

BVGer E-1171/2011 vom 30. März 2011

Bundesverwaltungsgericht, 2011-03-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-1171_2011

FR: TAF E-1171/2011 du 30 mars 2011

IT: TAF E-1171/2011 del 30 marzo 2011

Regeste

Renvoi et exécution du renvoi (recours réexamen)

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), celui-ci, sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA, prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. Il statue, en particulier, de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile et le renvoi de Suisse (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi, art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 (LTF, RS 173.110), y compris en matière de réexamen.

E. 1.2

Partie à la procédure ayant abouti à la décision de renvoi de Suisse et de son exécution, la recourante a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 PA) et le délai prescrit par la loi (art. 108 al. 1 LAsi), le recours est recevable.

E. 2

En principe, les autorités administratives ne sont tenues de réexaminer leurs décisions que si une disposition légale expresse ou une pratique administrative constante les y oblige (cf. ATF 113 Ia 146 consid. 3a). La jurisprudence a toutefois déduit des garanties générales de procédure ancrées à l'art. 29 al. 1 et 2 Cst., l'obligation pour l'autorité administrative de se saisir d'une demande de réexamen dans deux cas : lorsque les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis que la première décision a été prise et lorsque le demandeur s'appuie sur des faits ou des moyens de preuve importants qu'il ne connaissait pas avant cette décision ou dont il n'avait pas alors la faculté juridiquement ou de fait - ou un motif suffisant de se prévaloir (cf. ATAF 2010/27 consid. 1 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2, ATF 127 I 133 consid. 6, ATF 124 II 1 consid. 3a). Fondée sur la modification des circonstances, une demande de réexamen permet en particulier de prendre en compte un changement de circonstances et d'adapter en conséquence une décision administrative correcte à l'origine.

E. 3

Dans le cas présent, la recourante fait valoir un risque pour sa vie en cas de renvoi au Cameroun compte tenu de la dégradation de sa santé postérieure à l'arrêt de la CRA du 26 mai 2006. Elle nie avoir la possibilité d'accéder, dans son pays d'origine, aux soins requis par son état de santé et qu'ainsi ses possibilités de travail et de réinsertion au Cameroun sont

désormais annihilées. L'intéressée a consulté de nombreux médecins qui ont relevé qu'elle souffrait (informations sur sa situation médicale). Il s'agit là de faits nouveaux, postérieurs à l'arrêt précité. Elle conclut au caractère illicite et non raisonnablement exigible de l'exécution de son renvoi.

E. 3.1

A titre préliminaire, il convient de préciser qu'il est incontesté que la décision de renvoi de l'intéressée et de son exécution du 18 septembre 2002 est entrée en force de chose décidée. Le recours déposé contre cette décision a, en effet, été rejeté par décision de la Commission suisse de recours en matière d'asile le 26 mai 2006. La première demande de réexamen du 19 juillet 2006 a fait l'objet d'une décision de non-entrée en matière par l'ODM et le recours déposé contre cette dernière décision a été déclaré irrecevable. Cela étant, seule une modification notable des circonstances, qui soit décisive et de nature à influencer sur l'issue de la procédure, entraînerait l'adaptation de la décision de l'ODR du 18 septembre 2002.

E. 3.2

La recourante arguant qu'elle ne pourra pas avoir accès aux antalgiques et autres médicaments prescrits en Suisse (cf. mémoire de recours, p. 14 ch. 75) qui l'aident à supporter ses douleurs et brûlures au niveau de la région abdomino-pelvienne, ainsi qu'à un soutien psychologique pour surmonter sa fragilité psychologique actuelle, fait valoir une modification des circonstances survenues depuis l'entrée en force le 26 mai 2006 de la décision du 18 décembre 2002. L'ODM est entré en matière sur cette demande. Au vu des considérants qui suivent, le Tribunal juge cependant, à l'instar de l'ODM, que cette modification des faits ne peut toutefois être qualifiée de notable, décisive et de nature à entraîner une modification de la décision d'exécution du renvoi de l'intéressée.

