



Arrêt du 4 août 2017

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),
Daniele Cattaneo, Blaise Vuille, juges,
Astrid Dapples, greffière.

Parties

A. _____,
représentée par Philippe Stern,
Service d'Aide Juridique aux Exilé-e-s (SAJE),
recourante,

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations SEM,
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Refus d'approbation à l'octroi de l'admission provisoire.

Faits :**A.**

A._____, ressortissante ivoirienne née le 15 juillet 1968, est entrée illégalement en Suisse entre 2007 et 2010. Elle y a rejoint une de ses sœurs, qui vit à B._____. Durant quelques années, elle a travaillé sporadiquement sans autorisation.

B.

B.a Par requête du 22 janvier 2016, elle a sollicité auprès du Service des migrations du canton de Neuchâtel la délivrance d'une admission provisoire au sens de l'art. 83 al. 4 LETr (RS 142.20). Elle a motivé sa demande par son état de santé. En effet, en mai 2014, elle a dû être hospitalisée en raison d'une décompensation hépatique aigue. Dans ce contexte, une infection HIV a été diagnostiquée et un traitement antirétroviral a été mis en place. L'intéressée fait donc valoir qu'un renvoi en Côte d'Ivoire aurait pour elle de graves conséquences. En effet, il est extrêmement important qu'elle suive de manière régulière le traitement prescrit, dès lors qu'une interruption de celui-ci pourrait conduire, selon son médecin traitant, à une nouvelle décompensation hépatocellulaire, voire à des complications infectieuses opportunistes, susceptibles d'entraîner son décès. Or, selon l'intéressée, l'accès au traitement en Côte d'Ivoire ne serait pas garanti, en raison de problèmes d'approvisionnement de médicaments, de manques de financements ainsi que de carences en matière de services et de personnel. Par ailleurs, même si le gouvernement aurait instauré une politique de gratuité des soins pour les personnes atteinte du virus HIV, des carences auraient tout de même été constatées, auxquelles seraient en particulier exposées les personnes en situation économiques précaire, à l'instar de l'intéressée. De plus, en raison de son profil (femme seule, sans formation et sans possibilité de compter sur un réseau familial, de par sa maladie), elle appartiendrait à un groupe particulièrement vulnérable, ce qui justifierait également le prononcé d'une admission provisoire. Une telle mesure, enfin, se justifierait d'autant plus qu'elle bénéficie en Suisse d'un large réseau de soutien, sur lequel s'appuyer.

En annexe à sa requête, elle a produit divers documents, dont, notamment, un certificat médical duquel il ressort qu'elle souffre d'une infection HIV de stade CDC A II, d'une hépatite B chronique compliquée d'une cirrhose de Child A et d'une tuberculose latente.

B.b Par décision du 9 juin 2016, le Service des migrations du canton de Neuchâtel a prononcé le renvoi de l'intéressée. Par contre, estimant que

l'exécution de cette mesure aurait très certainement pour conséquence une grave péjoration de son état de santé à long terme, il a estimé qu'elle était inexigible, raison pour laquelle il a transmis le dossier au le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : SEM), en application de l'art. 83 al. 6 LEtr.

C.

Par courrier du 12 août 2016, le SEM a fait savoir à l'intéressée qu'il avait procédé à des mesures d'instruction complémentaires quant aux possibilités qui s'offraient à elle de suivre un traitement approprié en Côte d'Ivoire. Sur la base des résultats obtenus, il est parvenu à la conclusion qu'une admission provisoire en Suisse ne se justifiait pas. Il a donc donné à l'intéressée la possibilité de se déterminer sur les conclusions du consulting médical établi par ses services compétents en matière de renvoi.

Dans sa réponse du 16 septembre 2016, l'intéressée a maintenu que l'exécution de son renvoi ne serait pas raisonnablement exigible.

D.

