



Arrêt du 1^{er} février 2018

Composition

Jean-Pierre Monnet (président du collège),
Gérard Scherrer, Esther Marti, juges,
Anne-Laure Sautaux, greffière.

Parties

A. _____, née le (...),
Cameroun,
représentée par Alfred Ngoyi wa Mwanza,
recourante,

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM ;
anciennement Office fédéral des migrations, ODM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Asile et renvoi ;
décision de l'ODM du 1er mai 2014 / N (...).

Faits :**A.**

Le 22 octobre 2010, la recourante a déposé une demande d'asile en Suisse.

B.

Lors de l'audition sommaire du 26 octobre 2010 et de celle sur les motifs d'asile du 11 novembre 2010, elle a déclaré qu'elle était de nationalité camerounaise, d'ethnie « beti-ewondo » et de religion catholique. Elle aurait (...) enfants ; (...).

A partir du deuxième cycle d'enseignement secondaire, elle aurait pris domicile à K._____, d'abord avec sa sœur aînée, puis avec son frère aîné, et, enfin avec son fiancé. Suite au décès, le (...) 2008, de ce dernier, elle serait retournée s'installer avec ses (...) enfants chez son père, dans le village de B._____, situé dans l'arrondissement de C._____, dans le département D._____ (province du Centre), à (...) km de la capitale.

Sa famille serait connue pour être active sur le plan politique. En particulier, (...). Au décès de sa mère en (...), la recourante aurait repris la fonction politique de celle-ci au sein du village et aurait adhéré au Rassemblement démocratique du peuple camerounais (ci-après : RDPC), le parti au pouvoir. Elle aurait ultérieurement été nommée (...) d'une sous-section de ce parti.

Elle aurait été sélectionnée pour figurer sur la liste du RDPC des (...) candidats aux élections municipales de juin 2007 de la ville de C._____. Elle aurait participé à la campagne électorale menée par E._____, tête de liste du parti. Son parti aurait remporté ces élections municipales. Elle serait devenue membre d'une commission des finances. Un mois après l'installation du conseil municipal en septembre 2007 (ou, selon une seconde version, une à deux semaines après les élections de juin 2007), elle aurait participé à une réunion du conseil pour l'élection au sein de celui-ci de l'exécutif, formé par le maire et ses (...) adjoints, en présence de membres du Comité central du RDPC, dont (...), F._____. Elle aurait manifesté de vive voix son opposition à l'élection du maire en la personne désignée par le comité central, un certain G._____. Son opposition aurait été suivie

par le conseil, qui aurait élu un concurrent, E._____. Six mois après l'installation du conseil municipal (ou, selon une seconde version, quelques semaines après l'élection du maire), elle aurait reçu un appel du colonel H._____; après s'être présenté comme faisant partie du « SED » (abréviation dont elle aurait ignoré la signification), il lui aurait annoncé qu'elle était convoquée à son bureau (ou, selon une seconde version, il l'aurait informée qu'une plainte avait été déposée contre elle). Elle lui aurait répondu qu'elle ne donnerait pas suite à une convocation qui ne respectait pas la forme écrite (ou, autrement dit, qu'une plainte ne pouvait être déposée par téléphone et qu'elle se présenterait à son bureau s'il lui faisait parvenir une convocation). Il se serait ensuite écoulé plus d'un an sans qu'elle n'ait rencontré de problème.

En (...) 2009, elle serait retournée à K._____ avec ses (...) enfants, pour s'installer chez son frère aîné, I._____, lequel aurait exercé la fonction de (...). Le (...) 2009 (selon une seconde version, le [...] 2010, à deux ans des élections), elle aurait pris part à C._____ à un colloque du RDPC rassemblant tous les notables de l'arrondissement (le député, les maires, les conseillers municipaux des communes, les présidents de section, etc.) en vue de discuter de la préparation des élections présidentielles de 2011. Lors de cette réunion, le maire de C._____ aurait manifesté son soutien à la réélection du président sortant. Elle l'aurait contredit en mettant en doute la capacité du président sortant, alors âgé de 76 ans et le plus souvent à l'étranger pour des motifs médicaux, d'assumer cette charge pendant sept ans à compter de 2011 et en relevant que le pays ne connaissait pas une situation de paix. F._____ se serait levé et lui aurait demandé son nom ainsi que celui de ses parents. En révélant son identité, elle aurait d'autant plus attiré l'attention sur elle en raison du passé politique de certains membres de sa famille (...). Deux ou trois jours plus tard, elle aurait été appelée par le maire qui lui aurait dit qu'elle s'était ainsi mise en danger. Le (...) 2009, elle aurait reçu une convocation écrite du colonel H._____ lui ordonnant de se présenter à son bureau dès réception, sans autre explication. Elle se serait rendue au SED à l'endroit communément appelé « quartier du Lac », où elle aurait remis la convocation, laquelle ne lui aurait pas été restituée. Elle y aurait rencontré le colonel H._____, lequel l'aurait informée qu'une plainte avait été (à nouveau) déposée contre elle pour les troubles causés lors d'une réunion du parti. Il aurait refusé de l'informer de l'identité du plaignant et lui aurait conseillé de quitter K._____. De retour chez elle, elle aurait appelé le maire qui lui aurait promis son aide financière. Le (...) 2009, après avoir reçu 300 000 francs CFA du maire qui lui aurait été redevable de 100 000 francs CFA pour une commission, elle

se serait rendue chez son père, qui résidait à C._____. Le lendemain, elle se serait rendue chez une amie à J._____, dans la province du Nord-Ouest.

Le (...) 2009, des militaires auraient perquisitionné son ancien domicile à K._____ en présence de son frère aîné I._____, lequel l'en aurait ensuite informée. Le (...) 2009, ledit frère aurait reçu une convocation du juge d'instruction destinée à la recourante. Il se serait présenté en lieu et place de celle-ci. Après avoir affirmé ignorer le lieu de séjour de la recourante, il aurait reçu un mandat de dépôt décerné par un juge d'instruction et aurait été placé le même jour en détention (...). En mauvais état de santé au moment de sa libération ordonnée par le même juge (...) mois plus tard, il serait décédé « la semaine suivante », le (...) 2009, de cause inconnue ; il aurait été enterré le (...) suivant. Elle aurait appris ces événements par un appel téléphonique de sa sœur aînée quatre mois plus tard, en (...) 2009, celle-ci ayant cherché à la préserver le plus longtemps possible de cette mauvaise nouvelle. Elle serait alors immédiatement retournée à K._____ et aurait rendu visite au maire pour le lui annoncer. Elle n'aurait pas repris sa participation aux séances du conseil.

En (...) 2010, elle aurait appris de la veuve de son frère qu'une personne était venue la quêrir en son absence sur ordre de F._____. En (...) 2010, sa belle-sœur aurait quitté son domicile de crainte de représailles. Entre (...) et (...) 2010, la recourante se serait installée avec ses (...) enfants et sa « nièce » chez sa belle-tante maternelle, dans un autre quartier de la capitale. Le (...) 2010, elle serait retournée au domicile familial en prévision de la rentrée scolaire quatre jours plus tard. Le (...) 2010 vers 23h00, elle aurait reçu la visite de trois personnes, qui se seraient présentées en tant que policiers, dont une connaissance prénommée L._____, sous-officier (...) dans l'armée ou la police (entités dont elle ne saurait pas distinguer les uniformes). Celui-ci l'aurait avertie qu'elle avait deux heures pour quitter les lieux au motif qu'elle était fichée et recherchée pour une raison inconnue de lui. Elle se serait par conséquent rendue sans tarder avec ses enfants chez le frère de son défunt fiancé (son « beau-frère ») et sa « nièce ». Celui-là aurait expliqué la situation à son ancien patron, « une personnalité », le dénommé M._____, (...), qui aurait promis son aide. Elle aurait confié la garde de ses enfants à son « beau-frère » et lui aurait remis sa carte d'identité afin qu'il puisse effectuer des retraits sur son compte bancaire. Trois à quatre jours plus tard, elle aurait été emmenée chez l'ancien patron de celui-ci, dans un autre quartier de K._____, puis, deux semaines plus tard, à Ad._____. Le (...) 2010, elle aurait quitté son pays

par voie aérienne ; elle aurait rejoint Genève environ (...) semaines après son arrivée à Casablanca. Elle aurait été accompagnée par M. _____ jusqu'à Lausanne et aurait voyagé avec le passeport de l'épouse de celui-ci, une certaine N. _____, falsifié par l'apposition de sa photographie. Elle aurait voyagé « [...] » et n'aurait été contrôlée qu'à son arrivée à l'aéroport de Genève.