E. 4.1

Pour ce qui a trait au caractère illicite de l'exécution du renvoi, il convient de se référer à l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) qui prohibe les traitements inhumains ou dégradants. Pour tomber sous le coup de cette disposition, un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum dépend de l'ensemble des données de la cause (ATF 134 I 221 consid. 3.2.1). Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (Cour eur. DH) concernant le défaut de traitement médical approprié dans le pays de renvoi, ce n'est toutefois que dans des situations exceptionnelles, en raison de "considérations humanitaires impérieuses", que la mise à exécution d'une décision d'éloignement d'un étranger peut emporter violation de l'article 3 CEDH (cf. arrêt *Emre c/ Suisse*, du 22 mai 2008, req. n° 42034/04, § 88). Les étrangers qui sont sous le coup d'une décision de renvoi ne peuvent dès lors ordinairement revendiquer le droit de rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à y bénéficier de l'assistance médicale. Ainsi, le fait que la situation d'une personne dans son pays d'origine serait moins favorable que celle dont elle jouit dans le pays d'accueil n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 CEDH (arrêt *Emre*, § 91). Il faut des motifs sérieux et avérés de croire que l'intéressé, si on l'expulse vers le pays de destination, y courra un risque réel d'être soumis à un traitement contraire à l'art. 3 CEDH (arrêt *N. c/ Royaume Uni*, du 27 mai 2008, req. n° 26565/05, § 30). En d'autres termes, la Cour eur. DH exige un seuil de gravité élevé pour que l'état de santé d'une personne lui permette de s'opposer à son expulsion (arrêt *Emre*, § 92; arrêt *N. c/ Royaume-Uni*, § 42 ainsi que § 32 ss ; arrêt du Tribunal fédéral du 4 février

2010, 2D_67/2009, consid. 6.1). Dans le cas présent, il ressort de la décision attaquée qu'il existe des centres de soins au Cameroun, ainsi que la possibilité de solliciter une aide financière pour y accéder, y compris en matière psychiatrique. On ne se trouve dès lors à l'évidence pas dans une situation exceptionnelle entraînant une violation de l'art. 3 CEDH en cas d'exécution du renvoi de l'intéressée. Le simple fait que sa situation dans son pays d'origine serait moins favorable que celle dont elle jouit actuellement en Suisse est clairement inopérant à cet égard.

E. 4.2

Pour ce qui a trait à l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, celle-ci est donnée lorsque le renvoi de l'étranger le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. S'agissant plus particulièrement d'une personne en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, que dans la mesure où elle ne pourrait plus recevoir dans son pays d'origine 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, *Le droit aux soins : pourquoi un droit aux soins ? Quel droit ? Quels soins ? Pour qui ?*, in *Droit aux soins*, Berne 2007, p. 41 ss, spéc. p. 51 s. ; ATF 9C_334/2010 consid. 7 par analogie). Cette disposition ne peut 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 suisse (cf. JICRA 1993 n° 38 consid. 6). En revanche, 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 dégradait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de son intégrité physique ou psychique (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b), cette disposition peut trouver application.

E. 4.2.1

En l'occurrence, la requérante a fait part de problèmes gynécologiques, de lombalgies, de myopie et de douleurs à l'épaule, affections pour lesquelles elle a été suivie en Suisse et qui ne nécessiteraient plus aujourd'hui d'intervention particulière (cf. en particulier, le certificat médical du Dr. E. _____ du 6 octobre 2010). Par rapport aux problèmes gynécologiques avancés par l'intéressée, il convient de préciser que le fibrome (ou myome) utérin est une affection commune du système reproductif féminin, qui est relativement fréquente chez les femmes d'origine africaine (cf. Larousse médical, nouvelle édition, Paris 2006, p. 395 ; Tchente Nguefack/Fogaing/Tejiokem/Nana Njotang/Mbu/Leke [ci après : Tchente Nguefack & al.], *Evolution de la grossesse sur un utérus fibromyomateux chez un groupe de femmes camerounaises*, in *Journal de Gynécologie obstétrique et biologie de la reproduction*, vol. 38 [octobre 2009], n° 6, p. 493 ss). Ordinairement, un fibrome est dès lors simplement surveillé (cf. Larousse médical, ib.), ce qui peut manifestement être fait dans l'un des centres hospitaliers de référence en gynécologie et obstétrique de la ville de Yaoundé (cf. Tchente Nguefack & al., ib.). Il en va de même des autres troubles ou infections bactériennes d'ordre gynécologique. Le Tribunal fait dès lors sien le constat de l'ODM selon lequel ces différents troubles, affections ou infections ont donné lieu en Suisse à des traitements appropriés et ne nécessitent aucun examen complémentaire ou structure

médicale d'appui que la recourante ne pourrait trouver dans son pays d'origine.

