Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour IV
D-6206/2009

Arrêt du 23 avril 2012

Composition

Gérard Scherrer (président du collège),
Gérald Bovier, Yanick Felley, juges,
William Waeber, greffier.

Parties

A._____, née le […],
Cameroun,
recourante,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en matière de réexamen); décision de l'ODM du 28 août 2009.

Faits :

A.
A._____ a déposé une demande d'asile en Suisse, le 6 mars 2006. Dans le cadre de cette demande, elle a notamment fait valoir qu'elle souffrait d'épilepsie type grand mal et d'une infection par le virus HIV.

Par décision du 21 avril 2006, l'ODM a rejeté cette demande, prononcé le renvoi de la requérante et ordonné l'exécution de cette mesure. Il a notamment considéré que les affections alléguées ne faisaient pas obstacle à un retour au Cameroun.

Le recours interjeté, le 19 mai 2006, contre la décision de l'ODM, a été déclaré irrecevable, le 30 juin 2006, l'intéressée ne s'étant pas acquittée de l'avance de frais requise en garantie des frais de procédure présumés.

Le 8 septembre 2006, A._____ a demandé la révision de la décision sur recours. Cette demande a été déclarée irrecevable, le 15 septembre 2006, faute de motifs ouvrant la voie de droit utilisée.

B.
Le 14 mai 2007, A._____ a demandé le réexamen de la décision de l'ODM du 21 avril 2006, en tant qu'elle ordonnait l'exécution de son renvoi. Elle a principalement invoqué une dégradation de son état de santé, faisant en outre valoir que la prise en charge médicale de son affection par le virus HIV (au stade A2) et de son épilepsie (aggravée à la suite de plusieurs crises survenues avant le 14 mai 2007) n'était pas possible au Cameroun.

Par décision du 13 juillet 2007, l'ODM a rejeté la demande de reconsidération. Il a estimé en substance que les traitements médicaux nécessaires à l'intéressée pouvaient être dispensés dans son pays et que, partant, l'exécution de son renvoi n'était pas de nature à la mettre concrètement en danger.

Le 16 août 2007, A._____ a recouru contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (le Tribunal). Par décision incidente du 7 septembre 2007, celui-ci a considéré que le recours était dépourvu de chances de succès et a exigé le versement d'une avance de frais de 1'200 francs, dont l'intéressée ne s'est pas acquittée. Le recours a par conséquent été déclaré irrecevable, le 4 octobre 2007.

C.
Le 7 janvier 2008, A._____ a déposé une nouvelle demande de reconsidération, contestant avoir la possibilité de se procurer au Cameroun un des médicaments dont elle avait, selon elle, impérativement besoin. Par décision du 26 février 2008, l'ODM a refusé d'entrer en matière sur cette demande. Le recours déposé contre cette décision, le 31 mars 2008, a été déclaré irrecevable, le 11 avril suivant.

D.
Le 27 mars 2009, l'intéressée s'est encore adressée à l'ODM afin de requérir le réexamen de sa décision du 21 avril 2006 sur la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi. Au titre d'éléments nouveaux, elle a principalement fait valoir, rapport médical à l'appui, que le traitement anti-rétroviral suivi depuis 2006 en raison de son infection par le virus HIV au stade A2 avait échoué et qu'un traitement de sauvetage avait débuté le 14 janvier 2009. Elle a en outre exposé qu'elle présentait un état dépressif sévère sans symptôme psychotique qui avait nécessité une hospitalisation du 3 novembre au 10 décembre 2008, ainsi que la mise en place d'un traitement antidépresseur et anxiolytique. Elle a rappelé encore qu'elle souffrait d'une épilepsie idiopathique généralisée exigeant un traitement au long cours. Elle a soutenu que, dans ces conditions, l'exécution du renvoi n'était pas raisonnablement exigible, mentionnant en particulier que le traitement anti-rétroviral de sauvetage n'était pas accessible au Cameroun et que, vu son âge, ses pathologies et l'absence de soutiens suffisants dans son pays, elle ne pourrait, quoi qu'il en soit, trouver les moyens d'y assurer son existence.

