiquer les circonstances dans lesquelles les faits se seraient produits, il n'existe aucune explication raisonnable permettant d'admettre que son état psychique l'ait empêché de consulter un spécialiste dès son arrivée en Suisse, en mars 2003, et de produire un rapport médical détaillant son état de santé. Force est de constater à cet égard aussi que le rapport médical du 25 juin 2004 ne l'indique d'ailleurs pas l'existence d'une telle impossibilité. Tel aurait manifestement été le cas s'il était avéré que l'intéressé n'avait pas été en mesure de parler de ses problèmes de santé durant plusieurs mois en raison d'un choc traumatique.

4.3 Indépendamment de ce qui précède, il convient de souligner que le recourant n'a jamais prétendu qu'il était incapable de discernement à un moment ou à un autre de sa procédure d'asile. Le discernement, défini à l'art. 16 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC, RS 210) comme la faculté d'agir raisonnablement comporte deux éléments, l'un intellectuel, à savoir la capacité d'apprécier le sens, l'opportunité et les effets d'un acte déterminé, l'autre volontaire, à savoir la faculté d'agir librement en fonction de cette compréhension raisonnable (ATF 124 III 5 consid. 1a p. 8). Cette capacité de discernement qu'il y a lieu d'apprécier concrètement par rapport à un acte déterminé, en fonction de sa nature et de son

importance, doit exister au moment de l'acte en question (ATF 118 Ia 236 consid 2b in fine p. 238) ; elle peut être altérée par l'une des causes relevée dans la disposition précitée, notamment la maladie mentale et la faiblesse d'esprit. Cependant, la capacité de discernement est la règle. Autrement dit, dans la mesure où elle est présumée, d'après l'expérience générale de la vie, il incombe à celui qui prétend qu'elle fait défaut de le prouver. Cette preuve n'est soumise à aucune prescription particulière; une vraisemblance prépondérante suffit (ATF 2A.35/2006). Or, aucun élément du dossier, n'est susceptible de renverser la présomption légale selon laquelle le recourant était capable de discernement dans toutes les phases de sa procédure d'asile, au moment du dépôt de sa demande, comme lors de ses auditions et de son recours de sorte que ses actes lui sont opposables. Dès lors que le recourant jouissait de cette capacité et que la notion de capacité restreinte de faire des actes juridiques est inconnue du droit suisse, l'autorité de première instance n'avait pas à s'interroger à ce sujet. Elle n'avait pas à le faire quand bien même le comportement de l'intéressé n'apparaissait pas optimal à la défense de ses intérêts. Qu'une partie défende maladroitement ses intérêts ou renonce même à le faire, ou à mettre tout en oeuvre pour faire reconnaître ses prétentions, ne saurait être, de manière générale, considéré comme découlant de l'absence de la faculté d'agir raisonnablement.

5. Dans la mesure où le recourant pouvait, avec la diligence requise par les circonstances, faire valoir en procédure ordinaire les affections dont il souffre, documents médicaux à l’appui (cf. *supra* consid. 4.2), ses allégations relatives à ses problèmes de santé (PTSD, dépression et trouble organique de la personnalité [syndrome frontal]), ainsi que les moyens de preuve qui s’y rapportent, doivent être considérés comme tardifs au sens de l'art. 66 al. 3 PA, de sorte qu’ils ne sauraient justifier un réexamen qu’à titre exceptionnel.

6.

6.1 Par exception à l'art. 66 al. 3 PA, la jurisprudence a admis (cf. JICRA 1998 n° 3 p. 19ss et 1995 n° 9 p. 77ss), que l'existence d'un obstacle au renvoi découlant des garanties conférées par les art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l’homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) et 33 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv., RS 0.142.30), invoqué à l'appui d'une demande de révision ou de réexamen, permettait de remettre en cause une décision entrée en force, mais uniquement sur les questions relatives à la qualité de réfugié (à l'exclusion de l'asile) et à la licéité de l'exécution du renvoi (à l'exclusion de l'exigibilité de l'exécution du renvoi). Elle a précisé qu'il ne suffisait pas d'invoquer, en procédure ordinaire ou extraordinaire (révision et réexamen), la violation des dispositions conventionnelles précitées, mais qu'il fallait la rendre vraisemblable (cf. JICRA 1995 précitée consid. 7g p. 89s. et JICRA 1996 n° 18 consid.

