



Cour VI
F-5654/2023

Arrêt du 28 avril 2025

Composition

Yannick Antoniazza-Hafner (président du collège),
Regula Schenker Senn, Aileen Truttman, juges,
Cendrine Barré, greffière.

Parties

A. _____,
c/o B. _____,
(...),
recourante,

contre

Direction consulaire (DC),
Protection consulaire,
Aide sociale aux Suisses de l'étranger (ASE),
Effingerstrasse 27, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Aide sociale aux Suisses de l'étranger ; décision de la
Direction consulaire du 1^{er} septembre 2023.

Faits :**A.**

A._____ est une ressortissante suisse et brésilienne née en 1969. Le 28 juillet 2023, elle a sollicité auprès de la Direction consulaire du DFAE (ci-après : la Direction consulaire ou la DC) le versement d'une prestation périodique ou unique pour surmonter un moment de grandes difficultés, dues notamment à des problèmes de santé. Par décision du 1^{er} septembre 2023 (notifiée le 13 septembre 2023), la Direction consulaire a rejeté la demande précitée, retenant en substance que la nationalité brésilienne de la requérante était prépondérante et que son état de santé ne constituait pas un cas d'exception.

B.

A._____ a interjeté recours contre cette décision le 6 octobre 2023 auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF) en joignant plusieurs documents médicaux à son envoi. Le 23 janvier 2024, l'intéressée a transmis de nouveaux documents médicaux.

Sur demande du Tribunal, la recourante a communiqué une adresse de notification en Suisse. Invitée à régulariser son recours en y apposant sa signature manuscrite, elle a fait suite à cette requête le 3 mai 2024 et a également transmis de nouveaux documents.

Dans son préavis du 18 juin 2024, la Direction consulaire a maintenu ses conclusions et conclu au rejet du recours. A titre de réplique, la recourante, par courriels du 26 juillet 2024 et par l'entremise du Consulat, a transmis de nouvelles informations et des documents médicaux complémentaires au Tribunal. Ceux-ci ont été transmis à la Direction consulaire pour connaissance. Par l'entremise du Consulat, l'intéressée a remis de nouveaux documents au Tribunal le 25 octobre 2024. Par courriel du 10 mars 2025, elle s'est enquis de l'état de la procédure et a remis de nouvelles pièces au Tribunal.

Droit :**1.**

Le Tribunal connaît des recours contre les décisions en matière de refus d'aide sociale prononcées par la Direction consulaire du DFAE (cf. art. 31 ss de la Loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), étant précisé qu'il statue comme autorité précédant le Tribunal fédéral (ci-après : le TF) (cf. art. 1 al. 2 LTAF en relation avec

l'art. 83 let. c ch. 2 a contrario de la Loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Cela étant, la procédure devant le Tribunal est régie en principe par la PA (cf. art. 37 LTAF). L'intéressée a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 50 al. 1 et art. 52 al. 1 PA).

2.

2.1 Le Tribunal examine les décisions qui lui sont soumises avec un plein pouvoir d'examen en fait et en droit. La partie recourante peut ainsi invoquer devant le Tribunal la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents ainsi que l'inopportunité de la décision entreprise, sauf lorsqu'une autorité cantonale a statué comme autorité de recours (art. 49 PA). Conformément à la maxime inquisitoire, le Tribunal constate les faits d'office (art. 12 PA). Appliquant d'office le droit fédéral, il n'est pas lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA), ni par les considérants juridiques de la décision attaquée.

2.2 Etant donné que la présente cause relève de l'aide sociale aux Suisses de l'étranger, le Tribunal, à l'instar de ce qui prévaut en matière de droit des assurances sociales, se fonde sur l'état de fait existant au moment du dépôt de la demande de prestations, respectivement lors du prononcé de la décision administrative litigieuse. Les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent donc le cas échéant faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (cf. arrêt du TAF F-3989/2020 du 15 septembre 2021 consid. 2.2 et les réf. cit.).

