



---

Cour IV  
D-4005/2006  
{T 0/2}

## **Arrêt du 17 septembre 2007**

---

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),  
Thomas Wespi, Fulvio Haefeli, juges,  
Amaël Gschwind, greffier.

---

Parties

X. \_\_\_\_\_ Serbie,  
représentée par le Service d'Aide Juridique aux Exilés  
(SAJE), en la personne de A. \_\_\_\_\_, 4, rue Enning,  
case postale 7359, 1002 Lausanne,  
recourante,

contre

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

---

Objet

La décision du 12 août 2005 en matière d'exécution du  
renvoi de Suisse / N \_\_\_\_\_.

**Faits :**

A.

X.\_\_\_\_\_ a déposé, en même temps que ses parents, une première demande d'asile en Suisse le 29 juin 1999. Par décision du 4 novembre 1999, l'Office fédéral des réfugiés (actuellement l'Office fédéral des migrations, ci-après l'ODM) a rejeté sa demande. L'intéressée n'a pas recouru contre la décision précitée. Le 15 novembre 1999, elle et ses parents sont retournés dans leur pays d'origine en bénéficiant du programme d'aide au retour pour le Kosovo.

B.

Le 13 juillet 2005, X.\_\_\_\_\_ a déposé une deuxième demande d'asile en Suisse.

Entendue au CERA de Vallorbe le 21 juillet 2005, puis dans le cadre d'une audition fédérale directe, le 29 juillet 2005, l'intéressée, ressortissante de Serbie, appartenant à la communauté albanaise du Kosovo, de religion musulmane, a déclaré avoir travaillé en tant que B.\_\_\_\_\_. Pour l'essentiel, elle aurait quitté son pays en raison des calomnies et mauvais traitements dont elle aurait été régulièrement la victime de la part de sa mère, qui finalement l'aurait chassée de la maison. Depuis qu'elle avait entretenu une relation de quelques mois avec un homme originaire du C.\_\_\_\_\_, sa mère, estimant que sa fille avait ruiné sa réputation, la considérait comme une prostituée et l'aurait contrainte de quitter son travail. Ne supportant plus cette situation, elle aurait finalement décidé de venir rejoindre ses deux frères en Suisse. Pour le reste, elle a ajouté souffrir de tuberculose ganglionnaire au niveau du cou. Elle a précisé avoir été soignée dans son pays jusqu'en mars 2005, mais avoir constaté dernièrement que la maladie se développait à nouveau.

C.

Par décision du 12 août 2005, l'ODM a rejeté la demande d'asile de l'intéressée, prononcé son renvoi de Suisse ainsi que l'exécution de cette mesure. Pour l'essentiel, dit office a considéré que les

déclarations de la requérante ne satisfaisaient pas aux conditions requises pour la reconnaissance de l'art. 3 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31) et a estimé que l'exécution du renvoi de celle-ci était licite, possible et raisonnablement exigible sans restrictions.

D.

Par acte du 21 septembre 2005, l'intéressée a interjeté recours contre la décision précitée auprès de la Commission suisse de recours en matière d'asile (la Commission) concluant au prononcé d'une admission provisoire, au motif que l'exécution de son renvoi reviendrait à mettre sa vie concrètement en danger en raison notamment de l'impossibilité d'obtenir des soins appropriés au Kosovo. A l'appui de son recours, elle a produit deux attestations médicales, une première datée du 1er septembre 2005, dont il ressort qu'elle souffre d'un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive (F43.20), et une deuxième émanant du service de pneumologie de la polyclinique universitaire de Lausanne qui précise qu'elle souffre d'une tuberculose pour laquelle un traitement a été introduit dans l'attente du résultat de certaines analyses.

E.

Par décision incidente du 30 septembre 2005, le juge instructeur de la Commission a autorisé la recourante à attendre en Suisse l'issue de la procédure et a renoncé à percevoir une avance de frais, précisant qu'il serait statué dans la décision finale, sur la dispense éventuelle des frais de procédure. Pour le reste, il a constaté que l'intéressée renonçait à contester la décision de l'ODM en ce qu'elle lui refusait l'asile en Suisse et lui a imparti un délai au 17 octobre 2005 pour produire un nouveau certificat médical.

F.

Par courrier du 10 octobre 2005, la recourante a requis une prolongation du délai imparti dans la décision incidente précitée. Elle a

toutefois produit une attestation médicale établie par la Policlinique médicale universitaire de Lausanne, laquelle précise que la durée de la prise en charge prévue pour la tuberculose récidivante dont elle souffre s'étend du 3 août 2005 au 3 août 2006.

