



Cour V
E-2450/2011

Arrêt du 24 avril 2013

Composition

Emilia Antonioni (présidente du collège),
Gérard Scherrer, Walter Stöckli, juges ;
Sophie Berset, greffière.

Parties

A. _____, née le (...),
Cameroun,
(...)
recourante,

contre

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

Objet

Asile et renvoi ; décision de l'ODM du 24 mars 2011 / N (...).

Faits :**A.**

L'intéressée est entrée en Suisse, munie d'un passeport d'emprunt, et a déposé une demande d'asile, le 23 janvier 2008, à l'aéroport de (...), où elle a été entendue le 26 janvier suivant. Une audition sur les motifs d'asile s'est tenue le 31 janvier 2008. La requérante a déclaré être originaire du Cameroun, avoir vécu à Yaoundé de 2002 à janvier 2008, être d'appartenance (...) et de religion catholique. Elle a indiqué que son compagnon, le père de son enfant, se nommait B._____ et était militaire. En substance, elle a invoqué que B._____ avait été tué en fin 2007 alors qu'il était en mission à C._____. Quelques jours plus tard, elle aurait reçu un appel anonyme et aurait été convoquée par la police judiciaire, sans toutefois y donner suite. Elle aurait ensuite été arrêtée avec l'épouse de son compagnon en fin 2007 et emprisonnée durant cinq jours dans les locaux de la police judiciaire, où elle aurait subi diverses violences. Son père aurait pu la faire libérer et elle aurait été hospitalisée durant deux jours à cause des mauvais traitements subis.

A l'appui de sa requête, l'intéressée a déposé, en copie, un acte de naissance, une attestation de perte de sa carte d'identité, une convocation de la police du 15 novembre 2007 et un certificat médical établi à Yaoundé le 28 novembre 2007 attestant des violences subies. Au cours de la procédure de première instance, elle a produit des rapports médicaux suivants, concernant son état de santé :

- de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurologie — du 12 juillet 2010 (rapport provisoire),
- de la clinique E._____ — centre de réhabilitation, département de neurologie — des 17 et 18 août 2010,
- de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurochirurgie ambulatoire — du 6 janvier 2011, accompagné d'un rapport médical du 9 mars 2011 du spécialiste de ce service.

B.

Par décision du 24 mars 2011, l'ODM a rejeté la demande d'asile de l'intéressée. L'office a considéré que ses déclarations étaient invraisemblables, car contradictoires et insuffisamment fondées. L'ODM a

prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure, jugée licite, raisonnablement exigible et possible.

C.

Par acte du 23 mars 2011 (recte : 28 avril 2011 ; tampon postal), l'intéressée a recouru contre la décision précitée et a conclu à son annulation, à la reconnaissance de la qualité de réfugié, à l'octroi de l'asile et, subsidiairement, au prononcé d'une admission provisoire. Elle a demandé l'assistance judiciaire partielle, ainsi que la nomination d'un avocat d'office.

Afin d'établir sa situation médicale, elle a déposé les rapports médicaux suivants de la clinique E. _____ :

- résumant l'évolution et l'état de l'intéressée, du 23 juillet 2010,
- de sortie d'ergothérapie, du 18 août 2010,
- de sortie de physiothérapie dans le domaine neurologique, du 18 août 2010,
- du département de neuropsychologie, du 23 août 2010, et
- de sortie de l'hospitalisation stationnaire, du 22 juillet au 19 août 2010, du département de neurologie, du 30 août 2010.

D.

Par décision incidente du 4 mai 2011, le juge instructeur a accusé réception du recours, a constaté que l'intéressée pouvait demeurer en Suisse jusqu'à l'issue de la procédure et l'a invitée à établir son indigence.

E.

Par envoi du 13 mai 2011, la recourante a déposé une attestation d'assistance financière.

F.

Par décision incidente du 24 mai 2011, le juge instructeur a rejeté la demande de nomination d'un avocat d'office et a dispensé la recourante du versement d'une avance de frais. Il a imparti à l'intéressée un délai pour produire tout rapport médical attestant de son état de santé psychique actuel, à défaut de quoi il serait statué en l'état du dossier.

G.