3.

3.1 Sur le plan matériel, trouvent application en l'espèce la Loi fédérale du 26 septembre 2014 sur les personnes et les institutions suisses à l'étranger (LSEtr, RS 195.1) et l'Ordonnance du 7 octobre 2015 sur les Suisses de l'étranger (OSEtr, RS 195.11). En outre, afin de garantir une application uniforme de la législation, l'administration fédérale a également édité la Directive sur l'aide sociale aux Suisses et Suissesses de l'étranger (cf. <https://www.dfae.admin.ch/eda/fr/home.html> > DFAE > Organisation du DFAE > Directions > Direction consulaire > Aide sociale aux Suissesses et Suisses de l'étranger [ASE] > Directives, site consulté le 22 avril 2025) (ci-après : Directive sur l'aide sociale [état au 1^{er} janvier 2020]).

3.2 En vertu de l'art. 22 LSEtr, la Confédération accorde l'aide sociale aux Suisses de l'étranger indigents dans les conditions prévues par le chapitre 4 de la loi. L'aide sociale n'est allouée aux Suisses de l'étranger que s'ils

ne peuvent subvenir dans une mesure suffisante à leur entretien, que ce soit par leurs propres moyens ou par une aide de source privée ou de l'Etat de résidence (art. 24 LSEtr). Conformément à l'art. 25 LSEtr, les Suisses de l'étranger qui possèdent plusieurs nationalités ne bénéficient en règle générale d'aucune aide sociale si la nationalité étrangère est prépondérante. Dans ce contexte, l'art. 16 OSEtr retient que, lorsqu'une personne possédant plusieurs nationalités présente une demande de prestations d'aide sociale, la Direction consulaire statue d'abord sur la nationalité prépondérante. Pour ce faire, elle prend en compte les circonstances ayant entraîné l'acquisition d'une nationalité étrangère par le requérant (let. a), l'Etat où il a résidé pendant l'enfance et les années de formation (let. b), la durée du séjour qu'il a déjà effectué dans l'Etat de résidence concerné (let. c), et les rapports qu'il entretient avec la Suisse (let. d).

4.

4.1 En l'espèce, il ressort du dossier que la recourante est née en 1969 au Brésil, pays dont elle détient la nationalité et où elle a vécu jusqu'à l'âge de 18 ans. Elle a alors épousé un ressortissant helvético-brésilien et a émigré en Suisse, où elle a obtenu la nationalité suisse par naturalisation facilitée. Le couple a divorcé en 1992 et la recourante est retournée au Brésil en 1993. Elle s'est annoncée au registre des Suisses de l'étranger en 1994 à Rio de Janeiro. En 2009, elle a eu une fille avec un ressortissant brésilien, aujourd'hui décédé (cf. décision attaquée p. 2 ch. 3). Au moment du dépôt du recours, elle vivait avec sa fille et sa mère, laquelle est entretemps entrée dans une institution au vu de ses graves problèmes de santé (cf. pce TAF 1 ; pce TAF 25 annexe 5 pce 2).

4.2 La recourante fait valoir qu'elle se sent tout autant suisse que brésilienne mais qu'à choisir, elle ne conserverait que sa nationalité suisse. Elle relève avoir travaillé et s'être formée en Suisse et y avoir noué de nombreux contacts. Selon elle, son retour au Brésil n'était pas vraiment un choix mais était dû à un concours de circonstances. Être auprès de sa mère et de sa famille lui avait permis de quitter un contexte d'addictions. Sa mère souffrait de problèmes de santé l'empêchant de vivre seule. Elle avait été également empêchée de revenir en Suisse faute d'argent et en raison des graves problèmes de santé de sa mère, laquelle avait besoin de sa présence. Le manque de moyens financiers l'avait également empêchée de faire enregistrer sa fille auprès des autorités suisses (cf. pce TAF 1). Par courriel du 29 juillet 2024 (cf. pce TAF 25 annexe 5 pce 2), elle s'est déclarée offensée que ses liens avec la Suisse soient minimisés,

relevant notamment qu'elle y avait vécu de précieuses années de son existence.