#### G.

Par courrier du 27 octobre 2005, elle a produit un rapport médical daté du 12 octobre 2005 établi par deux médecins du service de psychiatrie de la Policlinique médicale universitaire de Lausanne, dont il ressort que la recourante a réalisé, le 25 juillet 2005, un tentanem médicamenteux avec des comprimés antituberculeux. Le diagnostic précise qu'elle souffre d'un trouble de l'adaptation associé à des réactions dépressives prolongées (F43.21), d'une intoxication aux antituberculeux (X64), d'anxiété généralisée (F41.1), d'une accentuation de certains traits de personnalité de type borderline (Z73.1) et d'une récurrence de tuberculose ganglionnaire. Le traitement se compose d'une thérapie de soutien dispensée à raison d'une séance tous les quinze jours notamment en raison de la persistance d'un risque suicidaire qualifié de faible. Pour le reste les thérapeutes précisent qu'un traitement médicamenteux anxiolytique et antidépresseur est contre-indiqué vu les interactions possibles avec les diverses médications antituberculeuses. Le pronostic sans traitement est réservé notamment en raison de risque important de décompensation psychologique avec risque suicidaire, mais une évolution favorable est prévisible avec traitement.

La recourante a également produit un rapport médical du 19 octobre 2005 établi par son médecin traitant du service de pneumologie de la Policlinique médicale universitaire de Lausanne. Il en ressort qu'elle présente pour l'essentiel des douleurs cervicales bilatérales liées à des adénopathies persistantes ainsi qu'une fistule cutanée avec écoulement purulent. L'évolution des adénites tuberculeuses est jugée lente, malgré le traitement administré. Le diagnostic retient la présence d'une tuberculose ganglionnaire cervicale récidivante avec suspicion de résistance médicamenteuse. Le traitement se compose d'une chimiothérapie antituberculeuse (Rifater, Myambutol et Avalox) et d'une corticothérapie complémentaire. Le pronostic est réservé et il n'est pas exclu qu'une intervention chirurgicale doive intervenir un jour. Le praticien précise enfin qu'il est médicalement indiqué que le

traitement se poursuive dans les structures actuelles où les possibilités thérapeutiques sont adaptées, déduisant de la rechute connue par l'intéressée et soignée en Serbie, que les traitements qui y sont disponibles sont manifestement inadéquats.

H.

Sur requête du juge instructeur du Tribunal administratif fédéral (le Tribunal), la recourante a, par courrier du 27 mars 2007, produit un rapport médical daté du 16 mars 2007. En substance, le médecin assistant de la Policlinique médicale universitaire de Lausanne, y précise que sa patiente présente depuis deux semaines, des douleurs cervicales droites liées à l'apparition d'une adénopathie nouvelle associée à la persistance de multiples adénopathies bilatérales post-traitement antituberculeux. S'agissant de l'évolution de l'état de santé de celle-ci, la praticienne constate à nouveau, un an après un deuxième traitement antituberculeux, un tableau clinique suspect d'une possible récurrence d'adénite tuberculeuse. Elle ajoute que sur le plan psychologique, elle note la persistance d'une grande fragilité, d'angoisses et de symptômes dépressifs qualifiés de modérés avec idées noires latentes. Le traitement actuellement prescrit implique notamment une prise médicaments (Méfénacide 500 mg 3x/j ; Dafalgan 500 mg 1-2cp, max 4x/j). Par ailleurs, une biopsie adénopathie cervicale devra être effectuée après quoi des contrôles hebdomadaires avec examens paracliniques selon l'évolution seront nécessaires. Selon le médecin consulté, le pronostic est dès lors réservé, notamment au vu de la persistance d'adénopathies inflammatoires et de la récurrence de la tuberculose ganglionnaire malgré un traitement adéquat. D'un point de vue médical, il estime que la recourante n'est pas apte à voyager. Il rappelle que les traitements médicaux qui ont été administrés à sa patiente lors de sa première rechute se sont avérés insuffisants de sorte qu'il est permis d'en conclure que les infrastructures médicales disponibles au Kosovo ne sont pas à même de faire face à une situation médicale aussi complexe, d'autant moins qu'une seconde rechute est suspectée aujourd'hui. Pour cette raison, il est médicalement indiqué que l'observation se poursuive dans les structures actuelles où les possibilités thérapeutiques sont appropriées.

I.

