

# **BVGer E-95/2023 vom 22. Mai 2026**

Bundesverwaltungsgericht, 2026-05-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-95\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-95_2023)

FR: TAF E-95/2023 du 22 mai 2026

IT: TAF E-95/2023 del 22 maggio 2026

## **Regeste**

Asile et renvoi

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31]), lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée dans le cas présent.

### **E. 1.2**

L'intéressée a qualité pour recourir ; présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 al. 1 ainsi que 52 al. 1 PA et 108 al. 2 LAsi).

### **E. 2.1**

Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur Etat d'origine ou dans le pays de leur dernière résidence, sont exposées à de sérieux préjudices ou craignent à juste titre de l'être en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques. Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable. Il y a lieu de tenir compte des motifs de fuite spécifiques aux femmes (art. 3 al. 1 et 2 LAsi ; cf. ATAF 2007/31 consid. 5.2 à 5.6).

### **E. 2.2**

Quiconque demande l'asile (requérant) doit prouver ou du moins rendre vraisemblable qu'il est un réfugié. La qualité de réfugié est vraisemblable lorsque l'autorité estime que celle-ci est hautement probable. Ne sont pas vraisemblables notamment les allégations qui, sur des points essentiels, ne sont pas suffisamment fondées, qui sont contradictoires, qui ne correspondent pas aux faits ou qui reposent de manière déterminante sur des moyens de preuve faux ou falsifiés (art. 7 LAsi).

### **E. 3.1**

En l'occurrence, la recourante n'a pas été en mesure de faire apparaître la pertinence de ses motifs.

### **E. 3.2**

En effet, elle a expressément admis n'avoir rencontré aucun problème personnel avec les autorités sri-lankaises (cf. procès-verbal [p-v] de l'audition du 21 juin 2022, question 42), mais n'avoir été interrogée par la police qu'en raison du départ de son fils, ensuite réfugié en Suisse. De décembre 2015 - à la mort de son mari -, jusqu'à son départ du pays en octobre 2019, soit durant environ quatre ans, elle aurait seulement été questionnée deux fois chez elle par la police, puis une troisième fois à Colombo. Ces interrogatoires n'auraient pas eu de suites sérieuses, les agents ne tentant pas d'interpeller la recourante ou de la mettre en détention ; lors de leur troisième visite, ils auraient été dissuadés de l'emmener par son logeur. Il apparaît ainsi que faute d'intensité, l'intéressée n'a subi aucune persécution et n'en était manifestement pas menacée au moment de son départ ; elle a d'ailleurs pu partir sans difficultés, munie de son passeport personnel. Un danger de persécution réfléchi, découlant de la situation de son fils, ne peut ainsi être retenu. Dans cette mesure, même sans tenir compte des imprécisions chronologiques des déclarations de la recourante, s'agissant des visites des policiers et de ses déplacements successifs (cf. p-v de l'audition du 21 juin 2022, questions 43 à 52), il est clair qu'elle ne courait pas de risques concrets lors de son départ et qu'elle n'y est pas davantage exposée aujourd'hui ; à supposer qu'il ait existé, un tel danger n'a au demeurant pu que s'estomper, le départ définitif de son fils du Sri Lanka remontant maintenant à plus de sept ans. Par ailleurs, les griefs articulés dans le recours (cf. p. 4 à 5 et 13ss), selon lesquels le SEM n'aurait pas tenu compte de la possibilité d'une persécution liée au genre, apparaissent infondés, les problèmes rencontrés par la recourante n'ayant aucun rapport avec sa qualité de femme ; le Tribunal ne voit du reste pas en quoi le fait pour l'intéressée de décrire ses problèmes de santé aurait nécessité la présence d'une auditrice féminine.

### **E. 3.3**

Cela dit, la situation de l'intéressée ne fait apparaître aucun facteur de risque au sens de l'arrêt de référence E-1866/2015 du 15 juillet 2016 (cf. consid. 8.4.3 à 8.5.2) : en effet, elle n'a jamais entretenu de lien avec le mouvement indépendantiste « Liberation Tigers of Tamil Eelam » (LTTE) et n'a pas exercé d'activités politiques en exil ; il n'existe pas d'autres motifs particuliers pour qu'elle intéresse la police ou pour que son retour la mette en danger. Ainsi, en l'absence de facteurs de risque aggravants, l'appartenance de la recourante à l'ethnie tamoule, sa provenance de la province du Nord (district de Jaffna) et le dépôt d'une demande d'asile ne constituent pas des éléments susceptibles, à eux seuls, de fonder une crainte objective de représailles. Il en va de même d'éventuels interrogatoires dans le cadre d'un possible renvoi forcé au Sri Lanka (cf. E-1866/2015 précité consid. 9.2.4 et 9.2.5 ; arrêts E-4703/2017 et E-4705/2017 du 25 octobre 2017 consid. 4.4 et 4.5).

### **E. 3.4**

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté, en tant qu'il vise à l'annulation de la décision attaquée, refuse de reconnaître la qualité de réfugié de l'intéressée et conteste le rejet de sa demande d'asile.