Par envoi du 21 juin 2011, la recourante a déposé un rapport médical du 17 décembre 2010 d'un radiologue accompagné d'une radiographie, ainsi qu'un rapport du 18 mai 2011 de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurologie.

H.

Invitée à actualiser sa situation médicale, la recourante a produit les rapports médicaux suivants :

- de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurochirurgie ambulatoire — du 5 janvier 2012,
- de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurologie — du 10 juillet 2012 (rapport provisoire),
- de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurologie — du 10 juillet 2012 (rapport définitif).

I.

Invitée par ordonnance du 12 septembre 2012 à communiquer la date prévue pour l'opération neurochirurgicale d'extraction du méningiome dont elle souffre, la recourante n'a pas fourni d'information dans le délai imparti.

J.

Dans sa réponse du 28 novembre 2012, l'ODM a préconisé le rejet du recours.

K.

Invitée à formuler ses observations éventuelles, la recourante a argumenté avoir été opérée pour une extraction du méningiome, le 31 août 2012, et a produit un rapport médical de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurologie — du 6 septembre 2012.

L.

Le 12 février 2013, le juge instructeur du Tribunal a imparti à la recourante un délai pour produire des rapports médicaux détaillés concernant sa santé psychique et physique, précisant le diagnostic, la médication et la nécessité éventuelle d'un suivi post-opératoire. Il a été requis du ou des médecin(s) d'indiquer si la recourante était apte à

déployer une activité professionnelle et si les troubles de la motricité l'empêchaient d'exercer son activité de coiffeuse.

M.

Par envoi du 12 mars 2013, la recourante a produit un rapport médical de l'hôpital universitaire de D. _____ — clinique pour la neurologie — du 12 décembre 2012. Il en ressort qu'elle souffre toujours de fortes migraines, contre lesquelles elle bénéficie d'un traitement médicamenteux. Elle a aussi déposé un certificat médical daté du 11 mars 2013, dans lequel son médecin généraliste a affirmé l'avoir traitée pour des maux de tête et d'ouïe, la dernière fois le 17 janvier 2012. Il a précisé que sa patiente devrait consulter un confrère francophone, afin qu'il réponde aux questions précises posées par le Tribunal. La recourante a sollicité un délai supplémentaire pour consulter un autre médecin, mais n'a produit aucun document dans le délai prolongé.

N.

Les autres faits de la cause seront évoqués, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

Droit :

1.

1.1. Le Tribunal administratif fédéral (ci-après: 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 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (cf. art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

1.2. L'intéressée a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Le recours est présenté dans la forme requise (art. 52 PA). Le recours est également

déposé dans le délai prescrit par la loi (art. 108 al. 1 LAsi) et est donc recevable.

2.

2.1. Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur Etat d'origine ou dans le pays de leur dernière résidence, sont exposées à de sérieux préjudices ou craignent à juste titre de l'être en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques. Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable. Il y lieu de tenir compte des motifs de fuite spécifiques aux femmes (art. 3 LAsi).

2.2. Quiconque demande l'asile (recourant) doit prouver ou du moins rendre vraisemblable qu'il est un réfugié. La qualité de réfugié est vraisemblable lorsque l'autorité estime que celle-ci est hautement probable. Ne sont pas vraisemblables notamment les allégations qui, sur des points essentiels, ne sont pas suffisamment fondées, qui sont contradictoires, qui ne correspondent pas aux faits ou qui reposent de manière déterminante sur des moyens de preuve faux ou falsifiés (art. 7 LAsi).

3.

3.1. En l'occurrence, la recourante n'a pas rendu sa relation vraisemblable avec son compagnon, alors qu'elle a prétendu avoir été menacée et emprisonnée précisément suite à son décès. En effet, elle ignore son nom complet et sa fonction au sein de l'armée, alors qu'elle a dit le connaître depuis plusieurs années et entretenir avec lui des contacts bihebdomadaires réguliers. Elle a affirmé tantôt qu'elle le voyait toujours en uniforme militaire, tantôt qu'il ne portait jamais d'uniforme lorsqu'il venait chez elle. Elle a déclaré qu'il était le père de sa fille, ce qui n'est pas plausible puisqu'elle a dit l'avoir rencontré deux ans avant son audition, soit en fin 2005 ou en début 2006, alors que sa fille serait née en 2002. Ce n'est que lors de sa seconde audition qu'elle a laissé entendre l'avoir rencontré en 2002, après que l'auditeur l'ait rendue attentive à ce non-sens au cours de la première audition. Par ailleurs, elle a tenu des propos inconsistants quant à la date de la disparition de son compagnon, mentionnant tantôt le 12 novembre, tantôt le 15 novembre