14b/ee p. 186ss).

6.2 En l'occurrence, les nouveaux éléments avancés tardivement par le recourant et relatifs à son état de santé ne permettent pas de conclure à une violation des dispositions du droit international contraignant, en cas de renvoi au Congo (Kinshasa).

6.2.1 En premier lieu, l'intéressé a tenté d'expliquer, dans son recours, que le récit de ses motifs d'asile était crédible, indiquant que les incohérences y figurant étaient dues aux affections psychiques dont il est atteint. Le Tribunal n'estime pas nécessaire d'examiner cette question, dès lors que, même en admettant que l'enrôlement du recourant au sein des troupes du MLC de Jean-Pierre Bemba en janvier 2000, sa capture par les forces de Kabila un mois plus tard et son incarcération soient des faits avérés, ils ne seraient pas de nature à rendre hautement probable un risque sérieux et concret de traitements prohibés par le droit international contraignant en cas de retour de l'intéressé au Congo (Kinshasa). En effet, le MLC, ancien mouvement militaire rebelle, est devenu un parti politique en avril 2003. Il est depuis lors très impliqué dans la vie politique congolaise, comporte nombre d'adhérents, parmi lesquels des gouverneurs et vice-gouverneurs de province, et est représenté au sein des deux chambres du parlement.

6.2.2 Sous un autre angle, la Cour européenne des droits de l'homme a admis que la mise à exécution, par les autorités de l'Etat d'accueil, d'une décision de renvoi d'un étranger pouvait, suivant les circonstances, se révéler contraire à l'art. 3 CEDH s'il existait un risque sérieux que celui-ci soit soumis, dans son pays de destination, à un traitement prohibé par la disposition précitée, notamment du fait d'une grave maladie dont il était atteint, tout en précisant que le seuil fixé par l'art. 3 CEDH était, à cet égard, élevé (cf. JICRA 2001 n° 17 consid. 4b p. 130s. et jurisp. citée ; arrêt de la CourEDH dans la cause Bensaid c. Royaume-Uni du 6 février 2001, requête no 44599/98).
Selon les derniers renseignements au dossier, l'intéressé souffre d'un PTSD avec épisode dépressif ainsi que d'un trouble organique de la personnalité (cf. certificat médical du 24 juin 2004). Un médicament anti-dépresseur lui a été prescrit. A court terme, les médecins estiment que son état psychique pourrait s'aggraver et mener au passage à l'acte suicidaire. A moyen et long terme, avec un traitement psychiatrique, psychologique et neuropsychiatrique, ils espèrent voir une diminution des tourments intérieurs chez leur patient et une autonomie de celui-ci sur le plan professionnel (cf. complément médical du 4 août 2004). Ils ont en outre affirmé qu'en cas de nouveau stress psychique, il existait un risque aigu de suicide, se fondant sur les symptômes présentés par l'intéressé (difficultés de concentration, dépression, idées de mort, retrait social et perte de sommeil), sur son vécu traumatisant, ainsi que sur le « syndrome frontal » dont il souffre (cf. *ibidem*). Ces éléments ne permettent pas de conclure qu'un renvoi du recourant dans son pays d'origine reviendrait à l'exposer à un risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants au sens de l'art. 3 CEDH. Si les affections psychiques dont souffre l'intéressé ne sauraient être remises en cause, il convient de relever que celui-ci