### **E. 4**

Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, le SEM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution (art. 44 LAsi). Aucune exception à la règle générale du renvoi, énoncée à l'art. 32 al. 1 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

### **E. 5.1**

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible. Si l'une de ces conditions n'est pas remplie, l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est réglée par l'art. 83 LEI (RS 142.20). En l'espèce, c'est sur la question de l'exigibilité que le Tribunal doit porter son examen, au regard de l'état de santé de la recourante et des facteurs particulièrement défavorables affectant sa situation personnelle.

### **E. 5.2**

Selon l'art. 83 al. 4 LEI, 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, d'une part, 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, d'autre part, aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger en les plaçant dans un état de nécessité ou de vulnérabilité existentiel, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins essentiels dont elles ont besoin, à savoir les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10, spéc. 7.5 et 7.6 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

### **E. 5.3**

Il est notoire que depuis la fin de la guerre contre les LTTE, en mai 2009, le Sri Lanka ne connaît plus 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, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

#### **E. 5.3.1**

Dans l'arrêt de référence E-1866/2015 précité, le Tribunal a procédé à une actualisation de sa jurisprudence publiée sous ATAF 2011/24. Il a confirmé que l'exécution du renvoi était en principe exigible dans l'ensemble de la province du Nord (cf. consid. 13.3.3), à l'exception de la région du Vanni (cf. consid.13.3.2) ainsi que dans la province de l'Est et dans les autres régions du pays à certaines conditions, en particulier l'existence d'un réseau social ou familial, l'accès au logement et la perspective de pouvoir couvrir ses besoins élémentaires (cf. consid. 13.3 et 13.4). Le Tribunal est revenu ultérieurement sur la situation dans la région du Vanni (qui comprend les districts de Mannar, F.\_\_\_\_\_, Mullaitivu et la plus grande partie de celui de Kilinochchi) et a admis que l'exécution du renvoi, malgré la crise économique et financière à laquelle était confronté le pays depuis 2022 et l'évolution de la situation politique y prévalant, y était raisonnablement exigible, comme dans les autres provinces du Nord et de l'Est, sous réserve notamment d'un accès à un logement et de perspectives favorables pour la couverture des besoins élémentaires (à ce sujet, cf. arrêt de référence D-3619/2016 du 16 octobre 2017 consid. 9.5 ; E-1737/2021 du 7 novembre 2025 consid. 10.2 et réf. cit.). Les personnes risquant l'isolement social et l'extrême pauvreté (comme les femmes seules avec ou sans enfants, les individus souffrant de graves problèmes médicaux ou les personnes âgées) ne pouvaient cependant y être renvoyées, à moins de conditions particulièrement favorables (à ce sujet, cf. arrêt D-4930/2017 du 5 juillet 2024 consid. 7.3 et réf.cit.). De manière générale, l'exigibilité de l'exécution du

renvoi concernant un ressortissant sri-lankais doit être examinée individuellement, en tenant non seulement compte de l'existence d'un réseau familial ou social susceptible à son retour d'assurer sa subsistance et d'y faciliter sa réintégration, mais aussi de ses particularités et de ses ressources propres, notamment de son âge, de son genre, de son état de santé et de son niveau d'instruction, voire de sa formation et de son expérience professionnelle (cf. arrêts du Tribunal E-1422/2019 du 2 juillet 2024 consid. 12.3 et réf. cit. ; D-3798/2020 du 15 avril 2021 consid. 9.4 ; E-78/2018 du 16 mai 2019 consid. 7.2).

### **E. 5.3.2**

La recourante est originaire du district de Jaffna, dans la province du Nord ; elle a cependant exposé qu'elle s'était installée à Colombo avec sa famille en 1990, en raison de la guerre, et y avait vécu jusqu'en 2017, date à laquelle elle se serait rendue chez sa soeur à F.\_\_\_\_\_, dans le district du même nom, partie de la région du Vanni. Dans les derniers mois précédant son départ, elle serait revenue à Colombo (cf. p-v de l'audition du 21 juin 2022, question 39). Il apparaît en outre que l'intéressée et sa famille disposaient à l'époque d'une certaine aisance, puisque l'agence de voyage de son fils lui aurait été offerte (« gegeben » ; cf. p-v de l'audition du 21 juin 2022, question 39). Elle aurait ensuite reçu l'aide financière de ses deux filles afin d'être opérée dans la clinique privée de G.\_\_\_\_\_ ; celles-ci auraient ensuite continué de l'assister (cf. idem, questions 9 à 12, 22 et 26). Dans ces conditions, au regard de la situation générale dans la province du Nord, l'exécution du renvoi de l'intéressée apparaît raisonnablement exigible dans son principe, malgré les conditions de vie généralement difficiles qui y règnent ; elle pourrait en théorie également avoir lieu en direction de la capitale, où elle a vécu de nombreuses années.

### **E. 6**

L'état de santé de la recourante apparaît cependant de nature à remettre ce constat en cause. A ce sujet, le Tribunal rappelle ce qui suit.

#### **E. 6.1**

L'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où la personne intéressée pourrait 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, Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.). L'art. 83 al. 4 LEI 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 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 que l'on trouve en Suisse. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, le 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. 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. De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2014/26 consid. 7.3 à 7.10).