4.3 Le Tribunal ne remet nullement en cause l'attachement que la recourante déclare entretenir avec la Suisse. Cependant, il y a lieu de relever que l'intéressée a passé toute son enfance et son adolescence au Brésil. Si elle a certes épousé un ressortissant suisse, elle n'a vécu en Suisse que durant six années avant de retourner au Brésil, où elle réside depuis maintenant près de 32 ans, soit 50 ans au total. Le Tribunal estime ainsi, comme l'autorité intimée, que la nationalité brésilienne de la recourante est bel et bien prépondérante.

5.

5.1 Si, en vertu de l'art. 25 LSEtr, la Suisse n'accorde en règle générale aucune aide lorsque la nationalité étrangère est prépondérante, des exceptions à ce principe sont toutefois envisageables, ainsi qu'il appert de la formulation de cette disposition. Selon la jurisprudence, ce n'est que dans des situations particulièrement graves, lorsque le refus d'assistance apparaîtrait choquant au regard de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, qu'une aide peut exceptionnellement être accordée à des doubles nationaux dont la nationalité étrangère est prépondérante (cf. arrêts du TAF C-2490/2013 du 4 décembre 2013 consid. 4.2 et 5.2.1, F-2250/2017 du 21 juin 2018 consid. 5.1). En conformité avec cette pratique, le chiffre 1.3.3 de la Directive sur l'aide sociale retient qu'une aide sociale peut, à titre exceptionnel, être accordée à un Suisse résidant à l'étranger, quand bien même sa nationalité étrangère est prépondérante, notamment en cas de danger de mort imminent, de maladie très grave ou d'invalidité réversible (par le biais d'une opération). L'aide sociale est limitée au financement des soins médicaux (y compris médicaments, thérapies, soins à domicile, etc.) dans l'État de résidence.

L'autorité inférieure dispose d'une marge d'appréciation relativement importante pour décider si une telle dérogation peut être retenue à l'endroit de doubles-nationaux (arrêt du TAF F-6843/2016 du 14 mai 2018 consid. 5.3.1). Parle en particulier en défaveur de la demande le fait que les prestations sollicitées ne requièrent pas de prestations allant au-delà d'un traitement médical de base (cf., pour comparaison, ibidem consid. 5.3 ; voir aussi arrêt du TAF F-720/2018 du 27 août 2019 consid. 4).

5.2

5.2.1 En l'occurrence, la recourante a pris contact avec le Consulat général de Suisse à Rio de Janeiro le 11 juillet 2023 afin de déposer une demande

d'aide sociale. Elle a fait valoir en substance qu'il ne lui était pas possible de chercher du travail en raison de son état de santé et qu'elle ne touchait aucune aide sociale au Brésil. Elle souffrait de douleurs articulaires, de lésions musculaires et de séquelles pulmonaires. A cela s'ajoutaient deux lésions nerveuses à la colonne vertébrale, une arthrose à la colonne cervicale et un début de rhumatisme. Il lui était difficile de se rendre aux examens médicaux, autorisés ou non par la santé publique, et elle n'avait pas de plan de santé privé. L'attente pour les examens médicaux et les consultations était particulièrement longue et il lui était difficile d'obtenir les diagnostics et traitements adéquats. Elle vivait avec sa fille et sa mère, étant précisé que cette dernière était très atteinte dans sa santé physique et psychique, touchait une rente vieillesse minimale et ne pouvait pas vivre seule. Leur seul revenu consistait en la rente d'orpheline que touchait sa fille. Sa famille les aidait pour payer le loyer, régler certaines factures concernant sa mère ou pour acheter des vêtements pour sa fille. Elle souhaitait également faire reconnaître la nationalité suisse de sa fille mais les démarches coûtaient trop cher (cf. dossier DC pce 1 : échange de courriels du 11 juillet 2023).