demeure cohérent et bien orienté dans le temps et l'espace (cf. rapport médical du 25 juin 2004 p. 2s.). En outre, les risques suicidaires mis en exergue dans le complément médical du 4 août 2004, en cas de renvoi du recourant au Congo (Kinshasa), doivent être relativisés à plusieurs égards. D'abord, rien n'indique que ces risques de passage à l'acte suicidaire puissent sérieusement résulter des événements traumatisants que l'intéressé aurait vécus dans son pays d'origine. En effet, si tel avait été le cas, le recourant n'aurait pas attendu plus d'un an après son arrivée en Suisse avant de consulter un spécialiste. De même, dans le rapport médical du 25 juin 2004, les médecins n'auraient pas indiqué qu'un risque de suicide pouvait être vraisemblablement écarté (cf. p. 3 de ce document). Ensuite, les pulsions auto-agressives diagnostiquées ne peuvent non plus trouver leur origine dans la perspective, pour l'intéressé, de devoir réintégrer un pays où il encourt un risque d'être pourchassé et exposé à de mauvais traitements, l'existence d'un tel risque ayant été exclue (cf. *supra* consid. 6.2.1). Ces tendances suicidaires apparaissent dès lors être consécutives aux menaces de renvoi et à la perspective pour le recourant de devoir renoncer à mener une existence en Suisse, ce qui peut être compréhensible mais n'est en soi pas un élément suffisant pour conclure à l'illicéité de l'exécution du renvoi. En effet, force est de constater que la prise en charge médicale dont a bénéficié le recourant a permis de pallier le risque suicidaire, grâce aux mesures adéquates qui ont été prises et que de telles mesures peuvent, en cas de nécessité, être également prévues au stade de la mise en oeuvre de l'exécution du renvoi. Par ailleurs, bien que la situation humanitaire à Kisangani ne soit guère reluisante, la réouverture, à la fin de l'année 2004, des voies de communication terrestres et fluviales vers Kinshasa et Lubumbashi a permis un meilleur approvisionnement de la région en matériel et personnel médical et humanitaire, sur lequel l'intéressé pourra compter, le cas échéant. En outre, une centrale de distribution de médicaments financée par l'UNICEF a été inaugurée en juin 2006 dans la ville (cf. article paru dans *Le Potentiel*, édition du 27 juin 2006). Enfin, le recourant pourra également, au besoin, requérir une aide au retour sous forme de médicaments (cf. art. 93 al. 1 let. c LAsi) grâce auxquels il pourra, pour un temps limité, poursuivre les traitements qui lui seraient actuellement encore nécessaires. Quant à l'existence d'un réseau social et familial au Congo (Kinshasa), susceptible de l'épauler à son retour, l'intéressé s'est borné à affirmer qu'il n'avait plus personne au pays. Bien que cela ne soit pas décisif pour l'issue de la cause, il convient de relever que la crédibilité de ces allégations doit être fortement remise en cause. En effet, le recourant a soutenu, d'une part, que son frère était décédé (cf. pv de l'audition au CERA p. 3) et, d'autre part, qu'il était enfant unique (cf. pv de l'audition fédérale p. 3). Il a aussi prétendu n'avoir plus aucune famille au pays, pas même des oncles ou cousins, chose plutôt inhabituelle en Afrique où les familles sont en principe très nombreuses. De plus, les circonstances de son voyage vers la Suisse en octobre 2002, sans bourse délier, ne sont pas crédibles. Il est dès lors permis de considérer qu'il cherche à dissimuler les véritables circonstances de son départ du Congo

(Kinshasa), qu'il a librement quitté son pays d'origine et a été en mesure d'en financer le voyage jusqu'en Suisse, ce qui tend à démontrer qu'il n'est pas dépourvu de ressources et/ou de soutien au pays. Enfin, malgré l'instabilité qu'a connue la région jusqu'à la fin de l'année 2002, on ne peut pas non plus admettre, sur la base des seules allégations du recourant, que celui-ci soit dépourvu de tout réseau social à Kisangani, ville où il a vécu durant vingt-quatre ans et qu'il a quittée depuis cinq ans.
En définitive, et sur le vu des motifs qui précèdent, il n'est pas possible d'admettre l'existence d'un risque sérieux et hautement probable d'une violation de l'art. 3 CEDH, en cas de retour du recourant dans son pays d'origine.

7. Au vu de ce qui précède, force de conclure que rien ne justifie une modification de la décision de l'ODM du 3 avril 2003. C'est dès lors à juste titre que dit office a rejeté la demande de réexamen du 12 juillet 2004. Partant, le recours interjeté contre la décision sur réexamen, du 20 août 2004, doit être rejeté.

8. Dans la mesure où le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle, par décision incidente du 29 septembre 2004, il y a lieu de statuer sans frais (cf. art. 63 al.1 et 65 al. 1 PA).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure.
3. Le présent arrêt est communiqué :
   - au mandataire du recourant (par courrier recommandé) ;
   - à l'autorité intimée (n° de réf. N_____, avec dossier) ;
   - [canton].

Le Juge : Le Greffier :

Gérard Scherrer Ferdinand Vanay

Date d'expédition :