2007. En outre, le massacre d'une vingtaine de soldats camerounais à C._____ a été relaté dans la presse nationale et internationale et le nom donné par la recourante comme étant celui de son compagnon y figure. Ainsi, il n'est pas impossible que l'intéressée se soit basée sur ces faits de notoriété publique pour construire son récit, dénué de tout détail personnel et concret. Par ailleurs, il n'est pas plausible que son arrestation ait un lien avec le décès de son compagnon, dont elle ne sait que très peu de choses et qui n'a pas reconnu son enfant. Ainsi, il n'est pas crédible que la police judiciaire ait fait un lien entre cet homme et l'intéressée. Au demeurant, le Tribunal renvoie au considérant pertinent de l'ODM au sujet de l'absence de poursuite des militaires camerounais tués à C._____.

3.2. Ensuite, la recourante a tenu des propos contradictoires quant aux menaces reçues et à sa détention. En effet, elle a déclaré avoir reçu tantôt un seul appel anonyme, tantôt deux. Elle a affirmé avoir reçu ce premier appel le 5 décembre 2007, avant son arrestation. Cependant, elle a dit avoir été arrêtée le 22 novembre 2007, ce qui est incohérent. De plus, le certificat médical est daté du 28 novembre 2007, alors qu'elle aurait été hospitalisée postérieurement à sa détention. Par la suite, elle a toutefois déclaré avoir été arrêtée le 22 décembre 2007.

3.3. Enfin, l'intéressée ignore les modalités d'envoi de la convocation du 15 novembre 2007, la date et le déroulement de l'enterrement de son compagnon, ainsi que les circonstances de sa libération et l'implication de son père.

3.4. Il ressort de ce qui précède que les motifs exposés par la recourante ne répondent manifestement pas aux exigences de vraisemblance fixées par l'art. 7 LAsi. Les allégations formulées par l'intéressée dans son mémoire de recours ne sont pas propres à modifier l'appréciation du Tribunal quant aux invraisemblances relevées.

3.5. Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste le refus de l'asile, doit être rejeté.

4.

4.1. Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, l'ODM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille

(art. 44 al. 1 LAsi). Le renvoi ne peut être prononcé, selon l'art. 32 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), lorsque le recourant d'asile dispose d'une autorisation de séjour ou d'établissement valable, ou qu'il fait l'objet d'une décision d'extradition ou d'une décision de renvoi conformément à l'art. 121 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101).

4.2. Aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

5.

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). A défaut, l'ODM prononce l'admission provisoire, réglée par l'art. 83 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20).

5.1. L'exécution 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. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (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 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]).

5.1.1. L'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi. Comme exposé plus haut, la recourante n'a pas rendu vraisemblable qu'en cas de retour dans son pays d'origine, elle serait exposée à de sérieux préjudices au sens de l'art. 3 LAsi.

5.1.2. En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le présent cas d'espèce.

Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux, allant au-delà de tout doute raisonnable, d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en oeuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement - et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux - par des mesures incompatibles avec la disposition en question (cf. décision de la cour européenne des droits de l'homme Saadi c. Italie, 28 février 2008, req. n° 37201/06, notamment §§ 124 à 127).

En l'occurrence, force est de constater que la requérante n'a pas été en mesure d'établir, pour les motifs exposés au considérant 3, l'existence d'un risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, d'être exposée, en cas de renvoi au Cameroun, à un traitement prohibé par les art. 3 CEDH ou 3 Conv. torture.

Dès lors, l'exécution du renvoi de la requérante sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 44 al. 2 LAsi et 83 al. 3 LEtr).

5.2. 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).

5.2.1. Il est notoire que le Cameroun ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée – et indépendamment des circonstances du cas d'espèce – de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LETr.