5.2.2 Dans sa décision du 1^{er} septembre 2023, la Direction consulaire a retenu que la recourante n'avait fourni aucune précision ni certificat médical concernant son état de santé. Selon la pratique, une maladie n'était pas considérée comme très grave lorsque seule la prise régulière de médicaments et le suivi par un médecin étaient nécessaires pour traiter la maladie. Une maladie très grave supposait au contraire que des prestations allant au-delà du traitement médical habituel soient nécessaires, auquel cas l'aide sociale était limitée au financement des soins médicaux. Les problèmes de santé invoqués par la recourante et pour lesquels elle était à la recherche d'un traitement adéquat ne constituaient pas une exception justifiant l'octroi de l'aide sociale. L'intéressée parlait de douleurs et de gêne dans sa mobilité sans qu'un diagnostic n'ait pu être posé par un médecin (cf. dossier DC pce 5).

5.2.3 Dans son recours du 6 octobre 2023, la recourante a fait en substance valoir qu'elle n'avait pas les moyens de payer des soins privés au Brésil. Son état de santé rendait difficile l'exercice des tâches quotidiennes et elle attendait des diagnostics. Il lui était parfois impossible de se rendre à certaines consultations faute d'argent et elle n'avait pas accès à certains spécialistes par le réseau de santé public et gratuit. Le système de santé public ainsi que les services sociaux étaient très lents. Elle était en train de faire des démarches pour essayer d'obtenir une aide de la part de l'Etat brésilien. Elle souffrait de problèmes à la colonne

lombaire depuis plus de dix ans et d'arthrose sur la colonne cervicale depuis cinq ans. Les douleurs l'empêchaient dorénavant d'accomplir certains mouvements. Elle prenait des analgésiques et des anti-inflammatoires depuis longtemps et elle remarquait de plus en plus des symptômes de détérioration osseuse et musculaire. Elle présentait une arthrose avancée aux deux genoux et des lésions nerveuses irréversibles sur les vertèbres lombaires devaient être réévaluées. La lenteur du système de santé public ne permettait pas une prise en charge adéquate, bien qu'un suivi obligatoire ait été demandé (cf. pce TAF 1).

Par courriel du 9 octobre 2023 (cf. pce TAF 1 annexe 13), la recourante a indiqué que son orthopédiste l'avait acheminée vers des procédures chirurgicales d'urgence pour sa main. Elle avait également besoin de prothèses pour ses genoux et devait consulter un neurochirurgien et un rhumatologue. Elle s'est dite en bonne voie dans la recherche de traitements autre que la prise de médicaments. Elle a produit un certificat médical attestant qu'elle était en incapacité de travailler (cf. pce TAF 1 annexe 21 / pce TAF 15 Annexe II pce 6 [page de gauche]) et elle prévoyait de s'adresser à nouveau aux services sociaux brésiliens.

Par courrier du 12 avril 2024, la recourante a notamment indiqué au Tribunal qu'elle recevait de moins en moins d'aide de sa famille suite à l'internement de sa mère en raison des problèmes de santé de cette dernière. Ses symptômes et son arthrose généralisée s'aggravaient. Elle faisait son possible pour suivre les traitements et consultations demandés par la santé publique. Elle était en attente de réponses de la part des services de santé ainsi que des services sociaux et de l'administration de prévoyance sociale, laquelle ne tenait - selon elle - pas forcément compte des cas d'aggravement d'invalidité (cf. pce TAF 15).

