

COMMISSION EUROPEENNE DES DROITS DE L'HOMME

Requête N° 30930/96

B. B.

contre

France

RAPPORT DE LA COMMISSION

(adopté le 9 mars 1998)

TABLE DES MATIERES

	Page
I. INTRODUCTION	
(par. 1-16)	1
A. La requête	
(par. 2-4)	1
B. La procédure	
(par. 5-11)	1
C. Le présent rapport	
(par. 12-16)	2
II. ETABLISSEMENT DES FAITS	
(par. 17-42)	3
A. Circonstances particulières de l'affaire	
(par. 17-40)	3
B. Eléments de preuves soumis à la Commission	
(par. 41-42)	5
III. AVIS DE LA COMMISSION	
(par. 43-64)	7
A. Griefs déclarés recevables	
(par. 43)	7
B. Points en litige	
(par. 44)	7
C. Sur la violation alléguée de l'article 3	
de la Convention	
(par. 45-56)	7
CONCLUSION	
(par. 57)	9
D. Sur la violation alléguée de l'article 8	
de la Convention	

(par. 58-61) 10

CONCLUSION
(par. 62). 10

E. Récapitulation
(par. 63-64) 10

OPINION SEPARÉE DE M. I CABRAL BARRETO 11

ANNEXE : DÉCISION DE LA COMMISSION SUR LA
RECEVABILITÉ DE LA REQUÊTE 12

I. INTRODUCTION

1. On trouvera ci-après un résumé des faits de la cause, tels qu'ils ont été exposés par les parties à la Commission européenne des Droits de l'Homme, ainsi qu'une description de la procédure.

A. La requête

2. Le requérant, de nationalité congolaise (ressortissant de l'Ex-Zaïre, ci-après « République démocratique du Congo »), est né en 1954 et est domicilié à Sarcelles. Dans la procédure devant la Commission il est représenté par M. Hervé-Benoist Gouyer, Cimade, Marseille.

3. La requête est dirigée contre la France. Le gouvernement défendeur est représenté par M. Yves Charpentier, Sous-directeur des Droits de l'Homme au ministère des Affaires étrangères, en qualité d'agent.

4. La requête porte sur le point de savoir si, compte tenu de la gravité de l'état de santé du requérant, son éloignement à destination de son pays d'origine, constituerait un traitement contraire à l'article 3 de la Convention et porterait atteinte au droit au respect de sa vie privée et familiale, au mépris de l'article 8 de la Convention.

B. La procédure

5. La présente requête a été introduite le 2 avril 1996 et enregistrée le même jour.

6. Le 2 avril 1996, le Président de la Commission a décidé de faire application de l'article 36 de son Règlement intérieur. Cette indication a été renouvelée jusqu'à ce jour.

7. Le même jour, le Président de la Commission a décidé de donner connaissance de la requête au gouvernement français, en application de l'article 48 par. 2 b) de son Règlement intérieur, et d'inviter les parties à présenter des observations sur sa recevabilité et son bien-fondé.

8. Le Gouvernement a présenté ses observations le 29 août 1996, après prorogation du délai imparti. Le requérant y a répondu le 24 avril 1997, après prorogation du délai.

9. Le 8 septembre 1997, la Commission a déclaré la requête recevable.

10. Le 19 septembre 1997, la Commission a adressé aux parties le texte de sa décision sur la recevabilité de la requête et les a invitées à lui présenter des observations complémentaires sur le bien-fondé de la requête. Le Gouvernement a présenté ses observations le 4 novembre 1997 et le requérant a présenté ses observations les 31 octobre 1997 et 20 décembre 1997.

11. Après avoir déclaré la requête recevable, la Commission, conformément à l'article 28 par. 1 b) de la Convention, s'est mise à la disposition des parties en vue de parvenir à un règlement amiable de l'affaire. Vu l'attitude adoptée par les parties, la Commission constate qu'il n'existe aucune base permettant d'obtenir un tel règlement.