5.2.2. S'agissant spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, 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 traitement 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. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 24 p. 158). En revanche, l'art. 83 al. 4 LETr 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 ou le pays tiers de résidence. Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. Ce qui compte, en effet, c'est l'accès à des soins, cas échéant alternatifs, qui, tout en correspondant aux standards du pays d'origine, sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats. Si les soins essentiels nécessaires peuvent donc être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible.

Au préalable, le Tribunal considère que le rapport médical de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurologie — du 6 septembre 2012, déposé par envoi du 12 décembre 2012, a été produit tardivement. En effet, par ordonnance du 12 septembre 2012, notifiée le 18 septembre suivant, le juge instructeur avait imparti à la recourante un délai échéant au 27 septembre pour l'informer sur la date d'une éventuelle opération prévue. Elle a été opérée, le 31 août 2012, et hospitalisée, du 28 août au 7 septembre 2012, date à partir de laquelle, au plus tard, elle était dans la capacité de répondre au juge instructeur. Il lui appartenait donc d'informer le juge instructeur, dans le délai échéant au 27 septembre 2012, qu'elle avait été opérée et, le cas échéant, de requérir un délai supplémentaire pour produire un rapport médical détaillé. Dès lors, ayant produit le rapport médical du 6 septembre 2012 par envoi du 12 décembre 2012, soit plus de trois mois après sa rédaction, sans raison particulière qui l'aurait empêchée de répondre dans le délai imparti, la recourante l'a déposé tardivement. Néanmoins, à teneur de l'art. 32 al. 2 PA, le Tribunal peut prendre en considération des allégués tardifs s'ils paraissent décisifs. Tel est le cas en l'occurrence, puisque le rapport médical du 6 septembre 2012 met à jour l'état de santé de la recourante et permet au Tribunal de statuer sur la base d'une situation médicale nouvelle.

En l'espèce, il ressort du dossier que la recourante a été suivie, durant plusieurs années, pour une tumeur au cerveau atteignant le système nerveux (méningiome) du côté droit. Il ressort du rapport médical de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurologie — du 6 septembre 2012 que la recourante a été opérée, le 31 août 2012, et que le méningiome a été extrait. Elle présente un état stable et ne suit aucune thérapie, notamment du point de vue neurologique. Les fils opératoires ont été retirés aux alentours du 10 septembre 2012. Son état de santé, ainsi que sa motricité sont bons. Le Tribunal relève à ce sujet que les derniers documents médicaux produits, établis par le centre de réhabilitation de la clinique E._____ (département de neurologie), datent de juillet et août 2010 et que la recourante n'a pas invoqué ultérieurement qu'elle devrait encore suivre à ce jour une réhabilitation, les résultats obtenus alors étaient d'ailleurs encourageants. Il ressort du rapport médical de l'hôpital universitaire de D._____ — clinique pour la neurologie — du 6 septembre 2012 que la tonicité des bras et des jambes est normale, bien qu'un léger fléchissement du bras et de la jambe droits soit présent lorsque la recourante tente de garder une position. Lors du contrôle post-

opératoire du mois de décembre 2012, pratiqué en ambulatoire, le spécialiste a noté qu'elle souffrait des maux de tête et de tensions musculaires, qui duraient en général de 5 heures du matin jusqu'en début d'après-midi et provoquaient souvent des vertiges. Le médecin n'a pas mentionné de complications particulières, même s'il n'a pas exclu de lui faire repasser une IRM en fin janvier / début février 2013. Cependant, en l'absence de production par la recourante d'un rapport médical actualisé et détaillé dans le délai prolongé échéant au 5 avril 2013, le Tribunal ne saurait admettre l'existence d'une péjoration significative de son état de santé. Selon le rapport du 12 décembre 2012, le médecin lui a prescrit un relaxant musculaire (Sirdalud) et un médicament pour remédier à ses maux de tête (Novalgin). Par ailleurs, sur le plan somatique, les risques d'épilepsie ont été écartés. Suite à un test tuberculeux, la recourante n'a pas exposé qu'elle y serait positive.