5.2.4 Par préavis du 18 juin 2024 (pce TAF 18), l'autorité intimée a relevé que les problèmes de santé rencontrés par la recourante, soit de l'arthrose à la colonne vertébrale et aux genoux, ne constituaient pas une exception justifiant l'octroi de l'aide sociale. L'intéressée ne démontrait pas qu'elle était en danger de mort ou d'invalidité et elle avait accès au système de santé public gratuit, certes moins efficace que le système privé. De telles circonstances ne justifiaient cependant pas qu'une exception soit admise. Par ailleurs, l'aide sociale était subsidiaire et ne pouvait pas lui être accordée, dans la mesure où l'intéressée indiquait être en train d'effectuer des démarches pour obtenir une aide sociale au Brésil.

5.2.5 Par courrier du 25 juillet 2024 (cf. pce TAF 25 annexe 2), la recourante a indiqué se trouver dans une situation de détresse qui ne s'améliorait pas et a transmis de nouvelles pièces médicales au Tribunal. Par courriel du 29 juillet 2024 (cf. pce TAF 25 annexe 5 pce 2), elle a en substance réaffirmé ses liens avec la Suisse et indiqué qu'elle ne recevait toujours pas les traitements adéquats de la part des services de santé brésiliens alors que son état se détériorait, qu'elle était encore dans l'attente d'examens et de consultations et qu'à l'aide des traitements et des médicaments appropriés, un aggravement de son état de santé aurait pu être évité. Elle a indiqué qu'elle se trouvait dans une situation de détresse sociale et familiale et qu'elle faisait beaucoup d'efforts, malgré son état de santé, pour obtenir un soutien de la part des services publics brésiliens. Le soutien des autorités suisses lui était nécessaire afin d'obtenir des diagnostics pour des traitements et soins précis qu'elle ne pouvait pas obtenir en raison du système de santé public inefficace et n'ayant pas les moyens de s'adresser au secteur privé. Elle souffrait d'arthrose dégénérative généralisée à la colonne, aux mains, aux pieds et aux genoux, lesquels nécessitaient de la chirurgie et la pose de prothèses. Elle avait également besoin de neurochirurgie et craignait un diagnostic de cancer ou d'arthrite rhumatoïde. Depuis que sa mère ne vivait plus avec elle, elle ne recevait plus d'aide de sa famille, sauf quelquefois pour de la nourriture. Elle-même ne pouvait plus reprendre une activité lucrative et elle avait également besoin de déménager dans un logement plus adapté à ses problèmes de mobilité.

5.3 L'intéressée a transmis de nombreux documents au Tribunal. En particulier, les documents médicaux antérieurs à la décision attaquée portent notamment sur des résultats d'examens par IRM et par résonance magnétique (pce TAF 1 annexes 4, 7 et 9 ; pce TAF 15 Annexe II pces 8 et 9), des résultats de tests en laboratoire (pce TAF 1 annexe 6), des résultats d'autres examens (pce TAF 1 annexe 5 ; pce TAF 15 Annexe II pce 4), des demandes d'examen en ambulatoire (pce TAF 1 annexe 3), en ambulatoire et neurochirurgie (pce TAF 1 annexe 10), en ambulatoire et rhumatologie (pce TAF 15 Annexe II pce 10 [page de gauche]), en gynécologie (pce TAF 25 annexe 4 pce 1) ainsi que des demandes d'IRM (pce TAF 15 Annexe II pces 11 et 12) et une demande de spirométrie (pce TAF 1 annexe 11). Ces documents concernent les années 2011, 2017, 2021, 2022 et 2023, la majorité ayant été établie durant l'été 2023. Il ressort en substance de cette documentation que la recourante souffre d'ostéopénie, d'atteintes à la colonne cervicale, à la colonne lombaire, aux genoux et aux poignets, et qu'elle est également atteinte de myomatose et d'un léiomyome de l'utérus (pce TAF 1 annexes 3, 4, 7 et 9 ; pce TAF 15 Annexe II pces 8, 9, 11 et 12).

Des diagnostics possibles d'hernie discale lombaire et de polyarthralgie ont également été posés (pce TAF 1 annexe 10 ; pce TAF 15 Annexe II pce 10 [page de gauche]).