E.
Par décision du 28 août 2009, notifiée le 1er septembre suivant, l'ODM a rejeté la demande de reconsidération. Il a principalement rappelé qu'il était désormais plus facile, au Cameroun, d'accéder aux soins pour les personnes atteintes du SIDA, les patients ne devant que s'acquitter des coûts relatifs aux tests. Il a en outre relevé qu'il était possible de se procurer à l'étranger les médicaments non disponibles dans le pays. Il a encore estimé que les troubles psychiques allégués n'étaient pas "ancrés dans une symptomatologie particulièrement grave" et étaient dus à la crainte de la requérante de devoir retourner au Cameroun. Il a enfin retenu que l'entourage de celle-ci au pays, en particulier ses trois enfants, était susceptible de lui apporter l'aide nécessaire pour assurer ses besoins.

F.
Dans le recours contre cette décision, interjeté le 30 septembre 2009 et

complété le 6 octobre suivant, A._____ a rappelé sa situation et contesté sur tous les points l'appréciation de l'ODM. Elle a insisté sur le fait que le traitement mis en place dans le cadre de son infection par le virus HIV était un traitement de sauvetage, donc de deuxième ligne, qui n'était pas dispensé au Cameroun dans le cadre des soins de routine et qui se révèlerait particulièrement coûteux s'il devait être commandé à l'étranger. Elle a conclu à l'octroi de l'admission provisoire, l'exécution de son renvoi s'avérant notamment inexigible. Elle a par ailleurs demandé la suspension des mesures en vue de son renvoi et requis la dispense du paiement des frais de procédure.

G.
Par décision incidente du 6 octobre 2009, le juge instructeur a accordé les mesures provisionnelles au recours et admis la demande d'assistance judiciaire partielle.

H.
Dans sa détermination du 22 octobre 2009, l'ODM a proposé le rejet du recours. Il a en substance considéré qu'il n'existait pas, dans le cas de l'intéressée, une conjugaison de facteurs spécialement défavorables le contraignant à l'octroi de l'admission provisoire.

I.
Invitée à déposer ses observations, A._____ a maintenu l'intégralité de son argumentation.

J.
Par courriers des 25 mars et 20 septembre 2011, l'intéressée a versé au dossier de nouveaux rapports médicaux, datés des 8 février, 30 juillet et 9 septembre 2011.

Selon le dernier rapport, A._____ souffre principalement d'une infection HIV A2 sous traitement antirétroviral de sauvetage, d'épisode dépressif sévère sans symptôme psychotique sous traitement antidépresseur et anxiolytique et d'épilepsie idiopathique généralisée probablement de type myoclonique sous traitement antiépileptique au long cours. Elle présente également, notamment, une haute tension artérielle traitée avec insuffisance rénale discrète, une "ancienne hépatite B", une gonarthrose bilatérale symptomatique, une cataracte cortico-nucléaire débutante, des talalgies bilatérales et une obésité de classe II selon l'OMS. Le traitement prescrit, à vie, comprend les médicaments Truvada, Prezista, Norvir, Intelence, Keppra, Diovan, Citalopram, Temesta, Dafalgan, Olfen et Nexium.

L'infection par le virus HIV nécessite des contrôles tous les 4 mois; le suivi psychothérapeutique s'exerce à raison de 2 fois par mois; le suivi internistique s'effectue à raison d'une consultation par mois. Sans le traitement antirétroviral, l'évolution de l'infection par le virus HIV conduit au décès. En l'absence de traitement concernant l'épilepsie, le pronostic vital est également mis en jeu. Dépressive, l'intéressée présente en outre un risque suicidaire majoré. Enfin, aux termes du rapport, la thérapie antirétrovirale "de troisième ligne" indispensable à la survie de A._____, tout comme le médicament Keppra, ne sont pas disponibles au Cameroun.

K.
Les autres faits déterminants de la cause seront analysés si nécessaire dans les considérants en droit ci-après.

Droit :

1.