## **E. 6.2**

S'agissant du Sri Lanka, le Tribunal a considéré, dans son arrêt de référence E-737/2020 du 27 février 2023, que compte tenu de la crise économique en cours, le système de santé était fortement sollicité et que les soins étaient considérés comme précaires dans le pays ; les traitements et opérations nécessaires, mais aussi le personnel médical requis, n'étaient souvent pas disponibles de manière adéquate. Il était néanmoins justifié de supposer qu'un approvisionnement de base en médicaments était toujours assuré. Pour que l'exécution du renvoi soit considérée comme raisonnablement exigible en cas de problèmes médicaux, il convenait ainsi d'examiner et d'expliquer, au cas par cas, pourquoi la personne intéressée ne devait pas s'attendre à une dégradation rapide de son état de santé mettant sa vie en danger et ceci même si la pénurie de soins n'était que passagère, compte tenu d'une éventuelle aide au retour (cf. consid. 10.2.5 et 10.2.6). Le Tribunal a retenu que les médicaments courants comme les antalgiques, anxiolytiques et antidépresseurs étaient en principe disponibles (cf. arrêts E-656/2021 du 6 septembre 2023 consid. 8.4.9 ; E-1416/2019 du 12 juin 2023 consid. 10.4.2 et réf. cit.). Les soins médicaux de base étaient accessibles au Sri Lanka, même s'ils n'atteignaient pas le standard de qualité existant en Suisse (cf. arrêts E-2635/2022 du 17 février 2023 ; D-3326/2020 du 21 février 2022 ; D-5630/2018 du 13 décembre 2021 consid. 10.4.4). Par ailleurs, le secteur de la santé publique disposait d'hôpitaux dans les grandes villes et offrait des prestations médicales généralement gratuites ; la région d'origine de la recourante - la province du Nord - comptait pour sa part une dizaine de centres hospitaliers (cf. arrêts E-3097/2020 du 13 décembre 2022 consid. 10.5.3 et réf. cit. ; E-4583/2020 du 15 juillet 2021 consid. 10.4.3 et réf. cit.). En revanche, le traitement des problèmes de santé aigus, physiques ou psychiques, qui requièrent un suivi spécifique, constant et continu par des spécialistes ainsi qu'une médication complexe ne peut être considéré comme assuré de manière générale, que ce soit dans la région du Nord ou le reste du pays (cf. arrêt du Tribunal E-3193/2019 du 30 août 2023 consid. 7.5). De plus, bien qu'en principe gratuites pour toutes les personnes ayant la nationalité sri-lankaise, les prestations dans les institutions étatiques de santé peuvent s'accompagner de frais accessoires pour des médicaments ou du matériel, utilisés par exemple pour une opération, lorsque ceux-ci ne sont pas disponibles en raison notamment de difficultés de livraison ; en d'autres termes, si les patients ne veulent pas renoncer au traitement, ils peuvent être contraints d'acheter les médicaments et le matériel correspondants, souvent chers, dans des pharmacies privées. Quant aux institutions de soins privées, présentes principalement dans les grandes villes, elles disposent certes d'équipements modernes et proposent des soins médicaux de haute qualité, mais les traitements dans ces cliniques demeurent très chers (cf. arrêt du Tribunal D-6823/2018 du 13 octobre 2020 consid. 4.4.5 et réf. cit. ; consid. 6.3.2 et 6.3.3 du présent arrêt).

## **E. 6.3**

En l'espèce, il ressort des rapports médicaux déposés que l'intéressée, outre une hypertension persistante et d'autres affections de moindre gravité, est atteinte d'un diabète encore en traitement ainsi que de troubles cardiaques sérieux.

### **E. 6.3.1**

Le diabète dont la recourante est atteinte a d'abord été traité, après son arrivée en Suisse, par la prise de Jardiance Met, Metformin, Gliclazid, Pregabaline et Pramipexol ; la Metformin a ensuite été supprimée. En mai, puis septembre 2025, la médication entreprise a été modifiée et allégée, le traitement consistant en la prise de Jardiance/Metformin, Insuline Lantus, Pantoprazole et Trajenta, le taux de glycémie de l'intéressée devant être rigoureusement surveillé (cf. let. K., O., R. et T.) ; elle a été instruite à assurer ce contrôle elle-même, avec l'aide de son fils, moyennant la mise à disposition du matériel nécessaire. La prise en charge tardive du diabète a cependant entraîné des atteintes neurologiques et rénales ; même si elles ne paraissent pas mettre la vie ou la santé de l'intéressée en danger de manière aiguë et immédiate, il apparaît que celle-ci souffre d'une insuffisance rénale requérant une surveillance constante et la prise de plusieurs médicaments (cf. let. P. et T.). Le risque de troubles de la cicatrisation ne s'est pas concrétisé jusqu'ici. L'intéressée souffre également d'insensibilité aux extrémités, de nécrose à un orteil et de troubles de l'équilibre qui requièrent un suivi et une physiothérapie, commencée en janvier 2023. Par ailleurs, l'hypertension reste présente et doit toujours être régulièrement contrôlée (cf. let. T.), même si elle ne nécessite plus de traitement médicamenteux, et la cataracte affectant l'intéressée a pu être traitée avec succès.