Un certificat non daté fait mention de douleurs cervicales et lombaires ainsi qu'aux mains et aux genoux. La patiente présentait des protrusions discales multi-segmentaires ainsi qu'une arthrose sévère aux genoux. Des résultats de neurochirurgie et de rhumatologie étaient attendus et la patiente était accompagnée dans un hôpital de référence par le service de chirurgie de la main. Le certificat relève une incapacité de travail (pce TAF 15 Annexe II pce 6 [page de droite]). Ce certificat reprend les diagnostics posés par un certificat du 6 octobre 2023, lequel précisait que la patiente avait été envoyée en neurochirurgie et qu'un traitement chirurgical du poignet et des genoux était nécessaire (cf. pce TAF 1 annexe 21 ; pce TAF 15 Annexe II pce 6 [page de gauche]).

La recourante a également remis de nombreux documents médicaux postérieurs à la décision attaquée. Cette documentation comprend notamment : des demandes d'examens, de consultations ou d'intervention chirurgicale pour une arthrose des deux genoux (pce TAF 1 annexe 15 ; pce TAF 7 annexe 3 [demande d'arthroplastie]), une tendinite (pce TAF 1 annexes 18 et 19 ; pce TAF 7 annexe 12) et de l'arthrose dans une main (pce TAF 7 annexe 8), une demande de consultation en orthopédie (pce TAF 7 annexe 2), des demandes d'IRM en raison d'une hernie discale et d'examen de la colonne cervicale (pce TAF 7 annexe 10 ; pce TAF 27 annexe 8), une demande d'examens en ambulatoire et rhumatologie en raison de polyarthralgie et polymyalgie (pce TAF 15 Annexe II pce 5), des demandes de consultation en rhumatologie en raison de lombalgies et cervicalgies (pce TAF 27 annexes 2 et 3), une demande d'examen d'ultrasonographie pour une probable tendinopathie à la cheville (pce TAF 27 annexe 6), une demande de consultation chirurgicale en raison d'une hernie inguinale (pce TAF 15 Annexe II pce 13), une demande d'échographie en gynécologie et une demande d'évaluation pour une hystéroscopie (pce TAF 15 Annexe II pce 15 [page de droite] ; pce TAF 25 annexe 4 pces 2 et 12), une demande de consultation en angiologie (pce TAF 25 annexe 2 pce 11) et une demande d'échographie pour une lymphadénomégalie (pce TAF 25 annexe 4 pce 10). Les résultats de différents examens effectués démontrent une augmentation du volume des ganglions lymphatiques (pce TAF 15 Annexe II pce 15 [page de gauche]), un trouble ventilatoire obstructif (pce TAF 15 Annexe II pce 1), des atteintes à la colonne lombaire (pce TAF 25 annexe 2 pce 8), la présence de foyers d'emphysème paraseptal et de micronodules dans les poumons (pce TAF

25 annexe 2 pce 9) et des varices (pce TAF 25 annexe 6 pce 5). L'intéressée a reçu une ordonnance pour une orthèse ainsi que pour divers médicaments (pce TAF 7 annexe 9 ; pce TAF 25 annexe 2 pces 12 et 13 ; pce TAF 25 annexe 4 pce 6 ; pce TAF 25 annexe 6 pce 3 ; pce TAF 27 annexe 4). Selon une attestation du 9 octobre 2024, elle souffre de polyarthralgie avec douleurs dans la colonne cervicale, les mains et les genoux, difficiles à contrôler. Une IRM a révélé des protrusions discales multi-segmentaires (cf. également pce TAF 15 Annexe II pce 10 [page de droite]) et de l'arthrose sévère aux deux genoux. Elle était en attente d'une neurochirurgie, d'un rhumatologue (sic) et d'une chirurgie des mains, et était accompagnée par une équipe d'orthopédie et de traumatologie. Elle était en incapacité de travail (pce TAF 27 annexe 5).