C. Le présent rapport

12. Le présent rapport a été établi par la Commission, conformément à l'article 31 de la Convention, après délibérations et votes en présence des membres suivants :

MM. S. TRECHSEL, Président
J.-C. GEUS
M.P. PELLONPÄÄ
E. BUSUTTI
G. JÖRUNDSSON
A.S. GÖZÜBÜYÜK
A. WEITZEL
J.-C. SOYER
H. DANELIUS
Mme G.H. THUNE
F. MARTINEZ
C.L. ROZAKIS
Mme J. LIDDY
MM. L. LOUCAIDES
M.A. NOWICKI
I. CABRAL BARRETO
B. CONFORTI
N. BRATZA
I. BÉKÉS
J. MUCHA
D. SVÁBY
G. RESS
A. PERENIC
C. BÎRSAN
K. HERNDL
E. BIELIUNAS
E.A. ALKEMA
M. VILA AMIGÓ
Mme M. HION
MM. R. NICOLINI
A. ARABADJIEV

13. Le texte du présent rapport a été adopté par la Commission le 9 mars 1998 et sera transmis au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe, en application de l'article 31 par. 2 de la Convention.

14. Ce rapport a pour objet, conformément à l'article 31 de la Convention :

(i) d'établir les faits, et

(ii) de formuler un avis sur le point de savoir si les faits constatés révèlent de la part du Gouvernement défendeur une violation des obligations qui lui incombent aux termes de la Convention.

15. La décision de la Commission sur la recevabilité de la requête est jointe au présent rapport.

16. Le texte intégral de l'argumentation des parties ainsi que les pièces soumises à la Commission sont conservés dans les archives de la Commission.

II. ETABLISSEMENT DES FAITS

A. Circonstances particulières de l'affaire

17. Le requérant, atteint du virus du SIDA compliqué d'un syndrome de Kaposi, présente une immunodépression profonde.

18. Le requérant arriva en France en 1983 et bénéficia jusqu'en 1988 de divers titres de séjour renouvelables, dont le dernier lui fut retiré en raison de la situation de l'emploi.

19. En situation irrégulière, il retourna dans son pays d'origine en décembre 1988, mais revint en France le 15 février 1989 en raison de la situation politique régnant dans ce pays.

20. Il sollicita peu après le statut de réfugié politique auprès de l'Office français pour la protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), qui rejeta sa demande. En 1993, la Commission des recours des réfugiés confirma cette décision de rejet.

21. Le requérant sollicita, également en 1993, auprès de l'OFPRA le réexamen de sa demande de reconnaissance du statut de réfugié, qui fut rejetée en 1995. A cette occasion, l'identité du requérant apparut douteuse dans la mesure où il était également connu sous une autre identité avec une date de naissance et une filiation modifiées.

22. Le 22 janvier 1995, le requérant était mis en examen pour transport, détention, offre, acquisition ou cession de stupéfiants et infraction à la législation des étrangers, et placé sous mandat de dépôt. Il était écroué le même jour à la maison d'arrêt de Villepinte et renvoyé devant le tribunal correctionnel. Le 8 septembre 1995, le tribunal de grande instance de Bobigny (13ème chambre) relaxait le requérant des chefs de transport, acquisition, offre ou cession de stupéfiants mais retenait la culpabilité des chefs de détention de produits stupéfiants, et d'entrée et de séjour irréguliers en France. Il ordonnait son maintien en détention et le condamnait à deux années d'emprisonnement ainsi qu'à l'interdiction définitive du territoire français.

23. Le 30 janvier 1996, la cour d'appel de Paris confirma la relaxe partielle mais réduisit sa peine à 18 mois d'emprisonnement tout en maintenant l'interdiction définitive du territoire. Le requérant ne se pourvut pas en cassation.

24. Le requérant était écroué du 18 juin au 2 novembre 1995 à l'établissement public de santé national de Fresnes puis, du 2 novembre 1995 au 27 mars 1996, à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis.

25. Au vu des pièces versées au dossier et annexées aux observations du requérant du 24 avril 1997, le requérant adressa au procureur de la cour d'appel de Paris un courrier (en recommandé avec accusé de réception) le 26 février 1996, puis un autre le 12 avril 1996, par lesquels il soumettait une requête en relèvement d'interdiction du territoire, suivie le 25 mai 1996 d'un complément d'information à l'attention du procureur. Dans le premier de ces courriers, il faisait état de problèmes de santé sérieux qui auraient requis trois hospitalisations à l'établissement public de santé national de Fresnes, et qui étaient par ailleurs confirmés par des certificats médicaux émanant l'un du service médical du centre pénitentiaire de Fresnes, l'autre du service médical du centre pénitentiaire de Fleury-Mérogis.