Elle a dit ignorer ce qu'elle avait fait de son passeport à son échéance en (...). Elle a déposé sept photographies, dont cinq la représentant lors de la cérémonie d'installation du nouveau conseil municipal et deux la représentant dans l'accomplissement de ses fonctions politiques audit conseil, ainsi que son badge de conseillère (qu'elle portait sur les deux dernières photographies).

C.

Par décision du 3 décembre 2010 (notifiée le 14 décembre suivant), l'ODM a refusé de reconnaître la qualité de réfugié à la recourante, a rejeté sa demande d'asile, prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

L'ODM a considéré que les déclarations de la recourante ne satisfaisaient pas aux exigences de vraisemblance énoncées à l'art. 7 LAsi.

D.

Par acte du 12 janvier 2011, la recourante a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal).

Elle a allégué qu'elle avait bien exercé les fonctions de (...) de sous-section du RDPC et de conseillère municipale. Elle aurait accompli une mission à caractère social qu'elle a mentionnée lors de la seconde audition ; (...). Le colonel H. _____ existerait bien, comme en attesterait un article tiré d'Internet (...). Les poursuites à son encontre s'accommoderaient avec la répression des personnes remettant en question le pouvoir au Cameroun ; elle n'aurait pas fait un simple constat sur l'âge et l'état de santé du président sortant, mais aurait clairement remis en question sa capacité à accomplir un nouveau mandat de sept ans. Pour le reste, les médias ne jouiraient pas d'une liberté d'expression et ils seraient irrémédiablement sanctionnés s'ils venaient à mettre en doute les compétences du président. Son renvoi l'exposerait à une arrestation et à une détention dans des conditions inhumaines.

Elle a produit sous forme de copie :

- la feuille de présence à la session du conseil de la commune de C._____ du (...) 2008 signée par les (...) conseillers (à savoir tous ceux figurant sur la liste de candidatures déposée ultérieurement à l'exception de E._____);
- l'invitation datée du (...) 2008 à l'adresse de tous les conseillers, de « toute [...] » à la réunion de concertation du (...) 2009 à la mairie ayant pour ordre du jour, « la mobilisation de tous en vue de la préparation des élections présidentielles et municipales de 2011 et 2012 », et signée par O._____, le 1^{er} adjoint du maire de C._____;
- l'invitation à la session ordinaire du Conseil municipal du (...) 2011 à la mairie de C._____, datée du (...) 2011 signée par le maire (qui lui aurait été « envoyée automatiquement »);
- l'ordonnance du (...) 2009 du juge d'instruction du P._____ de mise en liberté sous caution de son frère, I._____, et de mainlevée du mandat de détention provisoire décerné contre lui le (...) 2009;
- ainsi que l'acte de décès, le (...) 2009, de son frère précité, délivré le (...) 2009 par l'officier de l'état civil (...).

E.

Par courrier du 16 février 2011, la recourante a transmis au Tribunal (à l'invitation de celui-ci), sous forme de copie, plusieurs documents qu'elle a dit avoir reçus par courrier électronique d'un autre frère, à savoir :

- la carte d'identité qui lui a été délivrée le (...) 2007;
- la carte d'adhésion au RDPC qui lui a été délivrée le (...) 2006 en sa qualité (...) de la sous-section « [...] »;
- la carte de cotisation au RDPC qui lui a été délivrée le (...) 2006 en sa qualité (...) comportant le cachet du trésorier pour les années 2004 à 2006;

- la liste des (...) candidats du RDPC (dont elle-même, E._____, la tête de liste, et G._____, le [dernier] sur la liste) aux élections municipales du (...) 2007 dans la commune de C._____ ;
- l'attestation du (...) 2011 du maire de la commune de C._____, E._____, confirmant que la recourante est investie des fonctions de conseillère municipale depuis 2007.

Elle a annoncé qu'elle produirait les originaux dès réception.

Par écrit du 2 mars 2011 (date du sceau postal), elle a communiqué au Tribunal qu'elle n'était toujours pas en possession des originaux que son frère avait confiés à un ami de passage domicilié en Belgique à charge pour lui de les lui remettre.

Par courrier du 14 mars 2011, elle a produit les originaux des documents produits le 16 février 2011, de même que les originaux de l'acte de décès de son frère délivré le (...) 2009 et de l'invitation datée du (...) 2008 à la réunion du (...) 2009 signée par l'adjoint du maire de C._____ (produits en copie à l'appui de son recours). Elle a fourni l'enveloppe dans laquelle elle aurait reçu ces originaux, postée en Belgique le 9 mars 2011.

F.

Dans sa réponse du 11 avril 2011, l'ODM a proposé le rejet du recours.

G.

Dans sa réplique du 9 mai 2011, la recourante a, en particulier, fait valoir que l'ODM n'était pas fondé à mettre en doute la vraisemblance de sa participation à la réunion du (...) 2009, ce d'autant moins qu'elle avait déposé une photographie la représentant lors de celle-ci.

H.

Par courrier du 2 novembre 2012, la recourante a produit, sous forme de copies, deux convocations d'un officier de la police judiciaire à l'endroit de son frère, Q._____ :

- la première datée du (...) 2012 (et notifiée le même jour) invite le destinataire à comparaître le surlendemain à la « brigade territoriale de gendarmerie de C._____ », « vu l'enquête ouverte sur la plainte directe et besoin d'enquête » ;

- la seconde et « dernière convocation » datée du (...) 2012 (et notifiée le [...] ou [...] 2012 [jour raturé]) invite celui-ci à comparaître le (...) 2012 à la « brigade territoriale de gendarmerie de C._____ », « vu l'enquête ouverte sur la plainte directe et besoin urgent d'enquête », faute de quoi un mandat d'amener pourrait être ordonné.

La recourante a allégué que son frère s'était rendu à deux reprises à la gendarmerie conformément aux convocations reçues, qu'il avait été interrogé à son sujet, notamment sur son lieu de séjour, qu'il avait répondu l'ignorer et qu'il se sentait depuis lors surveillé. Elle a expliqué qu'elle n'avait pas été immédiatement informée de l'existence de ces deux convocations par son frère qui avait décidé de la préserver de ces mauvaises nouvelles avant de se raviser. Elle a dit qu'elle était désormais convaincue d'être toujours recherchée par les autorités.

I.

Par courrier du 19 décembre 2012, la recourante a fait valoir qu'il lui était impossible d'obtenir des pièces du dossier de l'enquête de police judiciaire concernant son frère, Q._____, et que celui-ci, (...), essayait de mener sa propre enquête. Elle a allégué que les convocations étaient liées à des soupçons des autorités sur la poursuite de son séjour au pays, cachée quelque part, et sur l'existence de contacts entre son frère et elle.

Elle a produit une copie d'une lettre manuscrite dudit frère, datée du 14 décembre 2012, dans laquelle celui-ci expliquait qu'il n'avait pas pu photocopier la première convocation l'ayant invité à se présenter au parquet, qu'il avait photocopié les deux convocations l'ayant invité à comparaître à la brigade grâce à un « bienfaiteur » nommé R._____, alors en service à ladite brigade et postérieurement affecté ailleurs, que les convocations étaient motivées par des soupçons de transmission d'informations et de documents à sa sœur aînée, que les procès-verbaux d'audition étaient confidentiels et qu'il communiquait avec sa sœur par Internet.