### **E. 6.3.2**

S'agissant du traitement nécessaire, il apparaît que l'insuline (sous forme dite « aspart »), le Metformin, le Metoprolol, l'Amlodipine, le Pantoprazole et la Pregabaline sont accessibles au Sri Lanka (pour le Pantoprazole, cf. arrêt E-1952/2024 du 3 avril 2025 consid. 9.3.3 et réf. cit. ; pour le Jardiance et le Metformin, cf. arrêt E-5806/2020 du 31 janvier 2024 consid. 8.4.3.3 ; Swissmedic, AIPS Einzelfrage, accessible sous le lien Internet <https://www.swissmedicinfo.ch/Home?Lang=DE> ; MediVerify, accessible sous le lien Internet <https://mediverify.lk/>) ; les soins de néphrologie et de cardiologie ainsi que les examens nécessaires, peuvent avoir lieu au « National Hospital of Sri Lanka » à Colombo, qui comporte une section tant de néphrologie que de cardiologie (cf. National Hospital of Sri Lanka, Nephrology, accessible sous le lien Internet [http://www.nhsl.health.gov.lk/web/index.php?option=com\\_content&view=article&id=51&Itemid=177&lang=en](http://www.nhsl.health.gov.lk/web/index.php?option=com_content&view=article&id=51&Itemid=177&lang=en)). La crise économique a cependant réduit l'accessibilité aux médicaments, dont les coûts à l'importation ont fortement augmenté ; un grand nombre de professionnels du secteur médical apparaissent avoir quitté le pays et le matériel médical indispensable semble faire défaut (cf. Arab News, Sri Lankan doctors raise alarm over critical drug shortage, 28 juin 2023, accessible sous le lien Internet <https://www.arabnews.com/node/2329501/world> ; Direct Relief, Seventeen Months into Sri Lanka's Financial Crisis, Crucial Medicines Remain in Short Supply, 11 septembre 2023, accessible sous le lien Internet <https://www.directrelief.org/2023/09/sixteen-months-into-sri-lankas-financial-crisis-crucial-medicines-remain-in-short-supply/> ; Daily Mirror, Citizens at war with failing health sector, 1er juin 2023, accessible sous le lien Internet [https://www.dailymirror.lk/print/front\\_page/Citizens-at-war-with-failing-health-sector/238-260247](https://www.dailymirror.lk/print/front_page/Citizens-at-war-with-failing-health-sector/238-260247) ; The island on line, About 375 specialist docs have left SL in 12 months, 2 juin 2023, accessible sous le lien Internet <https://island.lk/about-375-specialist-docs-have-left-sl-in-12-months/>; liens consultés en date du 20 mars 2026). Des traitements antidiabétiques sont en principe également disponibles auprès du « Jaffna Teaching Hospital ». L'établissement apparaît cependant souffrir également de pénuries et d'un manque de personnel ; les renseignements précis sur les mesures palliatives engagées font cependant défaut (à ce sujet, cf. Ministry of Health, Vacancies for Appeal - Placement of End Posts of Specialist Grade Medical Officers

- 2024, accessible sous le lien Internet

<https://www.health.gov.lk/wp-content/uploads/2023/12/Batch897-vac.pdf>). En ce qui concerne le prix des médicaments nécessaires, le Metformin est disponible dans la région Nord du Sri Lanka à un prix par tablette variant entre 477 et 1982 roupies (soit de 1,19 à 4,952 francs suisses au cours du 11 mars 2026) et le Glicazide à un prix de 502 ou 969 roupies dans les hôpitaux publics (1,25 ou 2,42 francs suisses), bien que le traitement puisse être entravé par la surcharge des thérapeutes et la difficulté des patients à se conformer aux prescriptions (cf. Sri Lanka Diabetes Federation, Medicines, accessible sous le lien Internet <https://www.srilankadiabetesfederation.lk/medicines-oral-medications.php> ; State Pharmaceuticals Corporations of Sri Lanka, Products, accessibles sous le lien Internet <https://www.spc.lk/products.php> ; The Lancet, Glycaemic control and avenues for improvement among people with type 2 diabetes mellitus from rural Sri Lanka - a retrospective cohort study, mai 2023, accessible sous le lien Internet [https://www.thelancet.com/journals/lansea/article/PIIS2772-3682\(23\)00029-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lansea/article/PIIS2772-3682(23)00029-X/fulltext) ; liens consultés en date du 20 mars 2026). Selon l'autorité de régulation étatique, le prix par tablette du Pantoprazole est de 25 roupies (0,06 francs suisses) et celui de l'insuline isophane de 913 ou 1811 roupies (2,28 ou 4,52 francs suisses) par dose (cf. National Medicine Regulatory Authority [NMRA], Maximum Retail Prices of Medicines, non daté, accessible sous le lien Internet [https://cdn.prod.website-files.com/666d0695ca3ba7fa496a5068/691ac61175b2c875c55b9430\\_Maximum%20retail%20price%20of%20Medicines%2017-11-25.pdf](https://cdn.prod.website-files.com/666d0695ca3ba7fa496a5068/691ac61175b2c875c55b9430_Maximum%20retail%20price%20of%20Medicines%2017-11-25.pdf) ; liens consultés en date du 20 mars 2026). En revanche, le prix des autres médicaments antidiabétiques prescrits à l'intéressée (Jardiance Met et Trajenta), comme leur disponibilité, ne sont pas connus. En conclusion, si le diabète dont souffre la recourante n'apparaît plus de nature à mettre en danger sa vie de manière immédiate, ses effets sur l'état neurologique, les troubles circulatoires, l'hypertension et l'insuffisance rénale requièrent des contrôles réguliers ainsi qu'un traitement par médicaments ; si ceux-ci devaient se révéler d'une disponibilité limitée, il pourrait en théorie y être suppléé par la fourniture des médicaments non immédiatement disponibles au Sri Lanka et d'une aide financière, en application de l'art. 93 al. 1 let. c LAsi, permettant de faciliter les premières phases de sa réinstallation au Sri Lanka.