1.1. 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.

1.2. 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, sauf l'exception visée à l'art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] et non réalisée en l'espèce, statue définitivement.

1.3. La recourante a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1. La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération), définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise et qui est entrée en force, n'est pas expressément prévue par la PA. La jurispru-

dence et la doctrine l'ont cependant déduite de l'art. 4 de la Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst), qui correspond, sur ce point, à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101) et de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions.

2.2. L'ODM n'est tenu de se saisir d'une demande de réexamen que lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances postérieur au prononcé de sa décision ou, en cas d'absence de recours ou de décision d'irrecevabilité du recours interjeté contre cette décision, lorsque le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 p. 367 s.).

3.

En l'espèce, force est de constater, à la lecture des rapports médicaux produits, que la situation médicale de l'intéressée s'est notablement modifiée après la décision de l'ODM du 26 avril 2006, mais surtout après la procédure de réexamen initiée en janvier 2008 et close au mois d'avril suivant. Le premier épisode dépressif grave nécessitant une hospitalisation en milieu psychiatrique est survenu en novembre 2008. Le constat de l'échec du premier traitement antirétroviral dont A._____ a bénéficié et la mise en place de la thérapie de sauvetage remontent, eux, au début 2009. Par conséquent, l'ODM s'est à juste titre saisi de la demande de réexamen déposée le 27 mars 2009. Partant, il convient d'examiner si, comme le prétend l'intéressée, l'exécution de son renvoi n'est plus raisonnablement exigible.

4.

4.1. Selon l’art. 83 al. 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), 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).

De façon générale, s'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible 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, Berne 2002, p. 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 l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. JICRA 1993 n° 38 p. 274 s.). Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médications que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le serait plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement effectives 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. Cela dit, si, dans un cas d'espèce, le mauvais état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de la pondération de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (cf. JICRA 2003 n° 24 p. 157 s.).

5.

5.1. En l'occurrence, les diagnostics posés, l'hospitalisation subie, les traitements ordonnés, la longue période sur laquelle les constats médicaux ont été réalisés et les avis fort réservés des médecins sur l'état de santé de la recourante révèlent l'existence de maladies sérieuses susceptibles de mettre, pour certaines, directement en danger son existence et d'en-

traîner, pour d'autres, une atteinte notablement plus grave de son intégrité physique ou psychique en l'absence des traitements indispensables et de longue durée dont elle bénéficie actuellement. Les affections dont A._____ est atteinte doivent ainsi manifestement être qualifiées de graves au sens où l'entend la jurisprudence précitée.

5.2. Ce constat ne signifie toutefois pas encore que l'exécution du renvoi soit inexigible. Il faut encore que les traitements indispensables au maintien de la vie de l'intéressée ne soient pas disponibles au Cameroun ou que celle-ci ne puisse y avoir un accès effectif lui garantissant des conditions minimales et normales d'existence.

5.3. Selon la jurisprudence du Tribunal et de la Commission suisse de recours en matière d'asile (CRA) précédemment compétente en la matière, l'exécution du renvoi d'une personne infectée par le virus HIV est en principe raisonnablement exigible tant que la maladie n'a pas atteint le stade C (selon la classification CDC), respectivement tant que le SIDA n'est pas déclaré. L'examen de la question 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, en particulier ses possibilités d'accès aux soins médicaux, de sa situation personnelle (réseau familial et social, qualifications professionnelles, situation financière) et de la situation sécuritaire régnant dans son pays. Les circonstances concrètes d'un cas peuvent rendre inexigible l'exécution du renvoi d'une personne qui se trouve au stade B3 ou même B2, alors que cette mesure ne sera pas considérée comme telle pour une personne au stade C, en raison de circonstances particulièrement favorables (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.4. p. 2 ; JICRA 2004 n° 7 p. 50 ss).