Lors du dernier contrôle de son état psychologique, de mai 2011, la patiente s'était montrée d'humeur dépressive ; le médecin l'avait mis en lien avec la crainte de renvoi de Suisse de sa patiente. Selon lui, un diagnostic d'état de stress post-traumatique entraînait en considération et il avait recommandé que la recourante soit prise en charge de façon ambulatoire par un centre oeuvrant pour les victimes de tortures et de guerre. Cependant, la recourante n'a rien entrepris dans ce sens jusqu'à ce jour. Par ailleurs, en été 2010, le médecin avait exclu un risque de passage à l'acte suicidaire (cf. rapport médical du 12 juillet 2010 de l'hôpital neurologique de D._____). La recourante n'a pas produit de document émanant d'un psychologue ou d'un psychiatre, ce qui amène le Tribunal à exclure qu'elle est atteinte de manière significative dans sa santé psychique.

Selon les informations à disposition du Tribunal, l'Hôpital Central de Yaoundé dispose d'une division de neurologie (Hôpital Central de Yaoundé, Services, 2011). Cet hôpital est également équipé d'un service en radiologie, dont les appareils permettent de passer des scanners, entre autres, du cerveau (cf. PIERRE ONGOLO-ZOGO, Évaluation de la dose patient en scanographie pédiatrique dans deux hôpitaux universitaires à Yaoundé Cameroun, in: Radioprotection [Journal on Radiation Protection and Radiological Protection], 31 août 2012). Le service de neurochirurgie est dirigé par un médecin ayant suivi une spécialisation dans ce domaine en Suisse durant six ans (Institut de médecine sociale et préventive Université de Genève, 30 années de

coopération médicale entre Genève et Yaoundé, Cameroun, novembre 2010). Il a notamment publié une étude portant sur les opérations de tumeurs cérébrales chez les enfants (VINCENT DE PAUL DJIENTCHEU, Traitement chirurgical et devenir de 195 cas d'hématomes sous-duraux non aigus à l'Hôpital Central de Yaoundé: Nécessité d'un point de repère pour le trou de trépan, in: African Journal of Neurological Sciences, vol. 30, no. 2, 2011). Cependant, les patients pour la neurochirurgie sont nombreux et les neurochirurgiens manquent ; ainsi, seuls les patients qui ont les moyens financiers de payer l'intervention sont soignés (Institut de médecine sociale et préventive Université de Genève, 30 années de coopération médicale entre Genève et Yaoundé, Cameroun, op. cit.).

En l'espèce, la recourante a été opérée en Suisse et aucune intervention supplémentaire n'est actuellement prévue. Elle peut donc être suivie dans son pays d'origine pour ce qui est du contrôle de l'absence de réapparition éventuelle d'un autre méningiome. Elle pourra, au besoin, compter sur l'aide et le soutien matériel de ses parents et de ses frère et sœur qui vivent à Yaoundé et à F._____. En outre, elle n'a ni allégué ni établi qu'elle suivrait encore à ce jour une réhabilitation.

5.2.3. En outre, il ne ressort du dossier aucun élément dont on pourrait inférer que l'exécution du renvoi impliquerait une mise en danger concrète de la recourante. A cet égard, le Tribunal relève qu'elle est jeune et au bénéfice d'une formation scolaire achevée (primaire et secondaire). Elle dispose également d'une expérience professionnelle en tant que coiffeuse, dans son pays d'origine, et a œuvré en Suisse en qualité d'aide de cuisine, de mi-janvier à mi-mars 2011. Par ailleurs, elle n'a ni allégué ni établi être désormais incapable physiquement d'exercer une activité professionnelle ; en effet, elle n'a pas produit de document médical dans ce sens, ainsi que cela lui avait été demandé (cf. let. L supra). Au demeurant, la recourante dispose d'un réseau familial et social dans son pays (son enfant, ses parents, son frère et sa sœur), sur lequel elle pourra compter à son retour.

5.2.4. Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

5.3. Enfin, la recourante est en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles

insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. ATAF 2008/34 consid. 12 p. 513-515).

6.

Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste la décision de renvoi et son exécution, doit être également rejeté.

7.

Dans la mesure où les conclusions du recours n'apparaissaient pas d'emblée vouées à l'échec et où l'indigence de la recourante est vraisemblable, la requête d'assistance judiciaire partielle doit être admise (art. 65 al. 1 PA). Dès lors, il n'est pas perçu de frais de procédure.

(dispositif à la page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La requête d'assistance judiciaire partielle est admise.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

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

La présidente du collège :

La greffière :

Emilia Antonioni

Sophie Berset

Expédition :