Par décision du 7 octobre 2016, le SEM a rejeté la proposition cantonale d'accorder une admission provisoire à A._____, estimant que l'exécution de son renvoi était possible, licite et raisonnablement exigible. Sous ce dernier point, il a en particulier relevé que l'intéressée aurait accès en Côte d'Ivoire aux médicaments spécifiques, nécessaires à son traitement, et qu'elle pourrait y bénéficier d'un suivi médical.

E.

Par mémoire du 11 novembre 2016 2016, A._____, par l'entremise de son mandataire, a déposé recours auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal) en concluant à l'annulation de ladite décision du SEM. Elle a pour l'essentiel réitéré les motifs avancés à l'appui de la requête introduite le 22 janvier 2016.

Par décision incidente du 23 novembre 2016, le Tribunal a renoncé à la perception d'une avance de frais, renvoyant à l'examen au fond la requête de l'intéressée tendant à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle.

F.

Par réponse du 2 décembre 2016, transmise à la recourante par décision incidente du 7 décembre 2016 pour remarques éventuelles, le SEM a constaté qu'aucun élément susceptible de modifier son appréciation n'avait été invoqué et a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

G.

Les divers autres arguments invoqués de part et d'autre dans le cadre de la procédure de recours seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-après.

Droit :**1.**

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal connaît, en vertu de l'art. 31 LTAF, des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA, prises par les autorités citées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM (qui constitue une unité de l'administration fédérale telle que définie à l'art. 33 let. d LTAF) en matière d'admission provisoire peuvent être déférées au Tribunal, qui statue de manière définitive (cf. art. 1 al. 2 LTAF, en relation avec l'art. 83 let. c ch. 3 LTF).

1.2 A moins que la LTAF n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA (cf. art. 37 LTAF, applicable par renvoi de l'art. 112 al. 1 LEtr).

1.3 L'intéressée a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et dans le délai (cf. art. 50 PA) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1 La partie recourante peut 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 (cf. art. 49 PA).

2.2 Le Tribunal applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (cf. art. 62 al. 4 PA) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise. Dans les procédures relevant du domaine du droit des étrangers, il prend en règle générale en considération l'état de fait existant au moment où il statue (cf. ATAF 2014/1 consid. 2).

3.

A titre liminaire, il est rappelé que la décision prononçant le renvoi de Suisse de la recourante est entrée en force et que l'objet du présent litige se limite uniquement à l'exécution du renvoi de Suisse.

L'admission provisoire peut être proposée par les autorités cantonales (art. 83 al. 6 LEtr). Le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi ou de l'expulsion n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée (art. 83 al. 1 LEtr).

4.

4.1

4.1.1 L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEtr).

4.1.2 Rien au dossier ne permet de penser que le renvoi de la recourante se heurterait à des obstacles d'ordre technique et s'avérerait ainsi matériellement impossible au sens de l'art. 83 al. 2 LEtr ; celle-ci ne fait d'ailleurs pas valoir le contraire.

Partant, l'exécution du renvoi s'avère possible.

4.2

4.2.1 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 (cf. 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, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays. Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (cf. art. 3 CEDH).

4.2.2 S'agissant de l'état de santé de personnes faisant l'objet d'une procédure de renvoi, la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH) a toutefois précisé sa jurisprudence récemment. Ainsi, elle a en particulier retenu que la protection de l'art. 3 CEDH ne se limite pas aux étrangers confrontés à un « risque imminent de mourir », mais bénéficie également à ceux qui risquent d'être exposés à un « déclin grave, rapide et irréversible » de leur état de santé qui entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (cf. arrêt Pashvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 181 à 183). Toutefois, la CourEDH a rappelé que ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH, dans les affaires liées à l'éloignement d'étrangers gravement malades.

4.2.3 En l'espèce, l'exécution du renvoi d'A. _____ ne contrevient ni au principe de non-refoulement, ni à aucun engagement de la Suisse relevant du droit international. La prénommée n'a en outre pas rendu vraisemblable qu'elle courrait, en cas de renvoi dans son pays d'origine, la Côte d'Ivoire, un risque, personnel et concret, d'être soumise à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou contraire à 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).