Elle a également produit une copie de la carte d'identité nationale délivrée le (...) 2009 audit frère, attestant que celui-ci était un (...) domicilié à C._____.

J.

Par arrêt E-421/2011 du 27 février 2013, le Tribunal a admis le recours du

12 janvier 2011, annulé la décision de l'ODM du 3 décembre 2010, et renvoyé l'affaire à cet office pour compléments d'instruction et nouvelle décision, dans le sens des considérants.

Il a considéré que le dossier n'était pas suffisamment mûr pour se prononcer sur la question de savoir si la recourante avait rendu vraisemblables ses déclarations quant aux motifs d'ordre politique l'ayant amenée à quitter le Cameroun, le (...) 2010.

K.

Par décision incidente du 24 juillet 2013, l'ODM a invité la recourante à fournir les renseignements et les moyens de preuve requis par l'arrêt du 27 février 2013.

Dans sa réponse du 16 septembre 2013, la recourante a exposé que la personne désignée dans l'ordonnance de mise en liberté sous caution était décédée et a indiqué l'adresse de domicile des autres personnes. Elle a précisé que sa sœur aînée, S._____, avait déposé une demande d'asile en Italie, au motif qu'elle était accusée fallacieusement d'avoir détourné de l'argent, à l'instar de leur tante par alliance, T._____, la veuve de U._____. Elle a produit deux articles tirés d'Internet mentionnant dans leur titre « Opération Epervier » et datés de (...) 2013. Il en ressortait que T._____ avait été arrêtée le (...) 2013 et placée en détention provisoire à la prison V._____, (...), pour détournements de fonds publics. Elle a allégué que F._____ avait récemment été élu (...) et que cela expliquait la persistance des menaces à l'encontre des « membres actifs de sa famille ».

A l'invitation de l'ODM toujours, la recourante a produit (d'abord en copie, le 28 octobre 2013, puis en original, le 25 mars 2014), une attestation (non datée) de « X._____ », huissier (...), à C._____. Il en ressortait ce qui suit :

I._____ s'était présenté devant le juge d'instruction, sur convocation du (...) 2009, laquelle précisait qu'il allait être entendu au sujet de l'établissement d'un acte de décès. Il a immédiatement été placé en détention provisoire à la prison V._____ pour « motifs non vérifiés de faux en écritures publiques et authentiques ». La signataire a été mandatée par la sœur de l'intéressé le (...) 2009. Elle a immédiatement demandé une mise en liberté sous caution, laquelle a été rejetée. Elle a constaté, lors d'une visite à son client en prison, qu'il avait été agressé physiquement par des gardiens.

Après de multiples démarches, elle a obtenu l'ordonnance de mise en liberté sous caution en date du (...) 2009. A l'époque, sa demande de consultation du dossier avait été rejetée par le juge en raison du secret de l'instruction. Vu le décès, le (...) 2009, de I._____, la procédure pénale le concernant avait été classée.

L.

Le 27 novembre 2013, à l'invitation de l'ODM, la recourante a fourni les renseignements suivants :

L'avocat de sa famille qui avait défendu son frère I._____ se nommait Y._____. Il était décédé en 2012. C'est sa sœur exilée en Italie qui était mentionnée comme mandante par l'huissier (cf. Faits, let. K). Son frère, Z._____, entreprenait des démarches en vue de la production d'une copie de la demande de mise en liberté provisoire sous caution et la réponse à celle-ci. Il avait été reproché à I._____ d'avoir falsifié un acte de naissance en vue d'obtenir indûment un héritage. Celui-ci était décédé d'une infection pulmonaire à son domicile une semaine après sa sortie de l'hôpital de (...) dont il connaissait le chef de clinique et où il avait été amené par sa famille à sa sortie de prison.

La personne désignée dans l'ordonnance de mise en liberté sous caution (décédée) était un avocat sans lien de parenté avec la recourante. Conformément à la pratique locale, il avait été rémunéré par la famille pour endosser le rôle de garant.

Le frère de la recourante, Q._____, avait été convoqué les (...) et (...) 2012 car il était reproché à celle-ci d'avoir signé des documents accusant le maire de malversations à une époque où elle séjournait pourtant déjà en Suisse. Il lui semblait que c'était un cousin dénommé Aa._____ qui brigait le poste de maire qui avait signé ces documents en usurpant l'identité de la recourante pour parvenir à ces fins.

La recourante a produit la copie d'une attestation délivrée le 22 octobre 2013 à la demande de sa sœur aînée par le Ab._____ de K._____. Y était confirmée l'incarcération de I._____ le (...) 2009 pour « faux en écritures publiques et authentiques » sur la base du mandat de détention provisoire du même jour. Il était indiqué que l'intéressé avait été libéré le (...) 2009 en exécution de l'ordre de mise en liberté du procureur (...) du (...) 2009. Par courrier du 25 mars 2014, la recourante a annoncé à l'ODM qu'elle allait en produire l'original au mois d'avril.

M.

Par décision du 1^{er} mai 2014 (notifiée le 6 mai 2014), l'ODM a refusé de reconnaître la qualité de réfugié à la recourante, a rejeté sa demande d'asile, prononcé son renvoi de Suisse, et ordonné l'exécution de cette mesure.

Il a considéré que la recourante n'avait produit aucun des documents requis par le Tribunal dans son arrêt du 27 février 2013. Les pièces produites étaient dénuées de caractère probant. Il n'y avait manifestement pas de lien entre les motifs d'asile de la recourante et l'incarcération de son frère, I._____. En effet, le motif de la mise en détention de celui-ci suite à une convocation datée du (...) 2009 de sa personne ne pouvait pas être l'absence de comparution de la recourante suite à une convocation datée du (...) 2009 (donc postérieure à celle précitée) consécutive à la perquisition de la veille. Les affirmations de la recourante sur la perquisition de son domicile, l'emprisonnement de son frère lorsqu'il s'était présenté à sa place et les recherches de sa personne menées chez son frère en février 2010 ne reposaient que sur les dires de tiers. La prétendue volonté des autorités de l'emprisonner n'était pas avérée, en l'absence d'une intervention de leur part, lors de l'élection du maire ou ensuite de son commentaire sur le manque d'aptitudes du président ou encore ensuite de sa visite au bureau du colonel H._____. L'attitude de ce dernier était illogique. En effet, s'il avait cherché à lui nuire, il ne l'aurait pas avertie du dépôt de plaintes à son encontre ni ne lui aurait conseillé de « s'éloigner quelque temps ». Le contenu des convocations concernant son frère Q._____ n'était pas à même d'établir que l'enquête le concernant avait un lien avec les motifs d'asile avancés par la recourante et que celle-ci était recherchée. L'attestation de celui-ci était dénuée de valeur probante. D'une part, elle ne contenait pas la précision de la sœur aînée à laquelle son auteur faisait référence. D'autre part, elle pouvait être le résultat d'une connivence entre frère et sœur. Les pièces produites ne pouvaient pas établir que les accusations de détournement de fonds publics n'avaient qu'un caractère diffamatoire. Les allégués sur l'absence de toute implication des membres de sa famille dans les faits qui leur étaient reprochés n'étaient aucunement établis. Le dossier ne contenait aucun élément tangible susceptible d'établir un lien entre, d'une part, ses motifs d'asile, et, d'autre part, le sort et les problèmes de son défunt frère, et les démêlés de sa tante, de son frère et de sa sœur avec la justice. Par ailleurs, la recourante avait bénéficié du soutien de personnalités importantes au sein du RDPC, ce qui excluait un acharnement des autorités contre sa famille pour des raisons politiques. Elle avait prouvé avoir été active sur le plan politique ; en revanche, elle n'avait aucunement

prouvé avoir tenu les propos litigieux à l'encontre du président et être recherchée par les autorités. En définitive, elle n'avait pas rendu vraisemblable au sens de l'art. 7 LAsi qu'elle faisait l'objet de poursuites pénales pour des raisons politiques.