Invité à se prononcer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet dans sa détermination du 26 avril 2007, précisant que selon les informations obtenues de la part du bureau de liaison suisse à Prishtina, les soins nécessaires à la recourante étaient disponibles sur place et que les médicaments antituberculeux y étaient gratuits. Dite détermination a été transmise, pour information et sans droit de réplique, à la recourante.

J.

Par courrier du 22 mai 2007, cette dernière a réaffirmé qu'un renvoi dans son pays d'origine aurait pour conséquence de la priver de soins nécessaires au traitement de ses affections et la placerait dans une situation extrêmement précaire dans la mesure où elle ne pourrait compter sur aucun soutien familial effectif sur place et que malgré son expérience professionnelle, elle n'obtiendrait sans doute pas non plus de travail.

K.

Les autres faits et arguments de la cause seront abordés, en cas de besoin, dans les considérants en droit ci-dessous.

### **Le Tribunal administratif fédéral (le Tribunal) considère :**

1.

Aux termes de l'art. 53 al. 2 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), les recours qui sont pendants devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traités par le Tribunal dans la mesure où celui-ci est compétent. Ils sont jugés sur la base du nouveau droit de procédure.

2.

Le Tribunal statue de manière définitive sur les décisions de l'ODM concernant notamment le refus d'asile et le renvoi conformément aux art. 33 let. d LTAF et 105 al. 1 LAsi.

3.

La recourante a qualité pour recourir. Présenté dans le délai et dans les formes prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48, 50 et 52 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]).

4.

La recourante a renoncé à contester la décision du 12 août 2005 en ce qu'elle ne lui reconnaît pas la qualité de réfugiée, rejette sa demande d'asile et prononce son renvoi de Suisse. Sur ces points, la décision de l'ODM est entrée en force (cf. à ce sujet aussi la décision incidente de la Commission du 30 septembre 2005, lettre E ci-dessus).

5.

Si l'exécution du renvoi n'est pas possible, est illicite ou ne peut pas être raisonnablement exigée, l'ODM règle les conditions de résidence conformément aux dispositions de la loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE, RS 142.20) relatives à l'admission provisoire (art. 44 al. 2 LAsi) : les notions de possibilité, de licéité et d'exigibilité sont explicitées à l'art. 14a LSEE.

6.

6.1 L'exécution de cette mesure n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 14a al. 3 LSEE). En l'occurrence, dans la mesure où la recourante n'a pas remis en cause le prononcé de refus d'asile, le principe de non-refoulement ancré à l'art. 5 al. 1 LAsi et 33 de la

Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv., RS 0.142.30) ne trouve pas application.

6.2 S'agissant des autres engagements de la Suisse relevant du droit international, l'exécution du renvoi ne transgresse ni l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) ni l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) dans la mesure où il n'apparaît pas que la recourante, serait, selon toute probabilité, soumise en Serbie à des traitements inhumains (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] / JICRA 1996 n° 18 p. 186, jurisprudence dont le Tribunal n'entend pas s'écarter, à l'instar de celles citées ci-dessous). Elle a en effet admis n'avoir jamais eu de difficultés particuliers avec les autorités de son pays, ses problèmes se limitant à ceux rencontrés avec sa famille et plus particulièrement ceux rencontrés avec sa mère. Or sur ce point ses propos se limitent à de simples affirmations et ne s'appuient sur aucun argument concret. L'exécution de son renvoi s'avère dès lors licite au sens de l'art. 14a al. 3 LSEE.

## 7.

7.1 Selon l'art. 14a al. 4 LSEE, l'exécution du renvoi ne peut notamment pas être raisonnablement exigée si elle implique la mise en danger concrète de l'étranger. 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 violences généralisées, 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 (JICRA 2002 n° 11 consid. 8a p. 99 et jurisp. citée, 1999 n° 28 p. 170).

7.2 En ce qui concerne la situation générale prévalant en Serbie, et en particulier dans la province du Kosovo – lieu d'origine et de dernière résidence de la recourante – le Tribunal relève que ce pays ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées. Par ailleurs, la recourante d'ethnie albanaise, ne fait pas partie d'une minorité ethnique et n'est dès lors pas exposée, pour ce fait, à une mise en danger concrète de sa personne.

