



Arrêt du 8 avril 2011

Composition

Gérard Scherrer (président du collège),
Gérald Bovier, Thomas Wespi, juges,
William Waeber, greffier.

Parties

A. _____, née le [...],
Cameroun,
recourante,

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 2 mai 2008 / [...].

Faits :**A.**

A. _____ a déposé une demande d'asile en Suisse, le 19 avril 2005.

Par décision du 6 mai 2005, l'ODM a refusé d'entrer en matière sur cette demande, au motif que la requérante ne l'avait déposée que dans le but de se soustraire à l'exécution de son renvoi (cf. art. 33 al. 1 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile [LAsi, RS 142.31]). Il a également prononcé le renvoi de l'intéressée et ordonné l'exécution de cette mesure, jugée licite, raisonnablement exigible et possible.

Le 12 mai 2005, A. _____ a interjeté un recours contre cette décision. Ce recours a été rejeté, le 19 mai suivant.

B.

Le 27 avril 2008, A. _____ a sollicité de l'ODM la reconsidération de sa décision du 6 mai 2005, invoquant un changement fondamental de situation rendant désormais inexigible l'exécution de son renvoi eu égard à la dégradation de son état de santé. Elle a produit pour en attester un rapport médical détaillé, daté du 16 avril 2008, posant notamment les diagnostics de schizophrénie paranoïde, d'état de stress post-traumatique et d'épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques. Ce rapport mentionne, par ailleurs, la découverte, au début avril 2008, d'une séropositivité. Il indique que l'intéressée a subi une hospitalisation, sans en préciser la nature ni la période. Il relate chez elle l'existence d'un risque majeur de suicide, laissant entrevoir le besoin d'un placement futur en foyer psychiatrique. Il relève enfin la nécessité des traitements médicamenteux et psychothérapeutiques d'importance en place, émettant des doutes sur la possibilité de le maintenir en cas de renvoi au Cameroun.

C.

Par décision du 2 mai 2008, l'ODM a rejeté la demande de reconsidération. Il a en substance considéré que les soins essentiels à l'intéressée pouvaient être dispensés au Cameroun, même si le savoir-faire médical n'y était pas aussi élevé qu'en Suisse. Il a relevé en outre que les propos de A. _____ relatifs à sa famille demeurée au pays avaient été mis en doute au cours de la procédure ordinaire et que de nouvelles contradictions par rapport à ces propos étaient apparues dans l'anamnèse du rapport médical produit. Il en a conclu qu'il "n'excluait pas

que l'intéressée ait de la famille dans son pays" et qu'elle devait y disposer d'un solide réseau social susceptible de l'aider à se réinstaller.

D.

Dans le recours interjeté, le 5 mai 2008, contre cette décision, A. _____ a contesté l'appréciation de l'ODM, développant les arguments avancés dans le cadre de sa demande de reconsidération. Elle a conclu à l'octroi de l'admission provisoire.

E.

Par décision incidente du 8 mai 2008, le juge instructeur a accordé les mesures provisionnelles au recours et a admis la demande d'assistance judiciaire partielle qui avait été déposée simultanément à celui-ci.

F.

Invité à se déterminer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet en date du 26 juin 2008. Il a en effet considéré, sur la base des renseignements en sa possession, que la dégradation de l'état de santé psychique de l'intéressée était survenue en réaction à l'annonce de son renvoi de Suisse, cette situation de détresse ne justifiant pas une prolongation de séjour en Suisse.

G.

Par courrier du 14 juillet 2008, l'intéressée a contesté le point de vue de l'ODM, lui reprochant notamment de s'écarter des rapports médicaux fournis et d'avancer une "motivation-type" erronée en l'espèce.

H.

Les rapports médicaux, datés des 29 avril, 20 mai et 2 juin 2008, ainsi que des 4 juin, 16 juillet et 28 août 2010, émanant des différents médecins ou centres de soins mentionnent en particulier que l'intéressée est en traitement depuis 2006, pour une durée indéterminée, mais probablement à vie, en raison de l'importance de ses pathologies et du risque suicidaire majeur en l'absence de soins adéquats. A. _____ a dû être hospitalisée à trois reprises, du 12 au 29 septembre 2007, du 6 au 28 mai 2008 et du 27 novembre au 14 décembre 2009, pour la mettre à l'abri d'un geste auto-agressif ou en raison d'un état dépressif accompagné de symptômes psychotiques, tels que des hallucinations visuelles et auditives. Les thérapeutes font état d'une situation de fragilité particulière, expliquant notamment que leur patiente présente des aptitudes intellectuelles limitées qui ne lui permettraient pas, en l'absence

de réels soutiens, de trouver les solutions pour survivre en cas de retour au Cameroun. Ils posent les diagnostics d'état de stress avec symptômes psychotiques, de capacité de discernement diminuée, d'infection HIV, de syndrome d'ovaires polykistiques avec signe d'hyperandrogénisme, de status post-fausse couche (survenue en juin 2010, l'intéressé ayant été enceinte à la suite d'un viol) et de tuberculose latente traitée depuis juillet 2010. Outre les médicaments Cipralex, Abilify, Temesta, Stilnox, Rimifon et Pyrodoxin, un suivi psychiatrique mensuel est nécessaire.