E. 4.2.2

La recourante nécessite cependant une médication régulière pour réguler une symptomatologie anxio-dépressive et atténuer ses douleurs et brûlures au niveau de la région abdomino-pelvienne (hernie hiatale avec reflux gastro-oesophagien notamment), en particulier (informations sur sa situation médicale). Il sied cependant de constater que cette symptomatologie n'est pas liée à une psychose ou à des événements intervenus dans son pays d'origine et est de longue durée. S'il n'est certes pas contesté que l'exécution du renvoi de la recourante est susceptible de raviver certains symptômes présentés par cette dernière et d'entraîner des changements dans le soutien personnel et l'accès aux différents traitements de celle-ci, il n'en demeure pas moins que la recourante ne rend pas vraisemblable qu'elle ne bénéficierait pas des mêmes conditions que celles existantes pour l'ensemble des citoyens camerounais, en premier lieu un accès non discriminatoire aux différents lieux de santé. Son traitement consistant, pour l'essentiel, en la prise de médicaments, notamment d'analgésiques et d'antiacides, rien n'indique qu'il ne puisse pas se poursuivre au Cameroun (cf. parmi d'autres : arrêts du Tribunal administratif fédéral D-4872/2008, du 29 mars 2010, consid. 5.3.1 ["trouble dépressif"], E-4640/2009, du 29 juillet 2009, consid. 7.3 ["anti inflammatoires, analgésiques, stretching et soutien psychologique"]). A cela s'ajoute que la recourante pourra s'informer sur les conditions d'octroi d'une aide au retour pour motifs médicaux, aux conditions des art. 73 ss de l'ordonnance 2 sur l'asile relative au financement (OA 2, RS 142.312), celle-ci pouvant notamment consister en un forfait consacré aux prestations médicales ou sous la forme de médicaments. Certes, le Tribunal n'entend en rien minimiser les difficultés que la recourante rencontrera à son retour, que ce soit, par exemple, en vue de se reconstituer un réseau social et de se chercher une activité professionnelle adéquate, toutefois celles-ci doivent être relativisées, car la recourante n'est arrivée en Suisse (âge) et a donc passé toute sa jeunesse, son adolescence et une partie de sa vie d'adulte dans son pays d'origine et il est ainsi peu vraisemblable qu'elle n'ait plus gardé de liens avec son réseau social d'antan malgré son absence de son pays. Le fait que sa situation puisse d'ailleurs être moins favorable au Cameroun que celle dont elle jouit actuellement en Suisse n'est pas déterminant du point de vue de l'art. 83 al. 4 LEtr (cf. supra). On ne saurait dès lors faire exception à l'exécution du renvoi de la recourante au simple motif qu'elle est traitée avec des anti-inflammatoires, des analgésiques, des antiacides ou qu'elle a débuté un soutien psychologique près de huit années après son arrivée en Suisse et alors qu'elle a épuisé toutes les prolongations du délai de départ accordées par l'ODM pour lui permettre de pratiquer en Suisse différentes interventions gynécologiques courantes. Elle se déclare d'ailleurs apte à travailler. En tout état de cause, il doit être constaté qu'elle ne souffre à l'évidence pas de troubles de la santé d'une gravité telle que l'absence éventuelle de traitements puisse engendrer chez elle une mise en danger importante, concrète et rapide de son état de santé (cf. ATAF 2009/2 précité). Quant aux "idées de mort passives" de la recourante, il appartiendra à celle-ci en collaboration avec son thérapeute de prendre les dispositions utiles à un retour dans son pays d'origine. Les autorités chargées de l'exécution du renvoi prévoiront également, si cela devait s'avérer nécessaire, un accompagnement par une personne dotée de compétences médicales ou par toute autre personne susceptible de lui apporter un soutien adéquat (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral du 14 février 2011, E 8075/2010, p. 5 s.). L'on ne saurait toutefois admettre provisoirement une personne en Suisse au seul motif qu'un retour dans son pays d'origine risquerait d'exacerber des symptômes dépressifs ou d'aviver des idées suicidaires

(cf. dans ce sens arrêt du Tribunal administratif fédéral du 22 décembre 2008, C 6881/2007, consid. 4.5.3) ou la scénarisation de celles-ci (cf. arrêt de la cour eur. DH, Adam Shafik Saied Al Zawatia c. Suède, du 22 juin 2010, req. n° 50068/08, § 57).

E. 4.3

Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal juge que l'état de santé actuelle de la recourante ne constitue, en tout état de cause, pas un changement notable des circonstances de faits, susceptible d'entraîner une adaptation de la décision de l'ODR du 18 septembre 2002.

E. 5

Il s'ensuit que la décision attaquée se révèle conforme au droit et que le recours ne peut qu'être rejeté.

E. 6

Avec le présent prononcé, les différentes mesures provisionnelles requises dans le mémoire de recours deviennent sans objet.

E. 7

Au vu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure, pour un montant de Fr. 600.-, à la charge de la recourante conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 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). (dispositif page suivante)

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