5.4 Le Tribunal ne remet pas en cause le fait que la recourante présente des problèmes de santé sérieux et douloureux. Il n'est néanmoins pas démontré que ces troubles représentent un danger de mort imminent, une maladie très grave dans le sens de la jurisprudence susmentionnée ou une invalidité réversible (cf. consid. 5.1 supra). L'intéressée fait certes face à des troubles de santé dégénératifs qui l'entravent dans sa vie quotidienne. Le Tribunal relève cependant qu'au moment de la prise de la décision attaquée, la documentation médicale établie jusqu'alors était surtout constituée de demandes d'examens médicaux afin d'établir clairement les diagnostics et les traitements nécessaires. Elle ne permettait pas de mettre en évidence un besoin de prestations allant au-delà d'un traitement médical de base. Il en va de même de la documentation médicale versée en cours de la présente procédure judiciaire dans la mesure où ces rapports médicaux nouveaux permettent de mieux juger de l'état de santé de la recourante au moment déterminant (cf. consid. 2.2).

De surcroît, l'intéressée n'a pas démontré qu'elle ne pourrait obtenir aucune aide de la part de l'Etat brésilien. La documentation médicale qu'elle a fournie au cours de la procédure démontre au contraire qu'une certaine prise en charge est possible, quand bien même celle-ci serait plus longue et plus pénible sur le plan administratif dans le système de santé public par rapport au secteur privé. Par ailleurs, la recourante n'a remis aucune décision émanant des autorités brésiliennes démontrant que celles-ci lui refuseraient toute prise en charge. Elle semble au contraire n'avoir entrepris des démarches que récemment. Il ressort de certains documents qu'elle serait assistée par une représentation juridique gratuite qui a adressé des demandes de devis pour des traitements auprès de différents médecins, notamment en rhumatologie et en radiologie (pce TAF 25 annexe 2 pces 2 à 5 ; pce TAF 25 annexe 4 pce 5). Un formulaire indique

qu'elle s'est adressée aux autorités le (...) octobre 2023 (pce TAF 15 Annexe II pce 3) et qu'une demande de prise en charge auprès des services sociaux a été faite pour sa fille et elle-même le (...) 2024 (pce TAF 25 annexe 2 pce 6). Selon les dernières pièces fournies, la recourante s'est adressée à sa mairie le (...) 2025 (cf. pce TAF 28 annexe 5) et elle semble avoir entamé une procédure judiciaire contre l'institut national de sécurité sociale (cf. pce TAF 28 annexe 1). Ces démarches, postérieures à la décision attaquée, semblent être toujours en cours. L'intéressée a notamment remis une copie d'une carte d'invalidité (« Pessoa com Deficiência » ; pce TAF 27 annexe 9), ce qui laisse supposer qu'elle peut bénéficier d'une certaine reconnaissance de ses problèmes de santé, voire d'une prise en charge. Par conséquent, il n'y a pas lieu, en l'état, de retenir que les autorités suisses devraient accorder l'aide sociale à la recourante sur la base de la législation applicable. Par conséquent, la demande de prestation unique ou périodique doit être rejetée.

6.

Il ressort de tout ce qui précède que, par sa décision du 1^{er} septembre 2023, la DC n'a ni violé le droit fédéral ni constaté des faits pertinents de manière inexacte ou incomplète ; en outre, la décision n'est pas inopportune (art. 49 PA). En conséquence, le recours doit être rejeté.

7.

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge de la recourante. Au vu de l'ensemble des circonstances de la présente affaire, le Tribunal y renoncera toutefois, à titre exceptionnel (cf. art. 63 al. 1 in fine PA, en relation avec l'art. 6 let. b du règlement du 21 février 2008 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 n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

Le présent arrêt est adressé à la recourante et à l'autorité inférieure.

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

Le président du collège :

La greffière :

Yannick Antoniazza-Hafner

Cendrine Barré

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :