

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/779/2024-PE

ATA/274/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 18 mars 2025

2^{ème} section

dans la cause

A_____

recourante

représentée par Me Jacopo OGRABEK, avocat

contre

OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION ET DES MIGRATIONS

intimé

**Recours contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du
5 août 2024 (JTAPI/752/2024)**

EN FAIT

A. a. B _____ A _____, née le _____ 1994, est ressortissante du Pérou. Née de sexe masculin, elle a fait une transition de genre à l'âge de 20 ans et utilise depuis lors le prénom C _____.

b. Le 8 mars 2022, A _____ a formulé une demande d'autorisation de séjour pour cas de rigueur auprès de l'office cantonal de la population et des migrations (ci-après : OCPM), en raison de son état de santé.

Elle avait été victime de discriminations fréquentes en raison de son identité de genre au Pérou, ce qui l'avait poussée à partir en Argentine. À la suite d'une grave agression sexuelle, elle avait décidé de rejoindre sa sœur, D _____ à Genève. Elle était arrivée le 2 février 2022 et logeait chez celle-ci. Lors de soins relatifs aux séquelles de l'agression dont elle avait été victime, elle avait découvert qu'elle était atteinte du virus d'immunodéficience humaine (ci-après : VIH). Dans son lieu d'origine, le traitement n'était pas partout disponible vu les importantes lacunes dans l'accessibilité des médicaments. Les femmes transgenres étaient particulièrement exposées aux obstacles à l'accès aux traitements vitaux et la prévalence du VIH au sein de cette communauté atteignait 30% selon ONUSIDA.

c. Selon le rapport médical des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) du 1^{er} mars 2022, A _____ a été diagnostiquée d'une infection au VIH probablement au stade A1 en Argentine en 2019. Son traitement était constitué d'Atripla. Son pronostic sous traitement était qualifié d'excellent. Un rendez-vous deux fois par an aux HUG afin de contrôler l'infection au VIH et la toxicité liée au médicament était prévu.

d. Le 8 mai 2023, A _____ a été interpellée par la police pour vol à l'étalage. Lors de son audition du même jour, elle a expliqué s'être saisie de plusieurs paires de lunettes dans le but de pouvoir s'offrir le traitement contre le VIH. Outre sa sœur vivant en Suisse, elle avait trois frères vivant au Pérou.

e. Le 9 mai 2023, entendue par la police au sujet de son statut administratif, A _____ a expliqué être venue à Genève afin de suivre son traitement contre le VIH. Elle faisait des allers-retours entre Genève et l'Espagne, où elle résidait la plupart du temps, ne venant en Suisse principalement que pour suivre son traitement durant des périodes de deux semaines à un mois. Elle s'était adonnée quelquefois à la prostitution.

f. Selon l'attestation d'aide financière de l'Hospice général du 14 juin 2023, A _____ est totalement aidée financièrement depuis le 1^{er} mars 2022.

g. Par décision du 1^{er} février 2024, l'OCPM a refusé d'accorder à A _____ l'autorisation de séjour sollicitée et a prononcé son renvoi de Suisse.

La durée de son séjour en Suisse était courte et ne constituait pas un élément déterminant susceptible de justifier une suite favorable à sa demande. Elle était

arrivée le 2 février 2022, alors âgée de 28 ans. Elle ne pouvait pas se prévaloir d'une intégration sociale ou professionnelle particulièrement marquée en Suisse, étant précisé qu'elle était au bénéfice de prestations financières de l'aide sociale depuis le 1^{er} mars 2022. Son intégration ne revêtait aucun caractère exceptionnel. Elle n'avait pas créé d'attaches profondes et durables. Il n'avait pas été démontré que sa réintégration dans son pays d'origine serait fortement compromise. Elle maîtrisait la langue ainsi que les us et coutumes de son pays d'origine, notamment pour y avoir vécu son enfance, son adolescence et une grande partie de sa vie adulte, bien qu'il fût probable qu'elle se retrouverait dans une situation économique sensiblement moins favorable que celle qu'elle avait connue en Suisse. Il n'était d'ailleurs pas déraisonnable de considérer qu'elle pourrait trouver un emploi, car elle était âgée de 30 ans et pourrait compter sur le soutien de sa famille.

Le traitement médical et les médicaments requis afin de stabiliser son infection au VIH étaient disponibles au Pérou, indépendamment du fait qu'elle était une personne transgenre. Rien n'indiquait que son suivi ne pourrait pas être assuré au Pérou. Une structure alternative pourrait être trouvée dans son pays d'origine et une combinaison similaire de médicaments aux principes actifs équivalents sous forme de comprimés séparés était disponible, ce d'autant que toute personne au Pérou avait le droit à une assurance santé et à un traitement. Le simple fait que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine n'atteignaient pas le standard élevé qu'on trouvait en Suisse n'était pas déterminant.

Dans un *consulting* médical du 5 octobre 2021 établi dans le cas d'un autre ressortissant péruvien transgenre atteint du VIH stade B2, le secrétariat d'État aux migrations (ci-après : SEM) avait indiqué que quoique l'accès aux traitements rétroviraux apparût certes plus difficile au Pérou qu'en Suisse, il devait être admis que ceux-ci y étaient accessibles et disponibles. Il existait en outre des programmes étatiques d'attention aux personnes séropositives, de nombreux centres de santé publics et privés spécialisés dans le domaine du VIH, ainsi que des organisations non gouvernementales (ci-après : ONG) et des fondations apportant notamment un soutien financier ou logistique aux personnes en question, tout comme d'ailleurs aux personnes transgenres. La disponibilité des médicaments rétroviraux avait encore été confirmée par l'Ambassade de Suisse au Pérou par courriel du 19 novembre 2022 au moyen d'une liste des différents traitements selon les établissements de soins à Lima.

Dans ses observations du 30 octobre 2023, A_____ avait indiqué avoir fait une forte réaction à la prise de l'Atripla, lequel se composait d'Emtricitabine, de Tenofovir et d'Efavirenz et que son traitement avait dû être changé pour du Dovato, lequel se composait de Lamivudine et Dolutegravir. Elle avait reçu une contre-indication médicale à la prise d'un traitement avec du Tenofovir. Renseignements pris auprès de la représentation diplomatique de la Suisse au Pérou, le produit commercial libellé « Dovato » n'était pas disponible au Pérou, mais ses principes actifs l'étaient séparément et étaient fournis gratuitement par le Ministère de la santé

dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de traitement du VIH. Par ailleurs, d'autres médicaments fournis par le Ministère de la santé, qui n'incluaient pas le Tenofovir, et qui pouvaient être librement prescrits par les spécialistes des maladies infectieuses, étaient également disponibles en cas de nécessité. Le remplacement du Tenofovir s'avérait très simple et la délivrance du médicament immédiate. D'autres possibilités thérapeutiques étaient aussi envisageables. Les possibles schémas de remplacement du Dovato ne posaient aucun problème. Ainsi, A_____ pourrait avoir accès au traitement médicamenteux et au suivi correspondant aux standards de son pays d'origine ou à tout le moins aux soins essentiels adéquats. L'infrastructure médicale existante au Pérou était ainsi suffisante pour traiter les patients atteints du VIH, le coût des soins étant de surcroît pris en charge par la collectivité.

A_____ n'avait pas démontré que le stade de sa maladie était avancé ou qu'elle se retrouverait seule et sans soutien en cas de retour au Pérou. Le seul fait que les soins prodigués dans ce pays pour traiter le VIH ne fussent pas d'une qualité équivalente à celle proposée en Suisse n'amenait pas au constat d'une inexigibilité du renvoi, l'intéressée se trouvant ainsi dans une situation analogue à celle de ses compatriotes ayant contracté le VIH et se faisant traiter au Pérou. Le fait que les éventuels traitements alternatifs seraient dans l'absolu moins efficaces ou pourraient entraîner des effets secondaires dérangeants était certes regrettable, mais pas déterminant. Dans la mesure du possible, A_____ pourrait constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse jusqu'à ce que la prise en charge soit assurée au Pérou. Elle ne se trouvait pas dans une phase terminale de sa maladie et son renvoi n'était pas illicite, vu que sa pathologie pouvait être prise en charge au Pérou. Le fait que sa situation globale, y compris son identité de genre, serait moins favorable au Pérou que celle dont elle jouissait en Suisse n'était pas déterminant du point de vue de l'art. 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101). Ces difficultés ne s'apparentaient pas à de la persécution et ne mettaient pas sa vie en péril, étant précisé que des allégués d'ordre général ne suffisaient pas pour surseoir à l'exécution du renvoi. Il convenait de relever que son changement de genre était survenu dans son pays natal, suite à sa propre décision, et qu'elle était ainsi consciente des éventuelles difficultés et circonstances à encourir.

- B. a.** Par acte du 4 mars 2024, A_____ a formé recours contre cette décision précitée auprès du Tribunal administratif de première instance (ci-après : TAPI) concluant à son annulation, à ce qu'il soit déclaré que son renvoi était illicite et pas raisonnablement exigible et à l'octroi d'une admission provisoire, subsidiairement au renvoi du dossier à l'OCPM pour nouvelle décision.

Son renvoi était illicite et n'était pas raisonnablement exigible, de sorte qu'une admission provisoire devait être prononcée. Elle vivait avec une infection VIH-1 pour laquelle elle suivait un traitement par trithérapie antirétrovirale à base de Dovato. Par le passé, elle suivait un traitement à base d'Atripla, qu'elle avait dû

stopper à cause d'effets indésirables. Selon les renseignements du 29 novembre 2023 de l'Ambassade de Suisse au Pérou, la Lamivudine et le Dolutégravir n'étaient pas disponibles ensemble ou de manière individuelle, mais uniquement en composition avec le Ténofovir, principe actif qui ne pouvait pas lui être administré. Aucune preuve n'était avancée par l'OCPM concernant la disponibilité de ces deux principes actifs au Pérou ainsi que leur fourniture gratuite par le Ministère de la santé. Par ailleurs, des alternatives médicamenteuses étaient certes proposées par l'OCPM, mais sans aucune justification médicale, notamment par le biais de certificats médicaux établis par les médecins conseils. Nonobstant cela, le traitement n'était pas disponible au Pérou ni accessible vu la pénurie d'accès aux traitements antirétroviraux, les lacunes dans la couverture de l'assurance maladie, la précarité et les récentes ruptures de stocks, lesquels rendaient illusoire une accessibilité appropriée au traitement. Par ailleurs, en tant que femme transgenre, elle était exposée à des discriminations spécifiques et des risques d'attaques.

b. Le 6 mai 2024, l'OCPM a conclu au rejet du recours.

c. Le 29 mai 2024, A_____ a répliqué, persistant dans ses conclusions et son argumentation.

Le gouvernement péruvien venait tout juste de promulguer un décret associant la transidentité à un trouble mental, contrairement à l'avis de l'Organisation Mondiale de la Santé. Cela démontrait que sa situation différait de celle de n'importe quel autre citoyen, même parmi ceux porteurs du VIH, dans la mesure où elle subirait des discriminations, des violences et n'aurait pas la possibilité de voir ces violations crasses de ses droits humains condamnées et interdites par les autorités nationales.

Concernant l'invitation à déposer une demande d'asile, la jurisprudence relative à l'obtention de l'asile pour des motifs de transphobie était quasi inexistante, sans compter que les faits qu'elle alléguait devaient être analysés sous l'angle de l'exigibilité du renvoi.

d. Par jugement du 5 août 2024, le TAPI a rejeté le recours.

A_____ ne critiquait pas, à juste titre, le refus d'octroi d'une autorisation de séjour, si bien que l'OCPM n'avait pas d'autre option que d'ordonner son renvoi de Suisse et que l'objet du litige était circonscrit à la seule question de l'admission provisoire. Celle-ci était de la seule compétence du SEM et ne pouvait être que proposée par les autorités cantonales. Il incombait à A_____ de prouver – ou, du moins, de produire des éléments de nature à démontrer – qu'il existait un risque réel qu'elle soit soumise à un traitement contraire à l'art. 3 CEDH. Faute pour elle d'avoir actualisé sa situation médicale, le rapport médical du 1^{er} mars 2022 était toujours valable et sa maladie n'avait pas atteint le stade C.

Les problèmes de santé dont elle souffrait n'atteignaient clairement pas le seuil exigé par la jurisprudence pour faire échec à l'exécution de son renvoi. Si l'accès aux médicaments antirétroviraux apparaissait certes plus difficile au Pérou qu'en Suisse, il devait néanmoins être admis, à teneur des informations fournies par

l'ambassade que ces derniers étaient disponibles et accessibles dans ce pays, où il existait en outre des programmes étatiques destinés aux personnes séropositives, de nombreux centres de santé publics et privés spécialisés dans le domaine du VIH, ainsi que des ONG et fondations apportant notamment un soutien financier et/ou logistique aux personnes en question, tout comme d'ailleurs aux personnes transgenres, ainsi que cela ressortait de la documentation qu'elle avait produite à l'appui de son recours.

Afin de parer à l'éventualité d'une latence à l'accès aux médicaments, immédiatement après son retour, elle pourrait emporter avec elle une réserve de médicaments suffisante pour couvrir ses besoins jusqu'à ce que sa prise en charge puisse à nouveau être assurée au Pérou et, si la disponibilité permanente du traitement antirétroviral qui lui était administré ne devait pas y être garantie, changer de médication avec l'aide du corps médical, voire s'organiser pour se faire acheminer la médication prescrite depuis l'étranger. La Croix-Rouge genevoise, par le biais de son service d'aide au retour, fournissait des prestations d'aide au retour, listées à l'art. 19A du règlement d'exécution de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 25 juillet 2007 (RIASI - J 4 04.01), dont une aide médicale destinée à la prise en charge de médicaments pendant une durée de trois mois, à concurrence de CHF 1'500.-, aux personnes remplissant les conditions de l'art. 17A RIASI, ce qui semblait être son cas. Au besoin, une assistance et une coordination médicales pourraient aussi lui être octroyées au moment de l'exécution du renvoi afin de la soutenir dans cette phase de retour.

La prise en charge médicale des personnes séropositives au Pérou s'améliorait. Selon les chiffres d'ONUSIDA, le taux de personnes bénéficiant d'un traitement était passé de 60% à 82% et le nombre des décès liés au sida avait fortement diminué entre 2010 et 2022 alors que la population séropositive avait augmenté. Les traitements contre le VIH étaient gratuits.

Les personnes transgenres vivant au Pérou n'étaient pas systématiquement, et pour ce seul fait, exposées à des traitements contraires à l'art. 3 CEDH. Elle ne prétendait pas que le décret adopté par le gouvernement péruvien, selon lequel la transidentité constituerait une maladie mentale, ouvrirait la voie à une politique comportant des risques de traitements inhumains ou dégradants de la part de l'État, ou, à un degré de gravité moins élevé, à une politique systémique de persécutions et de discriminations ayant pour but ou pour conséquence directe ou indirecte de rendre l'existence particulièrement difficile pour les personnes transgenres. Elle avait vécu plusieurs années en tant que femme transgenre dans son pays natal et si elle alléguait certes avoir fait l'objet d'une grave agression sexuelle – laquelle semblait s'être déroulée en Argentine selon la chronologie des faits – elle ne démontrait pas avoir elle-même fait l'objet de traitements contraires aux engagements de la Suisse relevant du droit international, des allégués d'ordre général ne pouvant suffire pour surseoir à l'exécution du renvoi.

- C. a.** Par acte remis à la poste le 16 septembre 2024, A_____ a recouru auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre ce jugement, concluant à son annulation et à l'annulation de la décision de l'OCPM, à ce qu'il soit déclaré que son renvoi au Pérou était illicite et n'était pas raisonnablement exigible et ordonné à l'OCPM de soumettre son dossier au SEM avec un préavis positif pour une admission provisoire. Subsidiairement, la cause devait être renvoyée à l'OCPM pour nouvelle décision.

Son renvoi était illicite. Le courriel de l'Ambassade de Suisse au Pérou indiquait que les deux molécules n'étaient disponibles qu'en combinaison avec du Tenofovir, ce qui était contre-indiqué médicalement pour elle. Il n'était pas déterminé que le Dovato, essentiel à sa survie, était disponible dans son pays.

Son renvoi n'était pas raisonnablement exigible. Elle était séropositive et aucun traitement adapté ne pourrait lui être prodigué au Pérou.

- b.** Le 16 octobre 2024, l'OCPM a conclu au rejet du recours.

L'Ambassade de Suisse avait confirmé le 14 décembre 2023 que le Lamivudine et le Dolutegravir étaient disponibles au Pérou sans qu'elles soient associées à du Tenofovir.

- c.** La recourante n'a pas répliqué dans le délai prolongé à sa demande au 24 janvier 2025.

- d.** Le 29 janvier 2025, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

EN DROIT

- 1.** Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

- 2.** Le litige a pour seul objet la conformité au droit du renvoi de la recourante vers le Pérou.

2.1 Le 1^{er} janvier 2019 est entrée en vigueur une modification de la LEI et de l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative du 24 octobre 2007 (OASA - RS 142.201). Conformément à l'art. 126 al. 1 LEI, les demandes déposées, comme en l'espèce, après le 1^{er} janvier 2019 sont régies par le nouveau droit (arrêt du Tribunal fédéral 2C_1075/2019 du 21 avril 2020 consid. 1.1).

2.2 Il n'est pas contesté que la recourante ne remplit pas les conditions posées par l'art. 30 al. 1 let. b LEI pour l'octroi d'une autorisation de séjour pour cas individuels d'une extrême gravité. C'est en effet de manière conforme à la loi que l'OCPM a refusé de soumettre son dossier au SEM avec un préavis favorable à l'octroi d'une autorisation de séjour.

2.3 Selon l'art. 64 al. 1 let. c LEI, toute personne étrangère dont l'autorisation est refusée, révoquée ou qui n'est pas prolongée après un séjour autorisé est renvoyée. La décision de renvoi est assortie d'un délai de départ raisonnable (art. 64d al. 1 LEI).

2.4 La recourante soutient que son renvoi serait illicite et ne pourrait raisonnablement être exigé.

Elle ne fait plus valoir devant la chambre de céans le risque qu'elle subirait en raison de sa transition de genre. À juste titre.

Selon l'art. 3 CEDH, nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. Pour tomber sous le coup de l'art. 3 CEDH, un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum dépend de l'ensemble des données de la cause (arrêt de la CourEDH A.A. c. Suisse du 5 novembre 2019 req. No 32218/17, § 40 ; ATF 140 I 125 consid. 3.3 ; 134 I 221 consid. 3.2.1).

Une simple possibilité de subir de mauvais traitement n'est pas suffisante pour prohiber l'exécution d'un renvoi. Il faut au contraire un risque concret et sérieux que la personne en cause soit victime de torture ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays et qu'il soit hautement probable qu'elle soit visée personnellement par des mesures incompatibles avec cette garantie. (ATA/1125/2023 du 11 octobre 2023 consid. 3.2 et les arrêts cités).

En l'espèce, au terme d'une analyse approfondie, le TAPI a exclu que la recourante puisse concrètement le risque en cas de renvoi au Pérou de subir des persécutions, des mauvais traitements ou encore une discrimination en raison de sa réaffectation de genre. Ce raisonnement n'appelle pas de critique et la recourante ne le critique d'ailleurs pas.

Il reste à examiner si, comme le soutient la recourante, son état de santé et les possibilités de traitement médical au Pérou imposent son admission provisoire.

2.5 Le renvoi d'une personne étrangère ne peut être ordonné que si l'exécution de celui-ci est possible, licite ou peut être raisonnablement exigée (art. 83 al. 1 LEI). L'exécution n'est pas possible lorsque la personne concernée ne peut quitter la Suisse pour son État d'origine, son État de provenance ou un État tiers ni être renvoyée dans un de ces États (art. 83 al. 2 LEI). Elle n'est pas licite lorsqu'elle serait contraire aux engagements internationaux de la Suisse (art. 83 al. 3 LEI). Elle n'est pas raisonnablement exigible si elle met concrètement en danger la personne étrangère, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEI).

2.6 Les étrangers admis provisoirement en Suisse bénéficient d'un statut précaire qui assure leur présence dans le pays aussi longtemps que l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée (ATF 141 I 49 consid. 3.5 ; 138 I 246 consid. 2.3). L'admission provisoire constitue en d'autres termes une mesure qui se substitue, en principe pour une durée limitée,

à la mise en œuvre du renvoi, lorsque celui-ci s'avère inexécutable. Elle coexiste donc avec la mesure de renvoi entrée en force, dont elle ne remet pas en cause la validité. L'admission provisoire n'équivaut pas à une autorisation de séjour, mais fonde un statut provisoire qui régit la présence en Suisse de l'étranger tant et aussi longtemps que l'exécution de son renvoi apparaîtra comme impossible, illicite ou non raisonnablement exigible (ATF 141 I 49 consid. 3.5 ; 138 I 246 consid. 2.3 ; 137 II 305 consid. 3.1 ; cf. aussi arrêt du Tribunal fédéral 2C_1001/2019 du 3 décembre 2019 consid. 3 ; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-5915/2007 du 18 février 2009 consid. 6 ; ATA/675/2014 du 26 août 2014 consid. 7 et les références citées).

L'admission provisoire est de la seule compétence du SEM. Elle ne peut être que proposée par les autorités cantonales (art. 83 al. 6 LEI ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_1001/2019 du 3 décembre 2019 consid. 3). L'art. 83 al. 6 LEI vise avant tout la situation dans laquelle des autorités cantonales constatent des obstacles liés à l'exécution d'un renvoi. Elle n'est pas conditionnée à une demande de l'intéressé, ni à ce qu'un membre de la famille se trouve déjà au bénéfice d'une admission provisoire. Cette disposition a un caractère facultatif et implique que le SEM n'est saisi que si l'avis de l'autorité cantonale s'avère positif. Les intéressés n'ont, pour leur part, aucun droit à ce que le canton demande au SEM une admission provisoire en leur faveur sur la base de l'art. 83 al. 6 LEI (ATF 141 I 49 consid. 3.5.3 ; 137 II 305 consid. 3.2). Néanmoins, l'existence même de l'art. 83 LEI implique que l'autorité cantonale de police des étrangers, lorsqu'elle entend exécuter la décision de renvoi, statue sur la question de son exigibilité (ATA/239/2016 du 15 mars 2016 consid. 6b ; ATA/403/2015 du 28 avril 2015 consid. 8c ; ATA/675/2014 du 26 août 2014 consid. 7).

2.7 S'agissant de l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse, celle-ci ne devient inexécutable que dans la mesure où ces dernières ne pourraient 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. L'art. 83 al. 4 LEI, disposition exceptionnelle, ne saurait en revanche être interprété comme impliquant un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse. La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (arrêt du TAF F-1602/2020 du 14 février 2022 consid. 5.3.4).

Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH), l'exécution du renvoi ou de l'expulsion d'un malade physique ou mental est exceptionnellement susceptible de soulever une question sous l'angle de l'art. 3 CEDH si la maladie atteint un certain degré de gravité et qu'il est suffisamment établi que, en cas de renvoi vers l'État d'origine, la personne malade court un risque sérieux et concret d'être soumise à un traitement interdit par cette disposition (ACEDH N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008, req. n° 26565/05, § 29 ss ; arrêt du Tribunal fédéral 2D_3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.2). C'est notamment le cas si sa vie est en danger et que l'État vers lequel elle doit être expulsée n'offre pas de soins médicaux suffisants et qu'aucun membre de sa famille ne peut subvenir à ses besoins vitaux les plus élémentaires (ACEDH N. c. Royaume-Uni précité § 42 ; ATF 137 II 305 consid. 4.3 ; arrêts du Tribunal fédéral 2D_14/2018 du 13 août 2018 consid. 4.1 ; 2C_1130/2013 du 23 janvier 2015 consid. 3).

Le renvoi d'un étranger malade vers un pays où les moyens de traiter sa maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'État contractant reste compatible avec l'art. 3 CEDH, sauf dans des cas très exceptionnels, en présence de considérations humanitaires impérieuses (ACEDH N. c. Royaume-Uni précité § 42 ; Emre c. Suisse du 22 mai 2008, req. n° 42034/04, § 89). Dans un arrêt du 13 décembre 2016 (ACEDH Paposhvili c. Belgique, req. n° 41738/10, § 173 ss, not. 183), la Grande Chambre de la CourEDH a clarifié son approche en rapport avec l'éloignement de personnes gravement malades et a précisé qu'à côté des situations de décès imminent, il fallait entendre par « autres cas très exceptionnels » pouvant soulever un problème au regard de l'art. 3 CEDH les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou de défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ; ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades. La CourEDH a aussi fixé diverses obligations procédurales dans ce cadre (ACEDH Savran c. Danemark du 7 décembre 2021, req. n° 57467/15, § 130).

2.8 Selon la jurisprudence du TAF et de la chambre de céans, l'exécution du renvoi d'une personne infectée par le VIH est en principe raisonnablement exigible tant que la maladie n'a pas atteint le stade C (selon la classification CDC), ou tant que le sida n'est pas déclaré. Pour apprécier le caractère raisonnablement exigible ou non de l'exécution du renvoi, il faut toutefois tenir compte non seulement du stade de l'infection, mais aussi de la situation concrète dans le pays d'origine ou de provenance de la personne infectée, en particulier de la possibilité d'accès aux soins médicaux et sa situation personnelle (réseau personnel et familial, qualifications professionnelles situation financière ; ATAF D-5131/2020 du 26 mai 2021

consid. 7.3.2 et la référence citée ; ATA/735/2024 du 18 juin 2024 consid. 4.6 ; ATA/481/2024 du 16 avril 2024 consid. 4.4 ; ATA/455/2024 du 9 avril 2024 consid. 4.2.et 4.3).

2.9 Dans un arrêt récent, portant sur le cas d'une recourante transgenre séropositive originaire du Pérou, la chambre de céans a retenu que la prise en charge médicale des personnes séropositives au Pérou s'améliorait. Selon les chiffres d'ONUSIDA (<https://www.unaids.org/fr/regionscountries/countries/peru>), le taux de personnes bénéficiant d'un traitement était passé de 60% à 82% et le nombre des décès liés au sida avait fortement diminué entre 2010 et 2022 alors que la population séropositive avait augmenté. La gestion des problématiques liées à cette maladie rencontrait encore des difficultés au Pérou, mais cela n'impliquait pas que les séropositifs étaient livrés à leur sort. Les difficultés résultant du coût des soins ne se posaient pas, les traitements contre le VIH étant gratuits. Le fait que la qualité des soins au Pérou n'était pas la même qu'en Suisse ne pouvait être considéré comme un obstacle insurmontable au retour dans le pays d'origine (ATA/735/2024 du 18 juin 2024 consid. 4.6).

2.10 En l'espèce, le TAPI s'est livré à une analyse fouillée de la situation de la recourante et du traitement du VIH au Pérou, à laquelle il peut être renvoyé, pour conclure que rien ne s'opposait à son renvoi.

La recourante ne fait pas valoir que son état se serait aggravé.

Elle soutient que le courriel de l'Ambassade de Suisse au Pérou du 14 décembre 2023 affirmerait que « les deux molécules » ne sont disponibles qu'en combinaison avec du Tenofovir, ce qui est contre-indiqué pour elle. Elle ajoute qu'il n'est pas déterminé que le Dovato, essentiel à sa survie, soit disponible au Pérou. Elle affirme qu'au Pérou aucun traitement adapté ne peut lui être prodigué.

Ces assertions ne trouvent pas appui dans le dossier. En effet, le courriel indique : « Le produit portant le nom commercial Dovato n'est pas disponible au Pérou, mais les ingrédients actifs (Dolutegravir et Lamivudine) le sont. Ils sont disponibles séparément et sont fournis gratuitement par le ministère de sa santé dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de traitement du VIH/sida ». Le courriel établit ensuite une liste des médicaments contre le VIH pouvant être librement prescrits, dont le Dolutegravir et la Lamivudine. Il indique que la procédure est très simple et la délivrance du médicament immédiate. « Le médicament peut être prescrit séparément (Dolutegravir 50 mg + Lamivudine 300 mg). » Il ajoute que d'autres combinaisons thérapeutiques sont envisageables et que la combinaison de trois substances peut remplacer le Dovato.

La chambre de céans a par ailleurs admis qu'un traitement adéquat du VIH était accessible gratuitement au Pérou (ATA/735/2024 précité).

La poursuite sans frais du traitement de la recourante contre le VIH au Pérou apparaît ainsi possible. Le TAPI a rappelé que la recourante pourrait se procurer en

Suisse une réserve de médicaments, au besoin avec une aide financière, afin d'assurer une éventuelle transition.

Le renvoi de la recourante apparaît ainsi conforme au droit.

Entièrement mal fondé, le recours sera rejeté.

3. Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 400.- sera mis à la charge de la recourante et aucune indemnité de procédure ne lui sera allouée (art. 87 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 16 septembre 2024 par A_____ contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du 5 août 2024 ;

au fond :

le rejette ;

met un émolument de CHF 400.- à la charge de A_____ ;

dit qu'il n'est pas alloué d'indemnité de procédure ;

dit que les éventuelles voies de recours contre le présent arrêt, les délais et conditions de recevabilité qui leur sont applicables, figurent dans la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), dont un extrait est reproduit ci-après. Le mémoire de recours doit être adressé au Tribunal fédéral suisse, av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Me Jacopo OGRABEK, avocat de la recourante, à l'office cantonal de la population et des migrations, au Tribunal administratif de première instance ainsi qu'au secrétariat d'État aux migrations.

Siégeant : Claudio MASCOTTO, président, Florence KRAUSKOPF, Michèle PERNET, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :

S. HÜSLER ENZ

le président siégeant :

C. MASCOTTO

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Extraits de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110)

consultable sur le site: http://www.admin.ch/ch/f/rs/c173_110.html

Recours en matière de droit public (art. 82 et ss LTF)

Art. 82 Principe

Le Tribunal fédéral connaît des recours :

a. contre les décisions rendues dans des causes de droit public ;

...

Art. 83 Exceptions

Le recours est irrecevable contre :

...

c. les décisions en matière de droit des étrangers qui concernent :

1. l'entrée en Suisse,
2. une autorisation à laquelle ni le droit fédéral ni le droit international ne donnent droit,
3. l'admission provisoire,
4. l'expulsion fondée sur l'art. 121, al. 2, de la Constitution ou le renvoi,
5. les dérogations aux conditions d'admission,
6. la prolongation d'une autorisation frontalière, le déplacement de la résidence dans un autre canton, le changement d'emploi du titulaire d'une autorisation frontalière et la délivrance de documents de voyage aux étrangers sans pièces de légitimation ;

d. les décisions en matière d'asile qui ont été rendues :

1. par le Tribunal administratif fédéral,
2. par une autorité cantonale précédente et dont l'objet porte sur une autorisation à laquelle ni le droit fédéral ni le droit international ne donnent droit ;

...

Art. 89 Qualité pour recourir

¹ A qualité pour former un recours en matière de droit public quiconque :

- a. a pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou a été privé de la possibilité de le faire ;
- b. est particulièrement atteint par la décision ou l'acte normatif attaqué, et
- c. a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification.

...

Art. 95 Droit suisse

Le recours peut être formé pour violation :

- a. du droit fédéral ;
- b. du droit international ;
- c. de droits constitutionnels cantonaux ;
- d. de dispositions cantonales sur le droit de vote des citoyens ainsi que sur les élections et votations populaires ;
- e. du droit intercantonal.

Art. 100 Recours contre une décision

¹ Le recours contre une décision doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète.

Recours constitutionnel subsidiaire (art. 113 et ss LTF)

Art. 113 Principe

Le Tribunal fédéral connaît des recours constitutionnels contre les décisions des autorités cantonales de dernière instance qui ne peuvent faire l'objet d'aucun recours selon les art. 72 à 89.

Art. 115 Qualité pour recourir

A qualité pour former un recours constitutionnel quiconque :

a. a pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou a été privé de la possibilité de le faire et

b. a un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée.

Art. 116 Motifs de recours

Le recours constitutionnel peut être formé pour violation des droits constitutionnels.

Art. 100 Recours contre une décision

¹ Le recours contre une décision doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète.

Recours ordinaire simultané (art. 119 LTF)

¹ Si une partie forme contre une décision un recours ordinaire et un recours constitutionnel, elle doit déposer les deux recours dans un seul mémoire.

² Le Tribunal fédéral statue sur les deux recours dans la même procédure.

³ Il examine les griefs invoqués selon les dispositions applicables au type de recours concerné.