Partant, l'exécution du renvoi s'avère licite.

4.3

4.3.1 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, notamment parce qu'il ne pourrait plus recevoir les soins dont il a 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 2011/50 consid. 8.1–8.3).

4.3.2 Il est notoire que la Côte d'Ivoire, dont la requérante est originaire, 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 l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LETr.

4.3.3 Reste à déterminer si le retour de l'intéressée dans son pays d'origine la mettrait concrètement en danger en raison de sa situation personnelle, compte tenu en particulier de l'infection par HIV.

4.3.4 S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, 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, 2002, pp. 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 les structures hospitalières et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2).

4.3.5 Selon la jurisprudence (cf. notamment arrêt du Tribunal administratif fédéral E-2159/2015 du 16 juin 2015 consid. 5.3.2), l'exécution du renvoi d'une personne infectée par le HIV est en principe raisonnablement exigible tant que la maladie n'a pas atteint le stade C. L'examen de l'exigibilité de l'exécution du renvoi ne dépend toutefois pas seulement du stade de la maladie (stades A à C), mais également de la situation concrète de la personne concernée dans son pays d'origine ou de provenance, en particulier de ses possibilités d'accès aux soins médicaux, de son environnement personnel (réseau familial et social, qualifications professionnelles, situation financière) et de la situation régnant dans ce pays au plan sécuritaire. Selon les circonstances, une infection par le HIV aux stades B3, ou même B2, peut rendre l'exécution du renvoi inexigible, alors qu'une atteinte au stade C ne permet pas encore de considérer cette exécution comme absolument inexigible (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.4 et la jurisprudence citée). Il sied de préciser à quoi correspondent les trois stades d'évolution de la maladie dont il est ici question. Une personne infectée par le HIV au stade A (phase dite asymptomatique) est simplement séropositive aux anticorps du HIV, sans manifestations pathologiques particulières. Au stade B (phase dite symptomatique), elle présente des symptômes cliniques persistants traduisant une atteinte modérée du système immunitaire et, au stade C (phase dite Sida déclaré ou stade Sida), des maladies (affections opportunistes) ou tumeurs malignes indicatrices du Sida liées à un déficit immunitaire majeur. Chaque stade est par ailleurs subdivisé en trois niveaux de gravité (1 à 3) en fonction du taux de lymphocytes CD4 présent dans le sang. Le niveau 1 correspond à un taux de lymphocytes CD4 égal ou supérieur à 500 cellules par millimètre cube de sang (cell./mm³), le niveau 2 à un taux de lymphocytes CD4 compris entre 200 et 499 cell./mm³ et le niveau 3 à un taux de lymphocytes CD4 inférieur à 200 cell./mm³.

4.3.6 Il ressort du dernier certificat médical produit que l'infection HIV dont A. _____ est porteuse se trouve au stade A II. Par ailleurs, il convient de relever qu'elle souffre également d'une hépatite B chronique compliquée d'une cirrhose de Child A ainsi que d'une tuberculose latente. Un traitement sous forme de comprimé (Atripia à raison d'un comprimé par jour, à vie) a

été mis en place. En outre, selon son médecin traitant, des contrôles médicaux à la fréquence de tous les 3 à 6 mois sont nécessaires chez cette patiente fragile psychologiquement. Enfin, elle doit également pouvoir bénéficier d'un dépistage de l'hépatocarcinome, vu la présence d'une hépatite B chronique compliquée d'une cirrhose.