### **E. 6.3.3**

Il y a toutefois lieu de nuancer et de préciser ce constat, compte tenu des éléments spécifiques au cas de l'intéressée. En effet, si les médicaments nécessaires au traitement du diabète sont en principe accessibles (cf. arrêts du Tribunal D-4163/2017 du 13 juillet 2023 consid. 12.3.4.4 et réf. cit. ; E-1439/2020 du 24 janvier 2023 consid. 8.3.3 et réf. cit. ; D-394/2022 du 5 janvier 2023 consid. 10.3.3 et réf. cit.), un risque de pénurie a été constaté depuis l'été 2022, en raison de la crise économique (cf. consid. 6.2 ; Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Sri Lanka : crise économique et soins de santé, 13 juillet 2022, p. 18 et 19, accessible sous le lien Internet [https://www.osar.ch/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/Herkunftslaender-berichte/Asien-Pazifik/Sri\\_Lanka/220713\\_Lka\\_Wirtschaftskrise\\_Gesundheitsversorgung\\_FR\\_v2.pdf](https://www.osar.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslaender-berichte/Asien-Pazifik/Sri_Lanka/220713_Lka_Wirtschaftskrise_Gesundheitsversorgung_FR_v2.pdf) et consulté en date du 20 mars 2026). De manière générale, si les difficultés économiques ont rendu plus difficile l'accès aux médicaments indispensables ainsi qu'à l'insuline, les contrôles de la glycémie et de l'hypertension peuvent en principe avoir lieu dans les hôpitaux d'Etat, bien qu'ils ne soient pas toujours facilement accessibles (cf. arrêts E-5707/2021 du 8 avril 2024 consid. 11.3.6 et réf. cit. ; D-374/2020 du 16 janvier 2023 consid. 8.5.5 et 8.6.2 ainsi que réf. cit.). De plus, il ressort des rapports médicaux produits que l'intéressée a besoin de

l'assistance de son fils pour les contrôles de glycémie, l'administration des médicaments et la régulation du traitement, cet accompagnement étant d'une certaine complexité. En outre, il y a lieu de rappeler que 10 % de la population sri-lankaise souffre de diabète, qui est une affection extrêmement répandue dans le pays (cf. Organisation suisse d'aide aux réfugiés [OSAR], Sri Lanka : crise économique et soins de santé, papier thématique du 13 juillet 2022, ch. 3.7). Ainsi, si l'insuline ainsi que d'autres médicaments antidiabétiques apparaissent en principe disponibles au Sri Lanka, il est probable que la médication de contrôle du diabète soit différente que celle prise en Suisse (cf. arrêts D-9119/2025 du 17 décembre 2025 consid. 9.4.1 et réf. cit. ; D-4163/2017 du 13 juillet 2023 consid. 12.3.4.4). Sur la seule base de ce tableau médical et en l'absence de tout autre facteur défavorable, il pourrait cependant être admis que le diabète dont souffre la recourante, qui n'est pas encore maîtrisé, mais n'a plus de caractère aigu, ne serait en théorie, là encore, pas incompatible avec l'exécution du renvoi, quand bien même cette mesure nécessiterait une préparation et un encadrement adéquats.

#### **E. 6.4**

Cela étant, il faut encore relever que l'intéressée souffre de troubles cardiaques sérieux, aggravés par son diabète, qui demeurent son principal problème de santé et qu'elle a été hospitalisée deux fois pour des attaques cardiaques. La première, survenue en janvier 2024, dérivait de l'occlusion totale d'une artère coronaire, entraînant une importante akinésie apicale ainsi qu'une hypokinésie septale ; l'intéressée présentait une fraction d'éjection du ventricule gauche réduite de 15% ainsi qu'un anévrisme de l'apex (cf. let. P.). Un premier stent avait alors été posé, puis un deuxième en septembre 2024. La seconde atteinte cardiaque, qui s'est produite en mars 2025, résultait d'une nouvelle lésion de cette même artère ; elle a requis la pose d'un troisième stent (cf. let. T.). Le rapport du 27 septembre 2025 a confirmé que l'intéressée était atteinte d'une coronopathie sévère et évolutive, de troubles du rythme et d'un dysfonctionnement de la fonction contractile du ventricule gauche ainsi que d'une sténose des artères cardiaques ; elle était traitée par Atorvastatine, Amlodipine, Aspirine cardio, Brilique, Beloc ZOK et Entresto (cf. let. S. et T.). Selon ce rapport, ces troubles, qui peuvent dériver d'un infarctus antérieur non décelé, nécessitent une surveillance constante. Elle est en outre atteinte d'un anévrisme de l'apex cardiaque. Par ailleurs, le contrôle du diabète demeure instable, ce qui a entraîné des lésions artérielles et fait persister le risque d'hémorragies (en raison de la prise d'anticoagulants), d'infarctus, de thrombose ou d'autres troubles cardiaques. Selon les renseignements disponibles (cf. NMRA, op. cit.), le prix théorique de l'Amlodipine par tablette est de 10,76 roupies et celui de l'Atorvastatine de 4,5 ou 5 roupies ; ni le prix des autres médicaments nécessaires au traitement de l'affection cardiaque (Aspirine cardio, Brilique, Beloc ZOK et Entresto) ni leur disponibilité ne sont cependant connus. Dès lors, à la date du présent arrêt, l'état de santé cardiaque de la recourante nécessite toujours une surveillance attentive, demeure fragile et est susceptible de se dégrader de manière grave et imprévisible, si bien qu'il doit être régulièrement suivi. Dans ce contexte, la disponibilité immédiate des médicaments nécessaires ou, à plus forte raison, l'accès pratique à une intervention chirurgicale urgente peut se révéler indispensable pour éviter des conséquences médicales graves, voire le décès.