L'ODM a considéré que l'exécution du renvoi de la recourante était licite, raisonnablement exigible et possible.

N.

Par acte du 2 juin 2014, l'intéressée a interjeté recours contre la décision précitée de l'ODM. Elle a conclu à son annulation, à la reconnaissance de sa qualité de réfugié, à l'octroi de l'asile et, subsidiairement, au prononcé d'une admission provisoire. Elle a sollicité l'assistance judiciaire partielle.

Elle a reproché à l'ODM d'avoir omis de procéder à une enquête d'ambassade afin de vérifier les faits recueillis sur place et d'avoir en conséquence violé les instructions du Tribunal.

Elle a fait valoir que la décision attaquée n'était pas motivée à satisfaction de droit, en particulier en ce qui concernait l'examen de la licéité de l'exécution de son renvoi sous l'angle des art. 5 LAsi et 3 CEDH (RS 0.101). En se bornant à des considérations superficielles, l'ODM aurait violé son obligation de motiver sa décision.

L'absence de production des moyens de preuve mentionnés dans les considérants de l'arrêt du Tribunal aurait été retenue à tort par l'ODM comme un motif de rejet de sa demande d'asile. En effet, les pièces de l'enquête préliminaire de police judiciaire et de l'information judiciaire requises par le Tribunal seraient des pièces à usage exclusivement interne, auxquelles ni elle ni des tiers ne pourraient avoir accès. Les actes de l'enquête ne seraient accessibles aux parties qu'à l'audience, lors des débats contradictoires.

L'ODM ne pourrait pas s'attendre à ce que les liens entre les poursuites à l'encontre de son frère, I._____, et ses motifs d'asile ressortent des pièces produites. Ses déclarations quant à la date de la perquisition et à celle de la convocation reçue par son frère à sa place porteraient sur un point de détail, de sorte que l'ODM ne saurait en déduire l'in vraisemblance de son récit. Il serait contraire aux faits de retenir qu'elle n'avait appris être recherchée que par l'intermédiaire de tiers, puisqu'elle aurait reçu des menaces directes, notamment du colonel H._____.

Comme elle l'avait déjà expliqué à l'occasion de sa réplique du 9 mai 2011, elle n'aurait pas été inquiétée entre 2007 et 2009, parce que le refus d'élire pour maire la personne désignée par le parti au pouvoir aurait été imputable au conseil municipal dans son ensemble et non à elle seule. Elle ignorerait les raisons pour lesquelles elle n'avait pas rencontré de problèmes particuliers entre février et septembre 2010, ainsi que les raisons qui avaient empêché le sous-officier d'être plus explicite dans ses recommandations.

L'ODM ne serait pas fondé à remettre en question la valeur probante des convocations reçues par son frère Q. _____, les originaux étant restitués aux autorités lorsque la personne convoquée se présentait devant elles. La presse camerounaise était contrôlée par l'Etat, de sorte que la diffusion d'accusations fallacieuses à l'encontre de membres de sa famille par voie de presse ne pourrait qu'être le résultat de manœuvres étatiques.

Elle était atteinte de troubles tant physiques que psychiques qui rendraient inexigible l'exécution de son renvoi au Cameroun. En particulier, elle n'y aurait pas accès à un traitement approprié de ses troubles psychiques, comme cela ressortirait d'un rapport de l'OSAR du 9 septembre 2010.

O.

Le 2 août 2014 (date du sceau postal), la recourante a produit un certificat médical daté du 21 juillet 2014. Etait diagnostiqué un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2), en raison duquel elle bénéficiait, depuis le 30 mai 2014 et pour une durée indéterminée, d'un suivi psychiatrique intensif en ambulatoire et d'un traitement antidépresseur (Fluoxétine), anxiolytique (benzodiazépine Temesta Expidet), et sédatif-hypnotique (Stilnox). Le risque auto-agressif était considéré comme majeur, avec une inaptitude aux transports de longue distance. Il était indiqué que la patiente n'avait pas d'antécédents psychiatriques et qu'elle décrivait une péjoration thymique et somatique depuis son arrivée en Suisse, avec des migraines et une importante prise pondérale. Une amélioration de la symptomatologie dépressive avait été constatée grâce au suivi ambulatoire.

P.

Le 9 août 2014 (date du sceau postal), la recourante a produit un certificat du 24 juillet 2014 d'un médecin d'un service de médecine de premier re-

cours assurant son suivi depuis le 3 juin 2014. Il en ressortait qu'elle présentait une obésité, des migraines, une hypertension artérielle découverte en 2009 et difficile à contrôler, un status post-opératoire de myomectomie et des troubles psychiatriques. Un traitement antihypertenseur renforcé (introduction d'un second médicament antihypertenseur) avait été mis en place ensuite d'une crise hypertensive sévère en juin 2014. D'après ce certificat, la patiente bénéficiait, depuis le 20 juin 2014 et pour une durée indéterminée, d'un traitement antihypertenseur (Beloc Zok et Amlodipine) et, contre le risque vasculaire, d'un traitement hypocholestérolémiant (Atorvastatin, inhibiteur de l'HMG-CoA réductase) et anticoagulant – antiagrégant (Aspirine Cardio). Elle bénéficiait également d'un suivi médical rapproché de la tension artérielle afin d'ajuster et d'adapter le traitement antihypertenseur.

Q.

Dans sa réponse du 17 septembre 2014, l'ODM a proposé le rejet du recours. Il a constaté que les pièces produites par la recourante postérieurement à l'arrêt du Tribunal E-421/2011 du 27 février 2013 ne permettaient pas de conclure qu'elle était recherchée pour des motifs politiques. Il a estimé que, même si les documents mentionnés dans les considérants de cet arrêt étaient inaccessibles, il aurait appartenu à la recourante de fournir d'autres pièces (par exemple des factures, des courriers, des fiches de rendez-vous) permettant d'attester qu'elle avait fait l'objet d'une ou de deux plaintes, de recherches, d'une enquête, ou qu'elle était elle-même mise en cause dans les procédures lancées contre son frère, sa sœur ou sa tante, et subsidiairement que lesdites procédures étaient inéquitables.

Il a estimé qu'eu égard aux faits nouvellement recueillis et à l'absence de valeur probatoire des pièces nouvellement déposées, il ne se justifiait pas de procéder à une enquête sur place.

Il a soutenu que, dans sa décision, il avait mis en évidence que la recourante n'avait apporté aucun élément permettant de démontrer que sa tante avait été victime de fausses accusations et que le gouvernement était le commanditaire de poursuites fallacieuses. Il a ajouté que les articles publiés sur Internet que la recourante avait produits ne comportaient aucun indice indiquant que la poursuite pénale introduite contre sa tante était liée à ses motifs d'asile.

Il a fait valoir que chacun des médicaments prescrits à la recourante était disponible au Cameroun. Ce pays était en mesure de prendre en charge

les maladies courantes telles que l'obésité et l'hypertension artérielle. La recourante y avait d'ailleurs déjà été traitée pour cette dernière affection. Les examens proposés au niveau neurologique, cardiaque et du sommeil pouvaient être menés au Cameroun, dans plusieurs établissements hospitaliers. Des soins gynécologiques étaient, en cas de besoin, disponibles à Yaoundé. La recourante y avait d'ailleurs déjà été opérée d'un fibrome en 2007. Les troubles psychiques pouvaient être traités dans les hôpitaux publics de Yaoundé. Pour le reste, la recourante provenait d'un milieu favorisé et disposait d'un réseau social au Cameroun, des atouts à sa réinsertion sur place. Elle pouvait solliciter l'octroi d'une aide médicale au retour pour assurer la continuité de son traitement médicamenteux, y compris pour pouvoir bénéficier d'un appui psychologique afin de prévenir le risque suicidaire.

R.

