

# **BVGer D-7007/2006 vom 10. März 2008**

Bundesverwaltungsgericht, 2008-03-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-7007\\_2006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-7007_2006)

FR: TAF D-7007/2006 du 10 mars 2008

IT: TAF D-7007/2006 del 10 marzo 2008

## **Regeste**

Asile et renvoi (recours réexamen)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 105 LAsi.

### **E. 1.2**

Les recours qui étaient pendants devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements au 31 décembre 2006 sont traités par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF).

### **E. 1.3**

Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

### **E. 2.1**

A titre préjudiciel, il convient de se prononcer sur la qualification juridique de la demande déposée par l'intéressée en date du 26 juin 2002 et, partant, de déterminer quelle est l'autorité compétente pour en connaître. Le fait que cette requête soit intitulée « demande de révision » mais adressée à l'ODM n'implique pas en soi la non compétence de cette autorité *ratione materiae*.

### **E. 2.2**

A l'appui de sa requête du 26 juin 2002, A. \_\_\_\_\_ a invoqué, d'une part, qu'elle faisait toujours l'objet de recherches de la part de la police de son pays pour les motifs allégués à l'appui de sa demande d'asile et a produit à cet égard une « invitation » à se présenter devant la Police d'intervention rapide de Kinshasa datée du 2 mai 2002. D'autre part, elle a affirmé souffrir de divers problèmes de santé qui rendaient un éventuel renvoi au Congo (Kinshasa) inexigible en l'état.

### **E. 2.3**

Ces arguments constituent manifestement des faits nouveaux, intervenus après la décision sur recours de la Commission du 27 mars 2002 et qui devaient effectivement être invoqués devant l'ODM (Jurisprudence et Informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2a p. 103s.). Partant, c'est à juste titre que cette

autorité a traité la requête sous l'angle du réexamen.

### **E. 3.1**

La recourante a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 let. c PA applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et les délais prescrits par la loi (cf. art. 50 PA), le recours est recevable.

### **E. 3.2**

B.\_\_\_\_\_, fils de la recourante, ayant été mis au bénéfice d'une autorisation de séjour par décision de l'ODM du 19 juin 2007, le recours en matière d'exécution du renvoi est sans objet en ce qui le concerne.

### **E. 4**

Dans le cas particulier, l'ODM a, par décision du 4 juillet 2002, rejeté la demande de réexamen du 26 juin précédent, tant en ce qui concernait l'octroi de l'asile qu'en matière de renvoi. Sur ce dernier point, l'autorité de première instance a considéré que l'état de santé de la requérante n'était, au vu du certificat médical produit et de sa situation personnelle, pas susceptible de faire obstacle au renvoi. Seul ce dernier point a été attaqué dans le recours du 22 juillet 2002. Dès lors, le Tribunal se limitera ci-après à vérifier si l'appréciation retenue dans la décision du 27 mars 2002, relative au caractère raisonnablement exigible de l'exécution du renvoi de la recourante, demeure encore valable aujourd'hui compte tenu des arguments présentés en procédure de réexamen sur l'état de santé actuel de la demanderesse, étant bien entendu que celui-ci devra nécessairement être mis en relation avec la situation générale prévalant au Congo (Kinshasa), et avec la situation particulière et personnelle de A.\_\_\_\_\_.

### **E. 5.1**

Selon l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (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.

### **E. 5.2**

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 violences généralisées. En l'occurrence, en dépit des problèmes de sécurité affectant le pays, en particulier les régions de l'est, le Tribunal ne saurait admettre que la situation actuelle prévalant au Congo (Kinshasa) est en soi constitutive d'un empêchement à la réinstallation de la recourante. En effet, il n'est pas possible d'admettre que ce pays connaît une situation de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées sur l'ensemble de son territoire, laquelle permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à propos de tous les ressortissants congolais, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr (JICRA 2004 n° 33).

### **E. 5.3**

La disposition précitée s'applique également aux personnes dont l'exécution du renvoi ne peut être raisonnablement exigée parce qu'en cas de retour dans leur pays d'origine ou de

provenance, 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 (Gabrielle Steffen, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p. 81s et 87). Cette disposition exceptionnelle, tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprétée 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 que l'on trouve en Suisse (JICRA 1993 n° 38 p. 274s.). Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays étranger. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LETr si, en raison de 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 (Gottfried Zürcher, *Wegweisung und Fremdenpolizeirecht : die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen*, in *Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts*, Lucerne 1992 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s.).