26. Dans ses observations du 29 août 1996, le Gouvernement conteste ces faits en faisant observer que, contrairement aux allégations du requérant, le parquet général de Paris n'avait été saisi d'aucune demande en relèvement d'interdiction du territoire dans le cadre de laquelle le requérant aurait pu faire état de la gravité de son état de santé.

27. Libéré le 27 mars 1996 à l'expiration de sa peine, le requérant était placé, le même jour, en rétention administrative en vue de la mise à exécution de son interdiction définitive du territoire.
28. Le 28 mars 1996, le juge délégué par le président du tribunal d'Evry ordonna la prolongation de sa rétention jusqu'au 2 avril 1996. Le même jour, le requérant fit appel de cette ordonnance devant la cour d'appel de Paris. A l'audience qui s'est tenue le 30 mars 1996, il fit expressément état de son état de santé préoccupant. La prolongation de la rétention administrative était néanmoins confirmée par ordonnance du même jour, en ces termes: "Ni l'état de santé, ni l'existence d'une demande en relevé d'une interdiction du territoire (...) ne sont des motifs suffisants pour justifier d'une mesure exceptionnelle d'assignation à résidence (...)".
29. Le 2 avril 1996, le requérant forma un recours auprès du tribunal administratif de Versailles tendant au sursis à exécution de la décision du préfet de l'Essonne du 27 mars 1996 d'exécuter à destination de la République démocratique du Congo l'interdiction du territoire français. Il demanda également le sursis à exécution de ladite décision ainsi que la suspension de celle-ci.
30. Le jour précédent soit le 1er avril 1996, la Cimade avait fait parvenir au ministère de l'Intérieur une demande d'assignation à résidence pour le requérant et, le 4 avril 1996, un arrêté ministériel d'assignation à résidence était pris en faveur du requérant.
31. Le 4 juillet 1996, le tribunal administratif de Versailles, considérant, d'une part que l'état de santé du requérant nécessitait des soins qui ne pourraient lui être assurés dans son pays d'origine et, d'autre part que la décision attaquée pourrait avoir par elle-même des conséquences irréversibles pour l'intéressé, ordonna la suspension de ladite décision pour une durée de trois mois.
32. Dans ses observations datées du 29 août 1996, le Gouvernement indique que le requérant ne s'était plus manifesté auprès de l'administration. Une convocation, envoyée à une adresse indiquée par le requérant, fut retournée avec la mention « n'habite plus l'adresse indiquée ». Il n'a de ce fait pas été possible de lui notifier son arrêté d'assignation à résidence ni de faire procéder à un examen précis de sa situation familiale et médicale.
33. Le 26 septembre 1996, le tribunal administratif de Versailles, statuant sur la requête introduite par le requérant (cf. par. 31) annulait la décision du préfet de l'Essonne considérant, d'une part que le requérant était atteint d'une pathologie grave et avancée dont l'évolution ne peut être ralentie que par un traitement adapté et, d'autre part que ce traitement ne pouvait être assuré dans son pays d'origine à destination duquel il devrait être reconduit en vertu de la décision attaquée.
34. Le 5 décembre 1996, la Commission demanda aux parties des informations complémentaires quant à la présence du requérant sur le territoire français et les démarches entreprises pour tenter de le localiser.
35. Le 19 février 1997, le représentant du requérant informa la Commission que celui-ci ayant rencontré des problèmes pour se faire soigner en France, en raison notamment de ce qu'il n'avait pas de couverture sociale, s'était rendu en Belgique. Sans possibilité de soins adéquats, il était revenu en France et avait été hospitalisé dans un état empêchant tout contact avec son représentant.
36. Le 20 mars 1997, le requérant se serait une nouvelle fois adressé au procureur de la cour d'appel de Paris concernant sa requête en relèvement d'interdiction du territoire.

37. Dans ses observations complémentaires du 4 novembre 1997, le Gouvernement réitère ses doutes quant à l'identité réelle du requérant et souligne qu'il n'est pas en mesure d'établir son identité exacte, ni dire si ce dernier a de la famille, notamment des frères réfugiés politiques.

38. Le Gouvernement indique en outre que la demande de relèvement de son interdiction du territoire était pendante devant la cour d'appel de Paris. Il affirme par ailleurs que le requérant ne s'est plus manifesté auprès de l'administration et vit désormais dans la clandestinité et que de ce fait il lui est impossible d'apporter des précisions sur sa situation médicale.

39. Dans ses observations complémentaires des 31 octobre 1997 et 20 décembre 1997, le requérant présente une fiche d'état civil établie par le consulat du « Zaïre » permettant d'établir son identité réelle ainsi que des photocopies des cartes de réfugiés de deux de ses frères. Il apporte également la preuve qu'il s'est régulièrement présenté depuis le 25 avril 1997 aux convocations de la préfecture du Val d'Oise, convocations adressées au domicile de son frère, réfugié statutaire.

40. Selon un certificat médical daté du 21 octobre 1997, le requérant est suivi régulièrement par un service hospitalier. Le syndrome de Kaposi a été stabilisé mais, bien que bénéficiant d'une trithérapie, les bilans font état d'une persistance du déficit immunitaire.

B. Eléments de preuve soumis à la Commission

41. Nations Unies - Conseil Economique et Social
(Droit à la santé - situation au Zaïre - 26 janvier 1996)

« En matière de santé, il y a eu une grave détérioration en 1995. A la pénurie concernant les médecins et les hôpitaux (...) s'est ajoutée l'inertie de l'Etat face aux épidémies. L'épidémie la plus grave a été celle du virus Ebola qui a affecté quelque 190 personnes entre mars et avril, causant 121 décès. Le Gouvernement a confié l'éradication de l'épidémie à l'Organisation mondiale de la santé, aux gouvernements italien, irlandais, suédois et belge (...). D'autres épidémies évitables ont été la rougeole, qui a affecté 525 Kasaiens déplacés au Shaba, dont 45% sont morts ; la dysenterie, le choléra, la méningite à Kasomeno (Haut-Zaïre) et Kasenga ; et environ 280 cas de poliomyélite à Mbuji-Maji. Le SIDA se maintient aux proportions élevées signalées dans le premier rapport. »

42. Nations Unies - Conseil Economique et Social
(Droit à la santé - situation au Zaïre - 28 janvier 1997)

« Les indicateurs ne révèlent pas d'amélioration, mais au contraire, et faute de politiques appropriées, un net recul. (...) Une étude de l'Association pour la défense du patrimoine local de Bas Fleuve révèle qu'il existe dans cette région, outre de nombreuses maladies épidémiques - diarrhée rouge, fièvre typhoïde - un grave problème de SIDA et une absence de programmes officiels efficaces et réalistes pour le combattre (...). Des situations comparables ont été portées à la connaissance du Rapporteur spécial par des représentants d'ONG d'autres régions. »

III. AVIS DE LA COMMISSION

A. Grievs déclarés recevables

43. La Commission a déclaré recevables :

- le grief du requérant selon lequel son refoulement de la France

vers la République démocratique du Congo réduirait son espérance de vie, et constituerait un traitement inhumain et dégradant et une atteinte à son intégrité physique, considérant qu'il est atteint du SIDA et ne bénéficierait pas des soins médicaux requis ni de conditions de vie adéquates ;

- le grief selon lequel son renvoi porterait atteinte au droit au respect de sa vie privée et familiale.

B. Points en litige

44. La Commission est donc appelée en l'espèce à examiner :

- si l'éloignement du requérant vers son pays d'origine ferait apparaître une violation de l'article 3 (art. 3) de la Convention,
- si cet éloignement emporterait violation de l'article 8 (art. 8) de la Convention.

C. Sur la violation alléguée de l'article 3 (art. 3) de la Convention

45. Aux termes de cette disposition de la Convention :

« Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. »

46. Le requérant affirme que la responsabilité du Gouvernement est engagée en raison de l'incidence sur son état de santé en cas de renvoi dans son pays d'origine. Il soutient que dans l'hypothèse d'un tel renvoi, il ne pourrait bénéficier de soins médicaux permettant de freiner l'évolution de sa maladie, ce qui entraînerait une dégradation physique et morale et à court terme une mort certaine.

47. Le Gouvernement, tout en admettant la gravité de la maladie du requérant et la nécessité de soins constants, observe que dans le cadre de la procédure initiale le requérant n'a pas indiqué qu'il était porteur du virus VIH ou atteint d'une maladie extrêmement grave nécessitant un traitement médical spécifique inexistant dans son pays d'origine. A aucun moment il ne s'est plaint de ce que le prononcé de l'interdiction définitive du territoire français et sa mise en exécution lui seraient fatals. Enfin il considère que le requérant n'apporte aucun commencement de preuve au soutien de l'hypothèse selon laquelle les structures thérapeutiques adéquates feraient défaut dans son pays d'origine.

48. Par ailleurs, il constate que le préjudice dont fait état le requérant, à savoir la perte de la possibilité de pouvoir bénéficier des nouvelles thérapies dans la lutte contre le SIDA est hypothétique dans la mesure où ces traitements ne sont pas dispensés en France et ne seraient peut-être pas compatibles avec son état de santé. Tout au plus, selon le Gouvernement, pourrait-on admettre que la qualité ou le type de soins ne sont pas identiques en France et dans la République démocratique du Congo. En tout état de cause, cet inconvénient serait loin d'atteindre le seuil de gravité minimal requis pour constater une violation de l'article 3 (art. 3) de la Convention.

49. Le Gouvernement indique enfin que, pour qu'il puisse y avoir traitement dégradant ou inhumain, au sens des dispositions de l'article 3 (art. 3) de la Convention, il faut que celui-ci découle d'actes intentionnels des autorités de l'Etat de destination. Dès lors, le traitement inhumain et dégradant ne saurait résulter de l'état économique, sanitaire et social du pays de renvoi.

50. Le requérant, pour sa part, souligne que les objections du Gouvernement quant aux risques encourus sur le plan thérapeutique en

cas de renvoi dans son pays d'origine sont devenues sans objet en raison de l'évolution récente de ce traitement en France. La thérapie qu'il suit actuellement a permis la stabilisation de l'affection grave dont il souffre.

51. La Commission rappelle d'emblée que les Etats contractants ont, en vertu d'un principe de droit international bien établi et sans préjudice des engagements découlant pour eux de traités internationaux y compris la Convention, le droit de contrôler l'entrée, le séjour et l'éloignement des non-nationaux (Cour eur. D.H. arrêt Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni du 30 octobre 1991, série A n° 215, p. 34, par. 102).

52. Cependant, d'après la jurisprudence des organes de la Convention, le renvoi d'un demandeur d'asile par un Etat contractant peut engager la responsabilité de l'Etat en cause lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que l'intéressé courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumis à la torture ou à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (Cour eur. D.H., arrêt Soering c. Royaume-Uni du 7 juillet 1989, série A n° 161, p. 35, par. 90-91, arrêt Cruz Varas et autres c. Suède du 20 mars 1991, série A n° 201, p. 28, par. 69-70, arrêt Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni précité, par. 103 et arrêt Chahal c. Royaume-Uni du 15 novembre 1996, Recueil des arrêts et décisions 1996-V, p. 1853, par. 73-74).

53. De l'avis de la Commission, la constatation de l'existence d'un tel risque n'implique pas nécessairement la responsabilité du pays d'accueil ou des pouvoirs publics. En effet et compte tenu de l'importance fondamentale de l'article 3 (art. 3) dans le système de la Convention, la Commission et la Cour ont précédemment reconnu qu'il ne leur était pas interdit d'examiner le grief d'un requérant au titre de l'article 3 (art. 3) lorsque le risque que celui-ci subisse des traitements interdits dans le pays de destination provient de facteurs qui ne peuvent engager, directement ou non, la responsabilité des autorités publiques de ce pays ou qui, pris isolément, n'enfreignent pas par eux-mêmes les normes de cet article. Il importe donc d'examiner l'application de cette disposition dans toutes les circonstances pouvant emporter violation de celle-ci (Cour eur. D.H. arrêt Ahmed c. Autriche du 17 décembre 1996, Recueil 1996-VI, rapport Comm. et p. 2207, par. 44, arrêt H.L.R. c. France du 29 avril 1997, Recueil 1997-III, rapport Comm. et arrêt D. c. Royaume-Uni du 2 mai 1997, Recueil 1997-III, rapport Comm. et p. 792, par. 49).

54. Considérant que l'objet et le but de la Convention, instrument de protection des particuliers, appellent à comprendre et appliquer ses dispositions d'une manière qui en rende les exigences concrètes et effectives (voir arrêt Soering c. Royaume-Uni, op. cit., p. 34, par. 87), la Commission estime que l'exposition à un risque réel et avéré pour la santé, qui atteint un degré de gravité tel qu'il relève de l'article 3 (art. 3) du fait d'autres éléments existant dans le pays d'accueil, comme le manque de soins et de services médicaux, ainsi que des facteurs sociaux ou liés à l'environnement, peut donc engager la responsabilité de l'Etat procédant à l'éloignement (voir, par exemple, N° 23634/94, déc. 19.5.94, D.R. 77-A, p. 133 et Nasri c. France, rapport Comm. 10.3.94, Cour eur. D.H., série A n° 320, par. 61 et arrêt D. c. Royaume-Uni précité, pp. 792-793, par. 49 et suiv.).

55. La Commission estime que si le requérant est renvoyé dans son pays d'origine, il ne sera très vraisemblablement pas en mesure de bénéficier du traitement destiné à inhiber la multiplication du VIH et à ralentir l'apparition des infections opportunistes auxquelles les malades du SIDA sont extrêmement vulnérables. Les nombreuses épidémies sévissant dans le pays causant une mortalité importante, aggraveraient ce risque d'infection. En outre, elle estime que, dans les circonstances de l'espèce, le fait pour le requérant d'affronter seul, sans soutien familial, une maladie telle que peut l'être le SIDA à un stade avancé, est une épreuve de nature à l'empêcher de préserver sa

dignité humaine, alors que sa maladie suivrait son cours inévitablement douloureux et fatal.

56. Enfin la Commission rappelle que le requérant, arrivé en France en 1983, bénéficiait jusqu'en 1988 de plusieurs titres de séjour renouvelables, dont le dernier lui fut retiré en raison de la situation de l'emploi. S'étant retrouvé en situation irrégulière, il retourna dans son pays d'origine en décembre 1988, mais revint en France dès le 15 février 1989 et demanda alors à bénéficier du statut de réfugié politique, qui lui fut refusé par deux fois en 1993 et en 1995. Il est vrai que le Gouvernement soutient que le requérant s'est abstenu de signaler la gravité de son état de santé devant les instances internes, notamment dans le cadre de la procédure pénale qui s'est déroulée devant les instances de l'ordre judiciaire en 1995 et 1996, et qui a abouti à sa condamnation à une peine de prison et à une interdiction définitive du territoire français. La Commission relève cependant que dès 1995, alors qu'il se trouvait en détention à l'établissement pénitentiaire de Fresnes puis à celui de Fleury-Mérogis, il a été hospitalisé, et deux certificats médicaux établis respectivement par les centres médicaux auprès de ces deux établissements attestent du sérieux du mal dont il est atteint. Dès lors, la Commission constate que le requérant est demeuré en France pendant une période relativement longue à la suite de mesures ordonnées par les autorités françaises qui ont ainsi pris en charge ses besoins en matière de santé, de sorte que l'intéressé est devenu dépendant du traitement médicamenteux qui lui était prodigué (mutatis mutandis, D. c. Royaume-Uni, rapport Comm. précité, p. 806, par. 56). La Commission considère dès lors que l'éloignement envisagé du requérant engagerait la responsabilité de la France dans la mesure où il existe un risque réel d'un traitement contraire à l'article 3 (art. 3) de la Convention.

CONCLUSION

57. La Commission conclut par 29 voix contre 2 que le refoulement du requérant vers la République démocratique du Congo emporterait violation de l'article 3 (art. 3) de la Convention.

D. Sur la violation alléguée de l'article 8 (art. 8) de la Convention

58. Le requérant allègue également que son renvoi vers son pays d'origine enfreindrait son droit au respect de sa vie familiale, garanti par l'article 8 (art. 8) de la Convention, ainsi libellé :

« 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale (...)

2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

59. Il soutient en particulier que le soutien moral que peut lui apporter la présence de ses proches et dont il serait privé en cas de renvoi emporterait violation du droit au respect de sa vie familiale, garanti par l'article 8 (art. 8) de la Convention.

60. Le Gouvernement fait valoir que le requérant ne démontre pas en quoi il entretiendrait des relations particulièrement étroites avec ses frères, y compris ceux résidant en France. Il note en outre que le requérant est entré en France à l'âge adulte et qu'il connaît donc parfaitement son pays d'origine et en maîtrise la langue.

61. Vu son constat au titre de l'article 3 (art. 3) (par. 57 ci-dessus), la Commission estime que les griefs que le requérant tire de l'article 8 (art. 8) ne soulèvent aucune question distincte.

CONCLUSION

62. La Commission conclut par 29 voix contre 2 qu'aucune question distincte ne se pose au titre de l'article 8 (art. 8) de la Convention.

D. Récapitulation

63. La Commission conclut par 29 voix contre 2 que le refoulement du requérant vers la République démocratique du Congo emporterait violation de l'article 3 (art. 3) de la Convention (par. 57).

64. La Commission conclut par 29 voix contre 2 qu'aucune question distincte ne se pose au titre de l'article 8 (art. 8) de la Convention (par. 62).

M. de SALVIA
Secrétaire
de la Commission

S. TRECHSEL
Président
de la Commission

OPINION SEPARÉE DE M. I. CABRAL BARRETO

J'ai voté, avec la majorité de la Commission, en faveur de la violation de l'article 3 de la Convention.

Selon l'avis exprimé par cette dernière, « le renvoi du requérant vers la République démocratique du Congo emporterait violation de l'article 3 de la Convention ». Or cet avis ne fait aucune référence à la situation du requérant, lequel demeure en France atteint d'une maladie extrêmement grave nécessitant des soins médicaux acharnés, sous le coup d'une interdiction définitive du territoire français toujours en vigueur.

J'estime pour ma part qu'en règle générale, l'exécution d'une Résolution du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe ou d'un arrêt de la Cour européenne des Droits de l'Homme, constatant une violation de l'article 3 de la Convention en raison d'un arrêté d'expulsion ou d'une interdiction définitive du territoire national implique l'annulation de cette mesure (Voir mon opinion concordante dans l'affaire H.L.R. (arrêt H.L.R. c. France, rapport Comm. 17.12.95, Cour eur. D.H. Recueil 1997-III, p. 770).

Il y a lieu d'observer à cet égard qu'une personne qui a fait l'objet d'une mesure d'expulsion se trouve, de fait, en situation irrégulière. Elle peut donc se voir retirer son titre de séjour (article 5, alinéa 3 du décret N° 46-1574 du 30 juin 1946, tel que modifié par le décret N° 90-583 du 9 juillet 1990, réglementant les conditions de séjour des étrangers en France). Dans cette hypothèse, en l'absence de titre de séjour, elle n'est pas assujettie au régime de la sécurité sociale, à la différence de l'étranger titulaire d'un tel titre.

De surcroît, dans le cas d'espèce, où le requérant doit se déplacer pour se faire soigner à l'hôpital et que, par ailleurs, il a besoin de tranquillité et de calme pour « vivre » sa maladie grave, un état de clandestinité permanente reste en soi contraire à l'article 3 de la Convention.

A mon avis, le requérant a droit à une restitutio in integrum qui consiste en la cessation de la violation incriminée avec, en principe, toutes les conséquences y afférentes.

J'estime pour ma part qu'un étranger gravement malade, qui réside dans un pays dans une sorte de clandestinité sans pouvoir bénéficier

pleinement et de droit du régime de la protection sociale, se trouve dans une situation qui n'est pas conforme aux exigences de l'article 3 de la Convention.

Enfin, compte tenu de l'impact de cet élément, je considère qu'il aurait dû être mentionné expressément dans l'avis de la Commission.