Dans sa réplique du 20 octobre 2014, la recourante a fait valoir que des membres de sa famille avaient été victimes d'une persécution réfléchie en lien avec ses activités politiques. Le gouvernement camerounais masquerait le caractère politique de cette persécution en leur imputant des infractions de droit commun. La dégradation de son état de santé psychique serait effectivement liée aux mauvais traitements auxquels elle aurait été exposée dans son pays d'origine. Aucun élément ne permettrait d'admettre que ses proches sur place disposeraient des moyens nécessaires pour subvenir à ses besoins y compris aux frais médicaux. Il y aurait lieu de tenir compte du fait que ses économies éventuelles ne lui permettraient pas de couvrir durablement le coût des traitements.

S.

Le 26 octobre 2015, la recourante a produit un certificat médical daté du 22 octobre 2015, en complément à celui du 24 juillet 2014. Il en ressortait que lui avait été diagnostiquée le 27 août 2015 une primo-infection par le virus de l'immunodéficience humaine (ci-après : VIH) et que le 28 août 2015 le taux de CD4 était de 560 cell/mm³. Le médecin signataire a exposé que, selon les dernières recommandations de l'OMS de 2015, il était dorénavant recommandé de débiter un traitement antirétroviral sans tenir compte du nombre de CD4. D'après le médecin, le choix de la trithérapie était délicat en raison de résistances transmises sur les antirétroviraux, d'un risque cardio-vasculaire élevé et des importantes adaptations nécessaires liées à l'utilisation concomitante de médicaments psychotropes. Il y avait de fortes contre-indications à un traitement par Atripla, dit de première ligne, et par inhibiteurs de la protéase, dit de deuxième ligne. D'après ce

médecin toujours, la trithérapie adéquate, à base de Truvada et de Tivicay, un inhibiteur de l'intégrase, n'était pas disponible au Cameroun. Le médecin a mentionné qu'un suivi de l'infection allait être nécessaire d'abord chaque mois pendant trois mois, puis trimestriellement. Il a indiqué également qu'une substitution de fer avait été donnée à la patiente en raison d'une anémie ferriprive sur probable utérus myomateux. Sur le plan pronostic, il a relevé que l'infection par le VIH augmentait le risque cardiovasculaire déjà extrêmement élevé et exposait la patiente à un risque d'hémorragie cérébrale et d'infarctus du myocarde. Il a précisé que le pronostic avec traitement était très bon.

T.

Dans sa duplique du 11 novembre 2015, le SEM a fait remarquer que le taux de CD4 de 560 cell/mm³ était supérieur au taux auquel le traitement antirétroviral était introduit selon les directives de l'OMS antérieures à celle de 2015, à savoir 350 cell/mm³. Il a toutefois relevé qu'en égard aux nouvelles recommandations de l'OMS, le traitement semblait avoir déjà été instauré (à une date indéterminée). Il a admis le constat du médecin quant à l'indisponibilité au Cameroun des médicaments inhibiteurs de l'intégrase tels le Tivicay, tout en précisant que ceux-ci n'avaient été introduits en Suisse qu'en 2014 pour le traitement des patients séropositifs au VIH. Il a toutefois relevé que le certificat médical produit comportait des lacunes, en ce sens qu'il ne contenait ni explications sur le processus thérapeutique ayant amené à exclure une autre médication ni indication des conséquences à moyen terme d'une privation de ce médicament sur l'état de santé de la recourante. Il a explicité les critères d'exigibilité de l'exécution du renvoi d'une personne séropositive au VIH tels qu'ils ressortaient de l'arrêt topique publié aux ATAF 2009/2. Il a observé que la maladie de la recourante n'atteignait pas le stade C et que, selon ses informations, il existait au Cameroun un programme de prise en charge gratuite des personnes séropositives dont le taux de CD4 était égal ou inférieur à 350 cell/mm³ ou dont la maladie atteignait le stade 3 ou 4 selon la classification de l'OMS. Il a ajouté que le suivi en infectiologie et le contrôle de la charge virale pouvait être effectués notamment à l'Hôpital général de Yaoundé. Il a relevé qu'il parlait de l'idée que les caractéristiques liées à un risque cardio-vasculaire et à la prise de psychotropes étaient courantes chez les personnes séropositives, y compris au Cameroun, et que, partant, cet aspect était probablement intégré dans la prise en charge médicale sur place. Il a relevé que la situation personnelle de la recourante, originaire de K._____, avec un vécu dans cette ville, qui était issue d'un milieu favorisé, bénéficiait d'une instruction scolaire et y avait exercé le métier de

« commerçante », était favorable à l'accès aux soins disponibles et à l'observance thérapeutique.

U.

Dans sa détermination du 2 décembre 2015, la recourante a soutenu qu'en cas de retour dans son pays, elle n'aurait pas accès au traitement antirétroviral instauré en Suisse, puisque son taux de CD4 était supérieur à celui à partir duquel un traitement était pris en charge dans son pays et que le traitement préconisé n'y était pas disponible.

V.

Par ordonnance du 7 septembre 2017, le Tribunal a invité la recourante à produire un ou plusieurs rapports médicaux actualisés. Il a précisé que, concernant l'infection par le VIH, le rapport médical devait également indiquer le taux de CD4, le stade de l'infection par le VIH, selon la classification de l'infection VIH pour les adultes et les adolescents du Center Diseases Control and Prevention (CDC, Atlanta, USA), ainsi que les conséquences à court et à moyen terme sur l'état de santé de la recourante d'une privation de la médication présentée comme adéquate à celle-ci, en cas de substitution au Cameroun de cette médication par une autre de première ou de deuxième ligne. Il l'a avisée qu'à défaut de production dans le délai imparti du ou des rapports médicaux requis, il statuerait sur le recours en l'état du dossier.

W.

Le 23 octobre 2017, la recourante a produit un rapport du 10 octobre 2017 de son médecin auprès du Ac._____. Il en ressort ce qui suit :

L'infection par le VIH de stade A2 (nadir à 424) est traitée depuis janvier 2016 par Triumeq (abacavir + lamivudine + dolutegravir) avec une bonne réponse immuno-virologique. La recourante n'a jamais présenté d'infection opportuniste. Depuis juillet 2017, elle participe à un essai clinique « SIMPL'HIV » qui étudie la simplification du traitement et du suivi des personnes vivant avec le VIH. En raison de l'investigation en cours sur un échappement virologique (augmentation de la charge virale en septembre 2017 par rapport à celle à l'entrée dans l'étude), il n'est pas possible de se prononcer sur les conséquences à court et à moyen terme sur l'état de santé d'une privation de la médication actuelle. Un certificat complémentaire sur cette question sera produit « une fois l'épisode actuel terminé ».

La recourante est connue pour une anémie microcytaire hypochrome ferri-prive sur spoliation gynécologique dans un contexte de fibrome utérin. Elle est traitée pour cette raison par Esmya (ulipristal acétate). Précédemment, elle était traitée par de multiples injections de fer. Une hystérectomie indiquée d'après les gynécologues n'a pas pu être réalisée en raison de complications per-opératoires.

La recourante présente également une hypertension artérielle compliquée d'une micro-albuminurie et traitée par périndopril et indapamide. Un suivi annuel des complications (fonction rénale, fond d'œil, électrocardiogramme) est nécessaire. Les efforts hygiéno-diététiques effectués durant l'année écoulée lui ont permis de perdre 8 kilos.

En raison d'une amélioration des symptômes de l'état dépressif, le suivi psychiatrique a été interrompu. Un traitement par antidépresseur (fluoxétine) permet un bon contrôle de la thymie.

La recourante présente un reflux gastro-oesophagien nécessitant une dose quotidienne d'oméprazole.

Compte tenu des multiples pathologies, il est difficile de se prononcer quant aux conséquences en cas de retour de la recourante au Cameroun. Il est primordial qu'elle puisse avoir accès à un suivi gynécologique et à un contrôle strict des facteurs de risque cardio-vasculaires.

X.