5.4. Les possibilités de bénéficier de traitements médicaux au Cameroun se sont développées ces dernières années avec l'amélioration, au niveau national, du système de santé et la mise en place de programmes de soins. Il n'en demeure pas moins qu'une grande partie de la population n'a pas accès à ces programmes. Le pays dispose d'un point de vue théorique des compétences et des médicaments nécessaires pour prendre en charge une grand nombre de pathologies, mais il existe des difficultés pratiques de taille, telles les surcharges du personnel et les carences notables d'approvisionnement en médicaments. En ce qui concerne les infections par le virus HIV, de nombreux traitements antirétroviraux y sont aujourd'hui disponibles gratuitement pour les personnes qui remplissent les critères d'éligibilité définis par les directives nationales. En outre, beaucoup d'examens médicaux sont subventionnés par l'Etat. Les princi-

pales villes du pays (Yaoundé et Douala) comptent chacune plusieurs structures équipées en matériel et personnel formé dans la prise en charge du HIV/SIDA et ouvertes à toute personne diagnostiquée séropositive vivant au Cameroun. Tous les traitements antirétroviraux, en particulier les traitements spécifiques de sauvetage, ne sont cependant pas disponibles ou dispensés à titre gratuit dans le pays. Une partie du suivi médical est en outre en principe mis à la charge du patient.

5.5. En l'espèce, selon le dernier rapport médical produit, la recourante nécessite un traitement antirétroviral "de troisième ligne", traitement indispensable à sa survie et qui, de manière notoire, n'est d'après le médecin pas disponible au Cameroun. La forme d'épilepsie, mais surtout son développement et l'état de santé général de l'intéressée, font également que celle-ci doit impérativement suivre le traitement préconisé. Son état de santé psychique s'est en outre gravement péjoré. Contrairement à ce que retient l'ODM, cet état est certainement dû à sa polypathologie. Il nécessite en tous les cas un soutien thérapeutique. Au vu de ce qui précède, il n'est à l'évidence pas assuré que A._____ aura accès aux traitements qui lui sont absolument nécessaires au Cameroun. Certains seront à n'en pas douter payants, probablement coûteux, surtout s'ils doivent être acquis à l'étranger. Or l'intéressée est gravement malade, est restreinte dans sa mobilité (talalgies, obésité), ne dispose pas de formation et a atteint l'âge de […] ans. Il est difficilement imaginable, dans ces conditions, qu'elle puisse dans son pays trouver un emploi susceptible de lui procurer des moyens financiers suffisants. Ses enfants, avec lesquels le contact est au demeurant altéré, ne pourront pas non plus faire face aux nombreuses difficultés auxquelles elle sera confrontée et ainsi lui apporter le soutien nécessaire. Le dossier révèle ainsi une conjonction de facteurs particulièrement défavorables à la recourante conduisant au constat que son existence sera à court terme mise en danger en cas de retour dans son pays.

Pour ces motifs, les circonstances de l'art. 83 al. 7 LEtr ne se présentant pas, l'exécution du renvoi n'apparaît plus raisonnablement exigible. Il s'ensuit que le recours doit être admis et la décision du 28 août 2009 annulée, l'ODM étant invité à prononcer l'admission provisoire de l'intéressée.

6.

6.1. La recourante ayant obtenu gain de cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (cf. art. 63 al. 1 PA).

6.2. A._____ a par ailleurs droit à des dépens (cf. art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). En l'absence de décompte de prestations, en tenant compte des activités essentielles menées par le mandataire de la recourante dans le cadre de la présente procédure de recours, le montant de l'indemnité due à ce titre est arrêté, ex aequo et bono, à 1'200 francs.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours est admis.

2.
La décision du 28 août 2009 est annulée.

3.
L'ODM est invité à prononcer l'admission provisoire de l'intéressée.

4.
Il n'est pas perçu de frais de procédure.

5.
L'ODM est invité à allouer à la recourante le montant de 1'200 francs à titre de dépens.

6.
Le présent arrêt est adressé à la recourante, à l'ODM et à l'autorité cantonale compétente.

Le président du collège :	Le greffier :
Gérard Scherrer	William Waeber

Expédition :