7.3 Il s'agit encore de déterminer si, au vu de sa situation personnelle, l'exécution du renvoi de l'intéressée est raisonnablement exigible. Par rapport à des problèmes de santé, le Tribunal rappelle que l'exécution du renvoi ne devient inexigible qu'à partir du moment où, en raison de l'absence de possibilités de soins essentiels dans le pays d'origine, l'état de santé se dégraderait très rapidement, au point de conduire d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de l'intégrité physique ou psychique (JICRA 2003 n° 24 p. 258 ; 1993 n° 38 p. 277). En revanche, l'art. 14 al. 4 LSEE ne saurait faire échec à une décision de renvoi au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical prévalant en Suisse correspondent à un standard élevé non accessible dans le pays d'origine.

7.4 Dans son mémoire de recours, ainsi qu'à l'appui de courriers ultérieurs, la recourante fait valoir que l'exécution de son renvoi ne peut être raisonnablement exigée du fait des problèmes de santé dont elle souffre et des traitements médicaux qu'elle doit impérativement suivre, lesquels seraient ni disponibles dans son pays d'origine, ni même accessibles financièrement. Elle a produit sous cet angle différents rapports médicaux (cf. lettres D, F, G et H de l'état de fait ci-dessus) desquels il ressort pour l'essentiel qu'elle souffre actuellement d'une suspicion de rechute de tuberculose ganglionnaire cervicale récidivante et d'un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée.

7.5 S'agissant tout d'abord du trouble de l'adaptation et de réactions dépressives prolongées dont souffre la recourante, force est de constater que ces affections ne nécessitent un traitement ni stationnaire ni particulièrement lourd. Partant, même à supposer qu'un traitement devait actuellement encore être nécessaire sous cet angle, ce qui ne semble pas être le cas selon le dernier certificat médical produit par la Policlinique médicale universitaire qui n'en fait plus état, des entretiens bimensuels se sont avérés être suffisants par le passé pour soigner cette affection. Or, l'autorité de céans estime que les infrastructures médicales disponibles au Kosovo sont suffisantes et tout à fait à même de fournir à la recourante les soins dont elle pourrait avoir besoin au vu de son état de santé psychique. En particulier, la ville de Prishtina, située non loin du dernier domicile de la recourante, dispose d'infrastructures en mesure de répondre aux besoins de l'intéressée. L'approvisionnement des principaux médicaments disponibles sur le marché est du reste assuré dans cette ville. Certes, la recourante a réalisé, en juillet 2005, un tentamen médicamenteux et sa thérapeute n'écarte pas, en cas de renvoi, une décompensation psychologique avec un passage à l'acte. Il n'en demeure pas moins que le risque de suicide est malgré tout qualifié de faible par la thérapeute consultée. Si l'autorité de céans n'entend pas mettre en doute les appréhensions que peut ressentir la recourante à l'idée d'un renvoi dans son pays d'origine, elle relève toutefois que l'on ne saurait d'une manière générale, prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse au seul motif que cette perspective serait hypothétiquement susceptible de générer une aggravation dépressive et de mener à une exacerbation de pensées suicidaires ponctuelles. A ce propos, le Tribunal tient d'ailleurs à préciser qu'il appartient précisément à la thérapeute de l'intéressée, dans le cadre de la thérapie de soutien dispensée, de préparer sa patiente à l'éventualité d'un tel retour. Du point de vue des affections psychiques alléguées, il n'y a dès lors pas lieu d'admettre que l'exécution du renvoi aurait pour conséquence de mettre la vie de la recourante concrètement en danger.

S'agissant de la suspicion de récurrence inhérente à la tuberculose ganglionnaire dont est atteinte la recourante, celle-ci pourra, sur la base des informations dont dispose le Tribunal, en cas de confirmation de la récurrence, et comme ce fût déjà le cas par le passé, obtenir des soins dans son pays d'origine. Certes, malgré les soins dispensés sur

place lors de son premier retour au Kosovo, la tuberculose dont souffre celle-ci n'a pas pu être totalement éradiquée. Cette affection a au contraire récidivé lors de son arrivée en Suisse. Toutefois, cette rechute ne saurait être exclusivement imputée à la qualité des soins dispensés au Kosovo, dans la mesure où malgré le traitement introduit en Suisse, celui-ci ne semble pas non plus avoir totalement empêché une nouvelle récurrence (cf. certificat médical du 16 mars 2007). En l'occurrence, il ressort des informations fiables fournies par le bureau suisse de liaison à Prishtina que les médicaments qui ont été prescrits à la requérante depuis son arrivée en Suisse sont effectivement disponibles au Kosovo et qu'en plus, ils sont, pour certains d'entre eux (notamment le Rifater et le Myambutol), gratuits. Au demeurant, force est également de relever que, si nécessaire, une biopsie adénopathie cervicale est également disponible au Kosovo. Dans ces conditions, se fondant tant sur l'évolution lente mais réelle de l'état de santé de la requérante constatée par les médecins suite à la prise du traitement administré en Suisse que sur les informations fournies par le bureau de liaison précité, force est de constater que ce traitement médical peut être poursuivi au Kosovo.

Sous l'angle du financement des autres médicaments et soins dont l'intéressée aura, le cas échéant, besoin (notamment l'Avalox) au regard du risque de récurrence de l'affection pour laquelle elle a été traitée par le passé, le Tribunal constate que l'intéressée a déjà pu être suivie médicalement au Kosovo et qu'en plus elle dispose d'une solide formation de D.\_\_\_\_\_ lui ayant permis de travailler durant 5 ans et demi dans son pays avant de le quitter pour la Suisse. Grâce à cette expérience et parlant couramment l'albanais, le français, l'anglais et disposant de connaissances du serbo-croate ainsi que du turc, elle devrait être en mesure de retrouver rapidement un emploi à son retour et de subvenir ainsi, par son travail, aux éventuels coûts engendrés par le traitement de ses affections. Elle pourra également compter sur le réseau familial étendu qu'elle possède tant au Kosovo (deux sœurs et un frère, cf. procès-verbal de l'audition CERA, pt. 12, p. 2-3) qu'à l'étranger et en particulier en Suisse (notamment deux frères avec permis B et C, cf. procès-verbal de l'audition CERA, pt. 12, p. 3). Dans la mesure où ses frères établis en Suisse l'ont déjà soutenue par le passé, en particulier lorsqu'elle est venue les rejoindre, il y a lieu d'admettre qu'ils pourront en cas de besoin la soutenir notamment financièrement. Elle pourra également les mettre à contribution pour leur demander de lui faire parvenir d'éventuels médicaments qui ne

seraient pas disponibles au Kosovo. En cas de besoin, elle dispose également de la possibilité de s'informer auprès des autorités compétentes sur la question de l'aide au retour et de l'éventuelle prise en charge par l'ODM d'une partie de son suivi médical qui ne serait pas prodigué à titre gratuit. Au vu de ce qui précède, le Tribunal estime que les problèmes de santé de l'intéressée ne sont pas de nature à rendre son retour inexigible.

7.6 Pour le reste, la recourante est encore jeune, sans charge de famille et dispose d'une solide expérience de D.\_\_\_\_\_ ainsi que de connaissances linguistiques importantes et variées qu'elle pourra mettre à profit dans la recherche d'un nouvel emploi. Par ailleurs, comme déjà relevé ci-dessus, elle dispose d'un réseau familial étendu sur lequel elle pourra compter du moins durant les premiers mois de sa réinstallation et jusqu'à l'obtention d'un nouveau travail et d'un logement. Dans cette attente, elle devrait pouvoir s'installer chez l'un des membres de sa famille. A ce titre, le Tribunal considère que l'on peut attendre des requérants déboutés qu'ils assument les difficultés rencontrées à leur retour dans leur pays jusqu'à l'obtention d'un logement et d'un travail qui leur assure des conditions d'existence suffisantes.

7.7 Compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, le Tribunal considère dès lors que l'exécution du renvoi de l'intéressée est raisonnablement exigible.

8. Rien n'indique non plus que l'exécution du renvoi puisse s'avérer impossible au sens de l'art. 14a al. 2 LSEE. La recourante ne l'allègue d'ailleurs pas.

9. Pour ces motifs, le Tribunal ne peut que confirmer la décision pour ce qui a trait à l'exécution du renvoi. Le recours interjeté le 21 septembre 2005 est donc rejeté.

10. Compte tenu de l'issue de la cause, les frais de procédure s'élevant à Fr. 600 devraient, en principe, être mis à la charge de l'intéressée (art. 63 al. 1 PA). En l'espèce, il y a toutefois lieu de renoncer à percevoir de tels frais dès lors qu'au regard de la situation de la recourante et des circonstances du cas d'espèce, il ne paraît pas équitable de les mettre à sa charge (cf. art. 63 al. 1 PA et art. 6 let. b du règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

(dispositif page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il est statué sans frais.

3.

Le présent arrêt est adressé :

- au mandataire de la recourante (par lettre recommandée avec accusé de réception)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. N\_\_\_\_\_ ; par courrier)
- au E.\_\_\_\_\_

Le Juge :

Le Greffier :

Claudia Cotting-Schalch

Amaël Gschwind

Expédition :