4.3.7 En l'espèce, le Tribunal observe que la Côte d'Ivoire travaille depuis de nombreuses années à combattre le HIV et que dans ce contexte, les thérapies antirétrovirales y sont disponibles gratuitement et ce, depuis 2008. Par ailleurs, il convient de relever l'adoption d'un plan stratégique national 2016-2020 lequel a pour but de permettre d'atteindre les objectifs fixés par l'ONUSIDA dans son programme 90-90-90, à savoir qu'à l'horizon de l'année 2020, 90% des personnes vivant avec le HIV connaissent leur statut sérologique, 90% des personnes infectées par le HIV dépistées reçoivent un traitement antirétroviral durable et 90% des personnes recevant un traitement antirétroviral ont une charge virale durablement supprimée (cf. <http://www.unaids.org/fr/resources/documents/2014/90-90-90>; 90-90-90 Une cible ambitieuse de traitement pour aider à mettre fin à l'épidémie du sida, site consulté en juillet 2017).

Pour ce qui a trait à la prise en charge de l'hépatite B chronique dont souffre la recourante, le Tribunal observe que l'entreprise pharmaceutique Roche a conclu un accord avec le gouvernement ivoirien, pour participer au programme national de lutte contre les hépatites virales B et C. De ce fait, les patients à bas revenu accèdent malgré tout aux soins.

4.3.8 Il découle de ce qui précède que la recourante aura un accès facilité à la médication nécessaire à son état de santé, tant pour ce qui a trait à la prise en charge du HIV que de l'hépatite B. Certes, dans son mémoire de recours, elle a fait référence au Rapport National GARP Côte d'Ivoire 2014, élaboré sous l'égide du Ministère ivoirien de la Santé et de la Lutte contre le Sida (disponible sur internet sous le lien suivant : <http://www.unaids.org/sites/default/files/country>) et mis en avant l'absence de garantie à l'accès au traitement nécessité. Le Tribunal doit toutefois constater que ce rapport prend en compte la situation prévalant en Côte d'Ivoire jusqu'en 2012, voire, sur certains aspects, jusqu'en 2013 et que dans l'intervalle, cet Etat a poursuivi ses efforts afin de permettre aux personnes porteuses du virus HIV d'accéder aux soins nécessaires à leur état de santé. Par ailleurs, comme évoqué au considérant précédent, il s'est depuis la publication de ce rapport fixé de nouveaux objectifs, sur la base des avancées constatées dans la lutte contre le Sida. Pour cette même raison, le Tribunal ne saurait pas davantage considérer que la recourante

se trouverait dans une situation similaire à celle, évoquée dans l'arrêt rendu dans la cause E-3461/2006, en date du 4 décembre 2009.

Quant au fait que la recourante devrait craindre une stigmatisation en raison de son état de santé, il convient de citer l'adoption de la loi n° 2014-430 du 14 juillet 2014 portant régime de prévention, de protection et de répression en matière de lutte contre le HIV et le Sida et dont l'article 18 combat « la discrimination ou la stigmatisation à l'égard d'une personne en raison de son statut sérologique positif au HIV avéré ou présumé ». Elle interdit par ailleurs à tout employeur d'ordonner des tests de dépistage du HIV comme condition préalable à l'accès à un emploi (cf. art. 30). Par ailleurs, le Tribunal considère que la recourante fait une lecture biaisée du Rapport national précité, s'agissant des mesures de discrimination auxquelles seraient exposées les personnes porteuses du virus HIV (cf. mémoire de recours ad point 29), s'attachant à relever le pourcentage des personnes qui jugeaient nécessaires – en 2012, voire en 2013 – de ne pas révéler l'état de santé d'un individu porteur du virus HIV au sein de la famille plutôt que celui, nettement plus élevé, des personnes qui seraient disposées à s'occuper d'un membre de leur famille porteur de ce virus. Ce chiffre très élevé (81% des femmes et 86% des hommes interrogés seraient prêts à s'occuper d'un membre de leur famille concerné ; cf. ad p. 33 du Rapport national précité) contredit par ailleurs les craintes alléguées par la recourante d'être exposée à un rejet de la part de sa propre famille, en cas de mise au courant de son état de santé. Dans ces conditions, la crainte de l'intéressée d'être l'objet d'une discrimination en raison de sa maladie ne constitue également pas un obstacle à l'exécution de son renvoi.