#### **E. 5.4**

Selon les renseignements au dossier, la recourante souffre principalement d'une pathologie cardiaque inhabituelle. La cardiopathie, connue déjà depuis le début de la prise en charge en l'an 2000 et donc pas à proprement parler un fait nouveau au sens du réexamen, a été compliquée par l'apparition de tachycardies ventriculaires soutenues qui ont nécessité plusieurs hospitalisations. Il ressort du dernier rapport médical établi par le docteur C. \_\_\_\_\_ en date du 17 août 2005 qu'une surveillance cardiologique reste nécessaire, bien que la fonction cardiaque globale soit en amélioration par rapport au début de la prise en charge (grâce probablement à la médication lourde comprenant des bêtabloquants, des diurétiques et des inhibiteurs de l'enzyme de conversion). Ce suivi est, d'après le praticien, indispensable pour « prévenir ou également traiter des tachycardies ventriculaires soutenues dont le pronostic peut être extrêmement sévère en l'absence d'une prise en charge de haut niveau technologique ». En outre, il n'excluait pas la possibilité, dans son certificat médical du 10 octobre 2002, d'implanter chez sa patiente un défibrillateur à demeure en cas de récurrence des tachycardies.

#### **E. 5.5**

En cas de retour dans son pays d'origine, il n'est pas certain que la recourante puisse bénéficier d'un suivi médical aussi pointu que celui nécessaire dans son cas ni du traitement adéquat. En effet, la situation sanitaire à Kinshasa, de même que dans le reste du pays, peut être qualifiée de déplorable. Si des traitements pour hypertension et insuffisance cardiaque, de même que pour le suivi d'une hépatite C notamment y sont en principe disponibles, des soins plus particuliers comme la chirurgie cardiaque, nécessitant des connaissances et des installations de pointe, ne peuvent pas être effectuées à Kinshasa ni ailleurs dans le pays (cf. rapport du Country of Return Information Project, Fiche-pays République démocratique du Congo, mai 2007). Enfin, même à supposer que l'intéressée puisse obtenir le traitement

adéquat, la question de son financement demeure. En effet, les malades congolais se voient dans l'obligation de prendre en charge non seulement les frais d'hospitalisation et de consultation, mais également les frais d'achat de médicaments. Or, étant donné la nature et la diversité des problèmes de santé rencontrés par A. \_\_\_\_\_, il est fort probable qu'elle ne puisse pas assumer le coût des traitements, quand bien même elle dispose au pays d'un réseau social et familial et qu'elle est au bénéfice d'une solide expérience professionnelle en tant que couturière.

#### **E. 5.6**

Il ressort de ce qui précède que l'intéressée, au vu de son état de santé actuel, serait exposée à une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr en cas de renvoi au Congo (Kinshasa). Dès lors, l'exécution de son renvoi dans son pays d'origine n'est plus raisonnablement exigible.

#### **E. 6**

Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée en ce qu'elle ordonne l'exécution du renvoi de l'intéressée. Les chiffres quatre et cinq du dispositif de la décision du 8 juin 2000 sont annulés en ce qui concerne la recourante. L'ODM est dès lors invité à prononcer une admission provisoire en faveur de A. \_\_\_\_\_. Au demeurant, il ne ressort du dossier aucun élément dont on pourrait déduire que les conditions d'application de l'art. 83 al. 7 LEtr sont remplies.

#### **E. 7.1**

La recourante ayant obtenu gain de cause, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

#### **E. 7.2**

Conformément à l'art. 7 al. 1 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), la partie qui obtient gain de cause a droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige. Lorsqu'elle ne fait pas parvenir une note détaillée à ce sujet avant le prononcé, l'autorité de recours les fixe d'office et selon sa propre appréciation (art. 14 al. 2 FITAF). Dans le cas de la recourante, en l'absence de décompte de prestations, le Tribunal fixe les dépens, ex æquo et bono, à Fr. 300.-- (TVA comprise).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.