#### **E. 6.5**

En dépit de l'aggravation de l'état de santé de la recourante, le SEM n'a pas complété son argumentation dans sa réponse du 3 mars 2023, relevant sommairement que les traitements nécessaires à l'intéressée étaient accessibles au Sri Lanka et renvoyant au consulting interne

du 6 février 2023, sans cependant citer l'arrêt de référence E-737/2020, rendu peu auparavant. Par ailleurs, la duplique du 6 novembre 2025 ne se prononce pas sur les troubles cardiaques et les problèmes rénaux de l'intéressée survenus durant les deux années précédentes et ne comporte pas d'argumentation plus détaillée ; elle indique succinctement que la recourante peut recevoir les soins et les médicaments indispensables dans son pays d'origine, renvoyant pour le surplus à trois consulting internes, eux aussi d'ordre général et remontant à plusieurs années (à ce sujet, cf. arrêt du Tribunal E-4132/2023 du 4 octobre 2023 consid 6.2, 7.4 et 7.5). En effet, le consulting interne du 8 février 2022 joint à la duplique indique que le traitement des affections rénales ainsi que les contrôles de la vision, de la glycémie et des fonctions cardiaque et rénale sont possibles dans trois hôpitaux publics de Colombo ainsi qu'en principe dans ceux du nord du pays (« grundsätzlich auch im nördlichen Landesteil »). L'insuline et le Metformin ainsi que d'autres médicaments antidiabétiques (dont l'Amlodipine) sont accessibles dans les hôpitaux publics, le cas échéant sous forme générique ; il en va de même dans les cliniques privées, leur coût étant cependant à la charge du patient (cf. p. 3 et 4). Par ailleurs, le consulting interne du 17 août 2023 (cf. p. 3 à 5) relève que le traitement et le contrôle du diabète, de l'état oculaire et de la fonction rénale sont possibles sans frais au « Jaffna Teaching Hospital » de Jaffna ainsi que dans trois hôpitaux du nord du pays situés à Chavakachcheri, Point Pedro et Tellipalai, constat qu'il y a toutefois lieu de relativiser (cf. consid. 6.3.2 et 6.3.3 du présent arrêt) ; en revanche, les soins dispensés dans les cliniques privées sont à la charge du patient et payables d'avance (cf. p. 3 et 5 à 6 du consulting). Enfin, le consulting du 19 décembre 2023 se réfère au cas d'un patient au tableau clinique proche de celui de la recourante (insuffisance cardiaque, rétrécissement d'une artère, insuffisance rénale chronique et diabète) ; il précise que le traitement de ces affections, la pose de stents, le remplacement d'une valve cardiaque (« Herzklappenersatz ») et les contrôles nécessaires sont possibles dans les dix « Teaching Hospitals » du Sri Lanka (dont l'un se situe à Jaffna), dans les deux « National Hospitals » situés à Colombo et Kandy ainsi que dans deux cliniques privées de Colombo (cf. p. 3 à 5). Il reprend par ailleurs les informations relatives aux frais de traitement, telles que ressortant du consulting du 17 août précédent, et précise qu'en cas d'indisponibilité des médicaments nécessaires dans les hôpitaux publics, ils peuvent généralement être achetés par le patient dans les pharmacies privées. Toutefois, les renseignements ressortant de ces consulting internes, déjà relativement anciens, sont d'ordre général et ne se réfèrent pas au cas particulier de la recourante, dont la situation personnelle apparaît affectée par plusieurs facteurs défavorables : en effet, elle aurait quitté Jaffna depuis 1990, puis aurait vécu à Colombo jusqu'en 2019, hormis un séjour de quelques mois à F.\_\_\_\_\_ auprès de sa soeur ; de plus, elle aurait quitté la capitale depuis maintenant presque sept ans, de sorte que rien n'indique qu'elle y ait conservé un réseau social et familial quelconque. Une aide au retour accordée en application de l'art. 93 let. c ou d LAsi ainsi que des art. 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement (OA 2, RS 142.312) ne lui permettrait d'assurer son entretien et de faire face à ses problèmes de santé que durant la période suivant immédiatement son retour, alors que son état cardiaque et rénal demeure préoccupant. A cela s'ajoute que le SEM n'a examiné que sommairement l'accessibilité du traitement requis, sans tenir compte des effets de la crise économique (cf. décision du SEM, p. 8 ; arrêts E-115/2021 du 12 décembre 2025 consid. 10.3 et réf. cit. ; E-1737/2021 du 7 novembre 2025 consid. 10.2 et réf. cit.).

## **E. 6.6**

Par ailleurs, sur un plan plus large, il est nécessaire de prendre en considération tous les éléments spécifiques à la situation personnelle de l'intéressée. Il s'agit en l'occurrence d'une femme âgée de (...) ans à la date du présent arrêt, à la santé toujours fragile, qui n'apparaît avoir accompli qu'une scolarité obligatoire, n'avoir reçu aucune formation professionnelle et n'avoir plus travaillé depuis son mariage (cf. p-v de l'audition du 21 juin 2022, questions 24 à 26) ; la recourante a exposé qu'après la mort de son époux, elle avait été aidée par son fils (qui se trouvait alors encore au Sri Lanka) et par ses deux filles pour les frais importants (« grosse Ausgabe » ; cf. idem, question 26). Chez sa soeur, elle n'aurait accompli que de petits travaux domestiques (cf. idem, question 53). Compte tenu de son âge et de son état de santé, il apparaît dès lors peu probable qu'elle puisse intégrer le marché du travail ou trouver une source de revenus durable lui permettant d'assurer sa survie quotidienne à Jaffna ou à Colombo (cf. D-6823/2018 précité consid. 4.4.7). En outre, toute sa famille aurait quitté le Sri Lanka. Son fils installé en Suisse lui prête l'assistance nécessaire depuis son arrivée, sans qu'il soit clair si cette aide lui est à ce point indispensable que l'intéressée se trouve dans un état de dépendance à son endroit. Ses deux filles se trouvent au Danemark et au Canada, ses trois frères en Suisse et au Canada et deux de ses soeurs en Grande-Bretagne et en Allemagne (cf. p-v de l'audition du 21 juin 2022, questions 30 à 37) ; sa troisième soeur se déplacerait périodiquement du Sri Lanka au Canada et semble ainsi ne plus séjourner de manière durable dans son pays d'origine (cf. idem, questions 30, 33 et 53). Veuve de longue date, l'intéressée apparaît ainsi ne plus disposer de réseau familial au Sri Lanka et ne pouvoir compter sur aucun soutien sur place, pourtant nécessaire dans le cas d'un retour au regard de son état de vulnérabilité certain (à ce sujet, cf. arrêts D-995/2020 du 8 novembre 2024 consid. 9.4.1 ; D-301/2025 du 12 août 2025 consid. 9.5.3 ; E-5862/2023 du 25 mars 2024 consid. 7.3.6 ; E-3685/2023 du 4 octobre 2024 consid. 11.3.2). Par ailleurs, contrairement à ce que retient le SEM (cf. décision attaquée, p. 8), rien n'indique en l'état à suffisance que la recourante puisse compter sur l'aide de son amie H. \_\_\_\_\_ et de son logeur cinghalais, qui l'auraient hébergée durant quelques mois à I. \_\_\_\_\_, puis à Colombo, il y a maintenant sept ou huit ans. Le SEM n'a pas non plus examiné dans quelle mesure elle pourrait recourir sur place à un soutien médical ainsi que social et à quelles conditions ; à défaut de celui-ci, il apparaît probable qu'elle n'ait d'autre choix que de se réinstaller dans la province du Nord. Enfin, le fait que l'intéressée ait pu être opérée dans une clinique privée, il y a quelque huit ans, grâce à l'aide financière de ses deux filles (cf. p-v de l'audition du 21 juin 2022, questions 10 et 11) n'implique pas encore qu'elle dispose aujourd'hui des moyens financiers lui permettant d'assumer les frais d'un traitement onéreux, ainsi que le suppose le SEM. A l'examen du dossier, aucun élément concret ne permet en l'état de retenir à suffisance que la recourante puisse compter de manière durable sur l'aide financière de ses filles, ainsi qu'elle a pu le faire par le passé, ni sur celle de son fils et de ses autres proches installés à l'étranger. En conclusion, au regard des problèmes de santé conséquents de l'intéressée, de sa situation personnelle prévisible en cas de retour dans sa région d'origine et des difficultés qu'elle devra y surmonter, les arguments du SEM, trop peu étayés, apparaissent insuffisants en l'état à établir le caractère exigible de l'exécution du renvoi (cf. décision attaquée, p. 8).

### **E. 7.1**

Les recours contre les décisions du SEM en matière d'asile et de renvoi sont en principe des recours en réforme, exceptionnellement des recours en annulation (art. 61 al. 1 PA). Une motivation ou une instruction insuffisante ne conduit ainsi pas en principe à la cassation de la décision attaquée. Toutefois, la réforme présuppose un dossier suffisamment mûr pour

qu'une décision puisse être prononcée, étant précisé qu'il n'appartient pas à l'autorité de recours de procéder à des investigations complémentaires d'ampleur excessive (cf. Madeleine Camprubi, in : VwVG, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Auer/Müller/Schindler [édit.] 2019, ad art. 61 PA n° 2 et 3, p. 875 à 877 ; Philippe Weissenberger, in : Praxiskommentar VwVG, Waldmann/Weissenberger [édit.] 2016, ad art. 61 PA, p. 1210 ; Pierre Moor/Etienne Poltier, Droit administratif 2011, 3e éd., vol. II, n° 5.8.4.3, p. 826 à 828).