Quant au fait qu'elle ne disposerait d'aucune ressource économique sur place, le Tribunal doit constater qu'il peut être attendu de la recourante qu'elle reprenne les activités qu'elle exerçait avant son départ de la Côte d'Ivoire, dans le domaine de la couture et de la vente, son état de santé ne constituant en aucun cas un obstacle sous cet angle. Il faut retenir bien plus qu'elle se trouvera dans une situation analogue à celle de nombre de ses compatriotes établi(e)s en Côte d'Ivoire. Cela étant, le Tribunal observe que deux sœurs de la recourante sont établies en Suisse, l'une à B._____ et l'autre à C._____ et qu'elle entretient des contacts réguliers avec toutes les deux. Dans ces circonstances, il est également loisible à la recourante de solliciter de leur part, du moins dans un premier temps, un soutien financier pour sa réinstallation dans son pays d'origine, sachant que le montant de 50 francs suisses correspond à près de 30'000 francs

CFA, soit la moitié du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG ; cf. décret du gouvernement ivoirien n° 2013-791 du 20 novembre 2013).

Enfin, la recourante a encore fait valoir qu'elle se retrouverait privée de tout soutien en cas de renvoi en Côte d'Ivoire. Le Tribunal ne saurait partager ce point de vue. En effet, ainsi que cela ressort des déclarations de la recourante (cf. mémoire de recours ad point 16), ses parents, deux sœurs et son fils continuent de résider en Côte d'Ivoire. Même si la recourante considère qu'elle ne peut pas compter sur leur aide, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit là de membres de sa famille proche et qu'ils constituent autant de points de chute initiaux, dans les premiers temps de son retour en Côte d'Ivoire. Par ailleurs, s'agissant du soutien que la recourante peut aujourd'hui obtenir de la part de son médecin traitant ainsi que des personnes travaillant au sein de l'association Arc-en-ciel à Lausanne ou encore auprès du Réseau Santé Migrations à B._____, le Tribunal relève que nombre d'associations similaires sont présentes au Côte d'Ivoire et à même de l'entourer. Sous cet angle, le Tribunal observe encore qu'il appartiendra aux différentes personnes entourant aujourd'hui la recourante de la préparer psychologiquement à retourner dans le pays dont elle est originaire et qu'elle a choisi de quitter volontairement à l'âge de 39 ans (voire à l'âge de 42 ans), soit après y avoir vécu la plus grande partie de son existence.

4.3.9 Eu égard à ce qui précède, les motifs médicaux invoqués ne font pas obstacle à l'exécution du renvoi au regard de l'art. 83 al. 4 LEtr. Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

4.4

Au vu de tout ce qui précède, l'intérêt public important à renvoyer la recourante de Suisse ne saurait être contrebalancé par les intérêts privés mis en évidence. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu, en accord avec les alinéas 4 et 7 de l'art. 83 LEtr, de prononcer une admission provisoire.

5.

Il ressort de tout ce qui précède que, par sa décision du 7 octobre 2016, l'autorité intimée n'a ni violé le droit fédéral, ni constaté des faits pertinents de manière inexacte ou incomplète; en outre, la décision attaquée n'est pas inopportune (cf. art. 49 PA).

Partant, le recours doit être rejeté.

6.

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 2 et 3 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). Toutefois, au vu des circonstances particulières du cas d'espèce, il y est renoncé, de sorte que la requête tendant à l'octroi de l'assistance judiciaire partielle est sans objet.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il est statué sans frais.

3.

La demande d'octroi de l'assistance judiciaire partielle est sans objet.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante, par l'entremise de son mandataire (recommandé)
- à l'autorité inférieure (avec le dossier en retour)
- en copie pour information au Service des migrations du canton de Neuchâtel, ad dossier

La présidente du collège :

La greffière :

Jenny de Coulon Scuntaro

Astrid Dapples

Expédition :