Droit :

1.

1.1. Le Tribunal administratif fédéral (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.

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.

1.2. La recourante 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, le recours est recevable.

2.

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 (cf. ATF 127 I 133 consid. 6 p. 137, ATF 109 Ib 246 ss; KARIN SCHERRER, commentaire ad art. 66 PA, in : Bernhard Waldmann/Philippe Weissenberger (éd.), VwVG, Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Zurich Bâle Genève 2009, n^{os} 16 ss p. 1303 s; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2e éd., Zurich 1998, p. 156 ss, spéc. p. 160; URSINA BEERLI-BONORAND, Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der

Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone, Zurich 1985, p. 171 ss, spéc. p. 179 et 185 s., et réf. cit.; ANDRÉ GRISEL, Traité de droit administratif, Neuchâtel 1984, vol. II, p. 947 ss).

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. Arrêt du Tribunal fédéral suisse du 13 janvier 2003 en l'affaire 2P.223/2002 consid. 3.1; JICRA 2006 n° 20 consid. 2.1 p. 213, JICRA 2003 n° 17 consid 2a p. 103 s. et réf. citées; ULRICH HÄFELIN/GEORG MÜLLER/FELIX HULMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5^{ème} éd., Zurich 2006, n. 1833, p. 392; K. SCHERRER, op. cit., n^{os} 16 s. ad art. 66 PA, p. 1303 s.).

3.

En l'espèce, la dégradation de l'état de santé de A. _____ est survenue après la clôture de la procédure d'asile ordinaire de sorte qu'elle doit être prise en considération dans le cadre d'une procédure de réexamen, comme l'a fait à juste titre l'ODM.

4.

En procédure extraordinaire de réexamen, l'autorité saisie doit s'en tenir strictement aux motifs et arguments invoqués. Dès lors que A. _____ a uniquement remis en cause le caractère raisonnablement exigible de l'exécution de son renvoi en raison de motifs médicaux, le Tribunal limitera donc son examen à cette seule question, l'ODM n'ayant, de son côté, pas outrepassé ce cadre précis dans sa décision contestée.

5.

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

5.2. De façon générale, s'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible 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, 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. JICRA 1993 n°38 p. 274 s.). 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 médicaments 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. JICRA 2003 n°24 p. 158).

6.

6.1. En l'occurrence, les diagnostics posés, les hospitalisations subies, les traitements ordonnés, la longue période sur laquelle les constats médicaux ont été réalisés et les avis fort réservés des médecins - qui soulignent l'existence d'une situation tout à fait particulière - révèlent

l'existence de maladies sérieuses susceptibles de mettre concrètement en danger l'existence de A. _____ ou d'entraîner une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique en l'absence des traitements indispensables et de longue durée dont elle bénéficie actuellement. Les affections dont elle est atteinte doivent ainsi être qualifiées de graves au sens où l'entend la jurisprudence précitée.

6.2. Ce constat ne signifie toutefois pas encore que l'exécution du renvoi soit inexigible. Il faut encore que les traitements médicaux nécessaires au maintien de la vie de l'intéressée ne soient pas disponibles au Cameroun ou que celle-ci ne puisse y avoir un accès effectif lui garantissant des conditions minimales et normales d'existence.

6.3. Contrairement à ce que l'ODM a indiqué dans son préavis, la dégradation psychique de l'état de santé de la recourante n'est pas en réaction à l'annonce de son renvoi. A tout le moins, il ne ressort pas des rapports médicaux que, du point de vue de la patiente, sa mort constitue la seule issue possible pour parer un refoulement vers son pays d'origine et tenir en échec l'exécution d'une décision entrée en force. Il ne ressort pas non plus d'autres pièces au dossier que l'intéressée aurait émis des menaces de suicide pour empêcher l'exécution de son renvoi. Ce qui est établi, par contre, c'est le constat des médecins selon lequel les tendances suicidaires sont liées aux pathologies dont souffre la recourante et se sont aggravées suite au test VIH, au début du mois d'avril 2008, qui s'est révélé positif (cf. lettre de la Polyclinique médicale et universitaire du 29 avril 2008 et rapport médical du 20 mai 2008).

Cela étant, ce ne sont pas les risques suicidaires en soi qui constituent un obstacle au retour de l'intéressée dans son pays, car l'Etat d'accueil est tenu de prendre les mesures adéquates pour éviter la mise à exécution de tels risques lors de l'éloignement de l'étranger. Cela implique que si des tendances suicidaires existent dans le cadre de l'exécution forcée d'un renvoi, les autorités chargées de son organisation et de sa mise en oeuvre doivent y remédier notamment au moyen de mesures médicamenteuses ou psychothérapeutiques adéquates de façon à exclure un danger concret de dommages à la santé, voire prévoir un accompagnement médical, s'il résulte d'un examen avant le départ qu'un tel encadrement est nécessaire (cf. art. 92 LAsi et art. 58 al. 3 de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement [Ordonnance 2 sur l'asile, OA 2, RS 142.312]; cf. notamment à ce sujet arrêts du Tribunal administratif fédéral D-5189/2009 du 9 septembre 2010 consid. 5.6, et les arrêts cités, et E-2759/2010 du 14 mai 2010, p. 7). Ce qui est décisif, ce sont les possibilités d'accès aux soins indispensables permettant de parer tout risque de mise en danger concrète de la personne concernée (cf. à ce sujet consid. 5.2).

6.4. Les possibilités de bénéficier de traitements médicaux au Cameroun se sont développées ces dernières années avec l'amélioration, au niveau national, du système de santé et la mise en place de programmes de soins. Il n'en demeure pas moins qu'une grande partie de la population n'a pas accès à ces programmes. Le pays dispose d'un point de vue théorique des compétences et des médicaments nécessaires pour prendre en charge les affections de l'intéressée, mais il existe des difficultés pratiques de taille, telles les surcharges du personnel et les carences notables d'approvisionnement en médicaments. Celles-ci pourraient se révéler graves pour l'intéressée, laquelle a nécessité par le passé des prises en charge d'urgence, en particulier des internements en milieu psychiatrique. A ces difficultés, que le Tribunal ne peut écarter dans le cas particulier, s'ajoutent celles d'accès aux traitements, au regard des moyens limités à disposition de la recourante. Le financement des soins dans le pays d'origine de celle-ci repose en effet encore essentiellement sur une base privée. Cela suppose qu'une personne atteinte de plusieurs maladies nécessitant un suivi pluridisciplinaire relativement lourd, comme en l'espèce, bénéficie de moyens financiers, ait la capacité d'exercer une activité lucrative les lui procurant ou puisse compter sur le soutien de membres de sa famille ou d'autres relations prêts à les lui fournir. En l'occurrence, les médecins ont insisté sur la fragilité de A. _____. Ils ont mis en exergue un déficit substantiel en ce qui concerne les aptitudes intellectuelles et le discernement de leur patiente. Il n'est ainsi pas possible de retenir que celle-ci pourra par ses seuls moyens assurer les traitements médicaux qui lui sont indispensables. Gravement malade, sans formation de base et restreinte dans sa capacité de discernement, elle ne pourrait compter que sur l'aide de son entourage pour assurer ses besoins vitaux. Or elle a affirmé ne plus avoir de soutien au pays. Certes, les imprécisions et les contradictions sur ce sujet qui ressortent des faits relatés dans le cadre des anamnèses pourraient jeter un doute sur sa situation familiale effective, mais il ne peut être exclu que le manque de précisions de l'intéressée soit en réalité dû aux déficiences dont elle est atteinte. Les incohérences majeures portent d'ailleurs sur un fait dont elle ne peut tirer avantage, à savoir les circonstances du décès de son fils, de sorte qu'on ne saurait a priori conclure qu'elle a travesti la réalité pour les besoins de la cause. Dans ces circonstances, il n'est donc pas possible de conclure à l'existence d'un réseau familial et social suffisant au Cameroun, à même de lui assurer des revenus suffisants pour lui permettre la poursuite des soins qui lui sont absolument indispensables.

6.5. Pour ces motifs, l'exécution du renvoi n'apparaît plus raisonnablement exigible, compte tenu de la dégradation de l'état de santé survenu postérieurement à la fin de la procédure ordinaire. Il s'ensuit que le recours doit être admis et la décision du 2 mai 2008 annulée. Partant, l'ODM est invité à prononcer l'admission provisoire de l'intéressée.

7.

7.1. La recourante ayant obtenu gain de cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 PA).

7.2. A. _____ a par ailleurs droit à des dépens (cf. art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). En l'absence de décompte de prestations, en tenant compte des activités essentielles menées par le mandataire de la recourante dans le cadre de la présente procédure de recours, le montant de l'indemnité due à ce titre est arrêté, ex aequo et bono, à Fr. 850.-.

(dispositif page suivante)

H.a.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

La décision du 2 mai 2008 est annulée.

3.

L'ODM est invité à prononcer l'admission provisoire de l'intéressée.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

5.

L'ODM est invité à allouer à la recourante le montant de Fr. 850.- à titre de dépens.

6.

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

Le président du collège :

Le greffier :

Gérard Scherrer

William Waeber

Expédition :