### **E. 7.2**

Le droit d'être entendu ancré à l'art. 29 al. 2 Cst. comprend, pour le justiciable, le droit d'être informé et de s'exprimer sur les éléments pertinents, avant qu'une décision ne soit prise touchant à sa situation juridique, le droit de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1 et réf. cit. ; 2010/53 consid. 13.1). Il implique également le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le justiciable puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et exercer son droit de recours à bon escient (cf. ATAF 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit. ; 2010/3 consid. 5 et jurispr. cit.). La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le justiciable puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et exercer son droit de recours à bon escient. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que le requérant puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (cf. ATAF 2010/3 consid. 5 et jurispr. cit. ; 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit.). Par ailleurs, l'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi, lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité administrative, et inexact, lorsque celle-ci a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 et réf. cit. ; 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit.).

### **E. 7.3**

En l'espèce, le Tribunal constate qu'en se prononçant sur le caractère exécutable du renvoi, le SEM n'a pas instruit de manière complète la question de la disponibilité des traitements nécessaires à la recourante et de leur accessibilité pratique ainsi que financière ; il n'a pas non plus examiné celles du caractère essentiel du soutien de son fils et de la possibilité concrète pour l'intéressée d'avoir accès à un soutien sur place, au regard de sa situation personnelle ; sur ces points, la décision attaquée se base essentiellement sur des hypothèses et peut être qualifiée d'exagérément sommaire (cf. décision du SEM, p. 8). Pour les raisons exposées précédemment, la cause n'apparaît pas en l'état d'être jugée, l'instruction étant manifestement incomplète en ce qui concerne l'exécution du renvoi (cf. notamment ATAF 2014/2 consid. 5.1 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2007/37 consid. 2.3 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2e éd., 2015, p. 615 ; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3e éd., 2013, n° 1043, p. 369ss). Dans ce contexte, il incombera à l'autorité intimée d'établir, par les mesures d'instruction appropriées si, en cas de retour au Sri Lanka, la recourante sera en mesure d'avoir accès, tant pratiquement que financièrement, aux traitements qui lui sont nécessaires

ainsi que de bénéficier d'un soutien effectif et adapté, d'ordre social ou familial.

## **E. 8**

Par conséquent, il y a lieu d'admettre le recours, d'annuler la décision du SEM en matière d'exécution du renvoi pour établissement incomplet de l'état de fait pertinent ainsi que violation de l'obligation de motiver (art. 106 al. 1 let. b LAsi) et de lui renvoyer la cause pour nouvelle décision. Après un complément d'instruction, il appartiendra à l'autorité intimée de motiver, le cas échéant, adéquatement sa décision d'exécution du renvoi, dans la mesure indiquée par les considérants précédents.

### **E. 9.1**

Le Tribunal fait droit à la requête de la recourante et admet la requête d'assistance judiciaire partielle, compte tenu de son incapacité à assumer les frais de la procédure et de ce que les conclusions du recours n'apparaissent pas manifestement vouées à l'échec lors de leur dépôt (art. 65 al. 1 PA).

### **E. 9.2**

Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Lorsque l'affaire est renvoyée à l'instance précédente pour nouvelle décision, dont l'issue reste ouverte, comme c'est le cas en l'espèce s'agissant de l'exécution du renvoi, la partie recourante est considérée comme ayant obtenu gain de cause (cf. ATF 141 V 281 consid. 11.1 ; 137 V 210 consid. 7.1 ; Lukas Müller, in : B. Waldmann / P. Krauskopf [éd.], Praxiskommentar VwVG, 3ème éd., 2023, ad art. 63 n° 15).

### **E. 9.3**

En l'absence de note de frais, le Tribunal fixe les dépens sur la base du dossier (art. 14 al. 1 et 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Le tarif horaire est dans la règle de 200 à 400 francs pour les avocats et de 100 à 300 francs pour les représentants n'exerçant pas la profession d'avocat (art. 12 FITAF en rapport avec l'art. 10 al. 2 FITAF). Seuls les frais nécessaires sont indemnisés (art. 8 al. 2 FITAF). Dans le cas d'espèce, le Tribunal estime le temps de travail nécessité par la procédure de recours - rédaction d'un acte de recours de 20 pages dont la plus grande partie retranscrit de multiples extraits de l'audition et de la décision attaquée ou comporte des argumentations sans pertinence, envoi d'une réplique de trois pages ainsi que de neuf courtes lettres dont huit sont assorties de rapports médicaux - à six heures. Se basant sur le tarif horaire de 100 à 300 francs applicable aux mandataires professionnels n'exerçant pas la profession d'avocat, il fixe ainsi le montant des frais à 900 francs, au tarif horaire de 150 francs. Dans la mesure où la recourante n'a eu que partiellement gain de cause dans ses conclusions (cf. ATF 137 V 210 consid. 7.1 ; 133 V 450 consid. 13 ; 132 V 215 consid. 6.1 ; Marcel Mailard, in : Praxiskommentar VwVG, Waldmann/Weissenberger [éd.], 2016, ad art. 63 PA n°14, p. 1314), à savoir sur la question de l'exécution du renvoi, mais non sur celles de la reconnaissance de la qualité de réfugié, de l'asile et du renvoi dans son principe, il y a lieu de lui accorder des dépens réduits en proportion (art. 7 al. 2 FITAF). Leur montant est dès lors arrêté à la moitié des frais estimés, soit à 450 francs. (dispositif : page suivante)

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