Par ordonnance du 9 novembre 2017, le Tribunal a imparti à la recourante un ultime délai au 30 novembre 2017 pour produire un certificat médical complémentaire, indiquant en particulier les conséquences à court et à moyen terme sur son état de santé en cas de retour au Cameroun et de substitution de ses médications par d'autres. Il l'a avisée qu'à défaut de production du certificat médical complémentaire dans cet ultime délai, il considérerait que les conséquences à court et à moyen terme sur son état de santé en cas de retour au Cameroun et de substitution de ses médications actuelles par d'autres, n'étaient ni prévisibles, ni donc connues, ni a fortiori établies. La recourante n'y a pas donné suite.

Y.

Les autres faits seront mentionnés, si nécessaire, dans les considérants en droit.

Droit :**1.**

1.1 En vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal 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). En particulier, les décisions rendues par l'ODM en matière d'asile et de renvoi – lesquelles n'entrent pas dans le champ d'exclusion de l'art. 32 LTAF - peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAF (à laquelle renvoie l'art. 105 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile [LAsi, RS 142.31]). Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

1.2 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 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 (art. 3 al. 1 LAsi). 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 (art. 3 al. 2 1^{ère} phr. LAsi). Il y lieu de tenir compte des motifs de fuite spécifiques aux femmes (art. 3 al. 2 2^{ème} phr. LAsi).

2.2 Quiconque demande l'asile (requérant) doit prouver ou du moins rendre vraisemblable qu'il est un réfugié (art. 7 al. 1 LAsi). La qualité de réfugié est vraisemblable lorsque l'autorité estime que celle-ci est hautement probable (art. 7 al. 2 LAsi). 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 al. 3 LAsi).

2.2.1 Des allégations sont vraisemblables, lorsque, sur les points essentiels, elles sont suffisamment fondées (ou : consistantes), concluantes (ou : constantes et cohérentes) et plausibles et que le requérant est personnellement crédible. Les allégations sont fondées, lorsqu'elles reposent sur des descriptions détaillées, précises et concrètes, la vraisemblance de propos généraux, voire stéréotypés étant généralement écartée. Elles sont concluantes, lorsqu'elles sont exemptes de contradictions entre elles, d'une audition à l'autre ou avec les déclarations d'un tiers (par ex. proche parent) sur les mêmes faits. Elles sont plausibles, lorsqu'elles correspondent à des faits démontrés (en particulier aux circonstances générales régnant dans le pays d'origine) et sont conformes à la réalité et à l'expérience générale de la vie. La crédibilité du requérant d'asile fait défaut non seulement lorsque celui-ci s'appuie sur des moyens de preuve faux ou falsifiés, mais encore s'il dissimule des faits importants, en donne sciemment une description erronée, modifie ses allégations en cours de procédure ou en rajoute de façon tardive et sans raison apparente ou s'il enfreint son obligation de collaborer (cf. art. 8 LAsi). Quand bien même la vraisemblance autorise l'objection et le doute, ceux-ci doivent toutefois paraître d'un point de vue objectif moins importants que les éléments parlant en faveur de la probabilité des allégations. Lors de l'examen de la vraisemblance des allégations de fait d'un requérant d'asile, il s'agit pour l'autorité de pondérer les signes d'invraisemblance en dégageant une impression d'ensemble et en déterminant, parmi les éléments militant en faveur ou en défaveur de cette vraisemblance, ceux qui l'emportent (cf. ATAF 2012/5 consid. 2.2).

3.

3.1 En l'occurrence, c'est en vain que la recourante invoque une violation, par l'ODM, de l'obligation de motiver sa décision. En effet, celui-ci a explicité non seulement les raisons pour lesquelles il estimait que celle-ci n'avait pas rendu vraisemblables ses motifs d'asile, mais encore celles pour lesquelles il considérait l'exécution du renvoi comme étant licite. On peut par conséquent discerner les motifs qui ont guidé sa décision.

3.2 L'argument de la recourante, selon lequel l'ODM, qui n'avait pas procédé à une enquête d'ambassade, a violé les instructions impératives du Tribunal, est lui aussi infondé. En effet, contrairement à l'argument de celle-ci, il y a lieu de constater, à la lecture de l'arrêt du Tribunal E-421/2011 du

27 février 2013, que procéder à la vérification des faits recueillis par une enquête d'ambassade n'était pas une instruction impérative donnée par le Tribunal à l'ODM. Par l'usage de l'adjectif « éventuelle », le Tribunal a en effet laissé un pouvoir d'appréciation à l'autorité inférieure, en fonction du résultat de l'instruction complémentaire qu'il lui appartenait de diligenter. Au vu des faits et moyens recueillis ensuite de l'instruction complémentaire, l'ODM a estimé que l'état de fait était établi de manière complète et exacte. C'est à bon droit qu'il a estimé qu'il n'y avait pas lieu de procéder à une enquête d'ambassade pour vérifier les faits nouvellement recueillis. En effet, au vu de ceux-ci, la recourante n'a pas mis en évidence un lien entre les procédures pénales introduites contre des membres de sa famille et ses motifs d'asile (cf. consid. 4 ci-après). L'affaire a donc été instruite à satisfaction de droit.

3.3 Les griefs de violation de l'obligation de motiver la décision (composante du droit d'être entendu) et de violation par l'autorité inférieure d'instructions impératives du Tribunal sont infondés. L'état de fait ayant été instruit à satisfaction, il appartient au Tribunal de statuer sur les conclusions en réforme.

4.

4.1 Il y a lieu d'examiner si la recourante a rendu vraisemblables, au sens de l'art. 7 LAsi, ses déclarations quant aux motifs qui l'ont amenée à quitter le Cameroun, le (...) 2010.

4.2 En l'absence de faits nouveaux qui permettraient une appréciation différente de celle faite par le Tribunal dans son arrêt E-421/2011 du 27 février 2013 quant à l'apparente authenticité des documents alors versés en original, il y a lieu d'admettre que la recourante a établi par pièces son identité, son adhésion au parti au pouvoir en 2004 (ou du moins le paiement de cotisations à compter de cette année-ci), son accession à la fonction de (...) d'une sous-section de ce parti en 2006, son élection, le (...) 2007, comme conseillère municipale de la commune de C._____, pour un mandat de cinq ans (eu égard également aux sept photographies et au badge déposés devant l'ODM), ainsi que la tenue (du moins projetée) d'une réunion dite de concertation le (...) 2009 (et non 2010, comme cela résulte manifestement d'une inadvertance verbalisée lors de la seconde audition), et, enfin, le décès de son frère.

4.3 Selon les déclarations de la recourante, c'est ensuite de son intervention, à l'occasion de la première session du conseil municipal, que E._____ a été élu maire en lieu et place de G._____, le candidat désigné par le Comité central du RDPC. Ces déclarations ne sont guère crédibles. En effet, compte tenu de la potentielle attribution des sièges aux candidats dans l'ordre de présentation sur chaque liste (cf. art. 3 par. 7 de la loi N° 92-002 du 14 août 1992 fixant les conditions d'élection des conseillers municipaux, modifiée et complétée par la loi N°20006/010 du 29 décembre 2006), il n'est guère crédible que la personne qui avait la préférence du comité central pour être élue maire ait figuré en queue de liste.

En outre, les déclarations de la recourante relatives aux conséquences fâcheuses dues à son intervention à l'occasion de la première session du conseil municipal manquent de cohérence. En effet, l'absence de toute mesure à son encontre après l'expression de son refus au colonel de se présenter dans son bureau n'est pas raisonnablement explicable. Elle a certes répondu à cet argument qu'elle n'avait pas été inquiétée parce que le comité central avait estimé que la responsabilité de l'élection de E._____ incombait au conseil municipal dans son ensemble. Cette explication manque elle-même de cohérence avec l'invitation reçue du colonel à se présenter dans son bureau ensuite de ladite intervention.

4.4 Les déclarations de la recourante, selon lesquelles son frère, I._____, a été arrêté alors qu'il s'est présenté, à sa place, le (...) 2009, devant un juge d'instruction, ne sont pas concluantes. En effet, il ressort des pièces produites (à savoir de l'attestation [non datée] de l'huissier, de la copie de l'ordonnance du (...) 2009 de mise en liberté sous caution et de la copie de l'attestation du 22 octobre 2013 du Ab._____) que la mise en détention dudit frère a eu lieu le (...) ou le (...) 2009. Partant, la détention provisoire ne saurait être le résultat d'un défaut de comparution de la recourante, consécutive à la convocation du (...) 2009, celle-ci ayant fait suite à une perquisition de son ancien domicile le (...) 2009, comme elle l'a allégué. Certes, comme elle l'a prétendu, cette incohérence pourrait s'expliquer par une erreur de sa part quant à l'expression des dates et, de ce fait, être excusable. Toutefois, il n'en est rien. En effet, il ressort en particulier de l'attestation (non datée) de l'huissier, que I._____ s'est présenté devant le juge d'instruction, sur la base de la convocation qui lui était personnellement destinée (mais non de celle destinée à sa sœur, la recourante). Partant, les allégués de la recourante relatifs à la présentation de son frère

devant le juge d'instruction à sa place est contraire aux faits tels qu'ils ressortent de cette attestation.

De surcroît, l'attestation (non datée) de l'huissier et la copie de l'attestation du 22 octobre 2013 du Ab. _____ sont de nature à infirmer les allégués de la recourante quant à l'existence d'un lien entre les poursuites introduites à l'encontre de son frère, I. _____, et celles introduites à son encontre ensuite de l'expression de ses doutes sur la capacité du président sortant à briguer un nouveau mandat de sept ans pour des raisons de santé. En effet, ils font référence à des soupçons d'établissement d'un faux acte de décès et à l'infraction de « faux en écritures publiques et authentiques ». Par ailleurs, les déclarations de la recourante dont il ressort que le juge d'instruction n'a pas hésité à arrêter son frère en (...) 2009 et à le placer en détention pendant trois mois à titre de représailles, signe d'un acharnement des autorités à son encontre, n'emportent pas la conviction, eu égard à celles dont il ressort qu'elle a pu échapper à une arrestation entre (...) 2009 et son départ du pays en (...) 2010, soit pendant près de deux ans.

De même, il n'y a aucun lien avéré entre les motifs d'asile invoqués par la recourante et les procédures qui auraient été introduites contre sa sœur aînée, S. _____, et leur tante par alliance, T. _____, pour détournements de fonds publics. C'est le lieu de souligner que, d'après l'article publié sur Internet le (...) 2013 par Ae. _____ que la recourante a produit le 16 septembre 2013, la procédure pénale à l'encontre de celle que la recourante a présentée comme sa tante par alliance concernait l'attribution illégale de marchés publics (...) et la facturation de travaux qui n'avaient pas été réalisés.

Il est vain à la recourante d'invoquer que le gouvernement camerounais masque le caractère politique de la persécution en imputant aux membres de sa famille des infractions de droit commun. Certes, la grande « opération Epervier » du lutte contre la corruption lancée en janvier 2008 par le président a été critiquée par certains observateurs comme pouvant être un moyen d'éliminer des opposants politiques (cf. FREEDOM HOUSE, Freedom in the World 2014 – Cameroon ; AMNESTY INTERNATIONAL, Republic of Cameroon, Make Human Rights a Reality, 24 janvier 2013, AFR 17/001/2013, p. 57 ; voir aussi, COMITÉ CATHOLIQUE CONTRE LA FAIM ET POUR LE DÉVELOPPEMENT-TERRA SOLIDAIRE, Biens mal acquis, A qui profite le crime ?, juin 2009, p. 102 s.). Ainsi, dans un rapport daté du 24 juin 2010 et intitulé « Cameroun : les dangers d'un régime en pleine fracture », International

Crisis Group a recommandé au gouvernement camerounais de revoir cette campagne et de l'inclure dans un processus institutionnel et impartial de lutte contre la corruption. Toutefois, il est incontesté qu'un niveau important de corruption gangrène le pays. En l'occurrence, le laps de temps écoulé entre la poursuite qui aurait été introduite contre la recourante en (...) 2009 et celle qui l'aurait été contre sa sœur aînée et leur tante en (...) 2013 permet de douter très sérieusement que celle introduite 2013 l'ait été à titre de représailles contre la recourante, comme elle cherche à le faire accroire. Force est de constater qu'elle n'a apporté aucun commencement de preuve de ses allégués, selon lesquels les procédures introduites à l'encontre de membres de sa famille sont concrètement liées à ses motifs d'asile et fondées sur des accusations fallacieuses.

4.5 Dans son courrier du 2 novembre 2012 (au stade de la première procédure de recours), la recourante a expliqué qu'elle avait acquis la conviction qu'elle était toujours recherchée par les autorités en raison des deux interrogatoires de son frère, Q. _____, en (...) 2012 (cf. Faits, let. H). Dans son courrier du 19 décembre 2012, elle a précisé que lesdits interrogatoires étaient liés aux soupçons des autorités sur la poursuite de son séjour au pays, cachée, et l'existence de contacts entre son frère et elle (cf. Faits, let. I) ; elle a indiqué qu'il était certain que les recherches à son encontre étaient toujours d'actualité. Dans son courrier du 27 novembre 2013 (dans le cadre de l'instruction complémentaire ordonnée par le Tribunal et alors qu'elle ne pouvait pas exclure une possible vérification sur place des faits allégués), elle a attribué lesdits interrogatoires à une usurpation de son identité commise par un cousin (cf. Faits, let. L). Elle a donc prétendu qu'il existait un lien entre ces interrogatoires et les recherches à son encontre ensuite de l'expression de ses doutes sur la capacité du président sortant à briguer un nouveau mandat de sept ans pour des raisons de santé, avant de donner à un stade ultérieur de la procédure une autre explication qui revenait à nier ce lien. Ce revirement lui fait perdre en crédibilité personnelle.

4.6 Les freins à l'action étatique (représailles en vue de préserver les intérêts du président) provenant d'agents de l'Etat censés soutenir cette action (mises en garde par le colonel H. _____ et par le maire, E. _____) sont un indice concret en défaveur de la vraisemblance de ses allégués.

Constitue également un tel indice le cumul d'un nombre important de circonstances particulièrement providentielles, alors que la recourante était

prétendument dans le collimateur des autorités (à savoir : appel téléphonique du colonel fin 2007 ou début 2008 pour la prévenir du dépôt d'une plainte, aucune suite pendant plus d'une année, nouvelle mise en garde du colonel le [...] 2009, soutien financier du maire à hauteur de 200'000 francs CFA le [...] 2009, absence d'arrestation de [...] 2009 à [...] 2010, mise en garde par trois informateurs le [...] 2010, soutien très important d'une personnalité politique pour quitter le pays et entrer en Suisse).

4.7 Par ailleurs, il n'est guère convaincant que l'expression, par la recourante, de ses doutes sur la capacité du président sortant à briguer un nouveau mandat de sept ans pour des raisons de santé, à l'occasion d'une réunion de notables du parti au pouvoir, tenue deux ans avant l'élection présidentielle de 2011, en présence de membres du comité central, ait pu ou puisse conduire à des mesures de représailles à son encontre suffisamment graves pour être qualifiées de sérieux préjudices au sens de l'art. 3 al. 1 et 2 LAsi. En effet, il s'agissait d'une considération souvent exprimée dans les médias. En outre et surtout, (...), les participants (...) ont notamment demandé à Paul Biya de bien vouloir accepter de se porter candidat à l'élection présidentielle de 2011 et surtout (...). Ceci démontre à tout le moins que l'expression d'une certaine forme d'inquiétude quant à l'état de santé et à l'âge du président était autorisée et que ce souci était partagé au sein des signataires (...).

4.8 Enfin, les déclarations de la recourante sur les conditions de son entrée en Suisse, le 22 octobre 2010, par l'aéroport international de Genève, munie d'un passeport falsifié, en usurpant l'identité de l'épouse de la personnalité politique l'accompagnant, n'emportent pas la conviction.

4.9 Au vu de ce qui précède, la recourante n'a pas rendu vraisemblable au sens de l'art. 7 LAsi qu'elle est recherchée par les autorités de son pays, ensuite de l'expression de ses doutes sur la capacité du président sortant à briguer un nouveau mandat pour des raisons de santé, à l'occasion d'une réunion de notables du parti au pouvoir, tenue en 2009, ni donc qu'elle fait effectivement l'objet dans son pays d'une poursuite pénale *pour des raisons politiques*. Elle n'a pas non plus ni allégué ni a fortiori rendu vraisemblable qu'elle l'est pour toute autre raison.

4.10 Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste le refus de reconnaissance de la qualité de réfugié et le rejet de la demande d'asile, doit être rejeté et la décision attaquée être confirmée sur ces points.

5.

5.1 Lorsqu'il rejette la demande d'asile, le SEM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution (cf. art. 44 in initio LAsi). Selon l'art. 32 de l'ordonnance 1 sur l'asile du 11 août 1999 (OA 1, RS 142.311), le renvoi de Suisse ne peut être prononcé, lorsque le requérant d'asile est titulaire d'une autorisation de séjour ou d'établissement valable, lorsqu'il fait l'objet d'une décision d'extradition ou lorsqu'il fait l'objet d'une décision de renvoi conformément à l'art. 121 Cst. (RS 101).

5.2 En l'occurrence, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure. Partant, la décision attaquée, en tant qu'elle prononce le renvoi de Suisse, doit être confirmée et le recours être rejeté sur ce point.

6.

6.1 Selon l'art. 83 al. 1 LEtr (applicable par le renvoi de l'art. 44 LAsi), le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi ou de l'expulsion n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée. A contrario, l'exécution du renvoi est ordonnée lorsqu'elle est licite, raisonnablement exigible et possible.

6.2 L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 CEDH). Aucun Etat partie n'expulsera, ne refoulera, ni n'extradera une personne vers un autre Etat où il y a des motifs sérieux de croire qu'elle risque d'être soumise à la torture (art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants [Conv. torture, RS 0.105]).

6.3 L'exécution du renvoi est illicite, lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir ; il s'agit d'abord de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, et ensuite

de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou encore l'art. 3 Conv. torture (cf. Message du 25 avril 1990 à l'appui d'un arrêté fédéral sur la procédure d'asile [APA] et d'une loi fédérale instituant un Office fédéral pour les réfugiés, FF 1990 II 537 spéc. p. 624).

6.4 En l'espèce, l'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi. Comme exposé plus haut, la recourante n'a pas rendu vraisemblable qu'en cas de retour dans son pays d'origine, elle serait exposée à de sérieux préjudices au sens de l'art. 3 LAsi.

6.5 En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le présent cas d'espèce.

Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, d'être victime de tortures ou encore de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit en principe pas (hormis des cas exceptionnels de violence d'une extrême intensité) à justifier la mise en œuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement - et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux - par des mesures incompatibles avec la disposition en question (cf. JICRA 1996 n° 18 consid. 14b let. ee p. 186 s. ; Cour EDH, arrêt *F.H. c. Suède*, 20 janvier 2009, requête n° 32621/06 ; Cour EDH, arrêt *Saadi c. Italie*, 28 février 2008, requête n° 37201/06).

6.6 En l'occurrence, pour les raisons exposées ci-avant, la recourante n'a pas démontré à satisfaction de droit qu'il existait pour elle un risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, d'être victime de torture ou encore

d'un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 CEDH en cas d'exécution du renvoi dans son pays d'origine.

6.7 Il reste à examiner si l'exécution du renvoi de la requérante emporte violation de l'art. 3 CEDH en raison de son mauvais état de santé.

6.7.1 Il ressort de l'arrêt de la CourEDH en l'affaire *N. c. Royaume-Uni* du 27 mai 2008, n° 26565/05 (confirmé par les arrêts *Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique* du 20 décembre 2011, n° 10486/10; *S.H.H. c. Royaume-Uni* du 29 janvier 2013, n° 60367/10; *Josef c. Belgique* du 27 février 2014, n° 70055/10; *A.S. c. Suisse* du 30 juin 2015, n° 39350/13, par. 31 à 33) qu'un refoulement n'emporte violation de l'art. 3 CEDH, s'agissant d'une personne touchée dans sa santé, que dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses (par. 42 s.) ; une réduction significative de l'espérance de vie ne suffit pas pour emporter violation de l'art. 3 CEDH. Dans l'affaire *D. c. Royaume-Uni* (cf. arrêt du 2 mai 1997, n° 30240/96), les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social (arrêt *N. c. Royaume-Uni*, par. 42).

Dans son arrêt en l'affaire *Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique* du 20 décembre 2011 précité (n° 10486/10, par. 80 à 85), la CourEDH a estimé que la mise à exécution d'une décision de renvoyer vers le Cameroun une requérante atteinte par le VIH n'aurait pas emporté violation de l'art. 3 CEDH. Elle a considéré qu'une détérioration de l'état de santé de la requérante et l'engagement de son pronostic vital à court ou moyen terme en conséquence d'une privation des médicaments antirétroviraux dits de seconde ligne dont elle avait besoin et dont l'accès était aléatoire au Cameroun étaient des circonstances insuffisantes pour emporter violation de cette disposition. Elle a constaté que l'état de santé de la requérante était stabilisé grâce à l'administration desdits médicaments, que son taux de CD4 était remonté et qu'elle n'avait pas développé de maladie opportuniste. Elle a estimé que la requérante ne se trouvait par conséquent pas dans un « état critique », qu'elle était apte à voyager et que l'affaire n'était donc pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses comme celles qui caractérisaient l'affaire *D.* précitée.

Dans son arrêt du 13 décembre 2016, en l'affaire Paposhvili c. Belgique (n° 41738/10), la CourEDH a jugé que les autorités belges auraient violé l'art. 3 CEDH si elles avaient procédé à l'éloignement vers son pays d'origine d'un ressortissant géorgien, décédé le 7 juin 2016, après 17 ans de séjour procédural en Belgique (dont plusieurs années d'emprisonnement), à la suite d'une leucémie lymphoïde au stade le plus grave avec des antécédents lourds et des co-morbidités significatives, sans avoir évalué le risque encouru par lui à la lumière des données relatives à son état de santé et à l'existence de traitements adéquats dans ce pays. La CourEDH a clarifié sa jurisprudence et a précisé qu'à côté des situations de décès imminent, il fallait entendre par les « autres cas très exceptionnels » pouvant soulever un problème au regard de l'art. 3 CEDH les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ; ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades (par. 183).

6.7.2 En l'espèce, la recourante est infectée par le VIH et présente d'autres comorbidités, soit une hypertension artérielle, des céphalées de type migraineux, une obésité, une anémie microcytaire hypochrome ferriprive sur spoliation gynécologique dans un contexte de fibrome utérin et un trouble dépressif. Elle bénéficie d'un traitement antihypertenseur, d'un traitement des facteurs du risque cardiovasculaire, d'un traitement antidépresseur et d'un traitement antirétroviral. Avant son entrée en juillet 2017 dans un essai clinique visant à simplifier le traitement et le suivi des personnes vivant avec le VIH, la réponse immuno-virologique était bonne. Elle n'a pas développé de maladie opportuniste. Elle ne se trouve par conséquent pas dans un « état critique ». En outre, elle bénéficie au Cameroun d'un réseau familial sur le soutien duquel elle est censée pouvoir compter à son retour. Surtout, elle pourra y prétendre à des soins médicaux essentiels conformes aux standards locaux et adéquats à son état de santé (cf. consid. 7 ci-après). L'affaire n'est donc pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses au sens de la jurisprudence de la CourEDH précitée.

6.7.3 Un risque auto-agressif est mentionné dans le certificat médical du 21 juillet 2014. Tel n'est toutefois plus le cas dans celui du 10 octobre 2017,

constatant une amélioration survenue entretemps de la symptomatologie dépressive. En tout état de cause, des menaces de suicide n'astreignent pas la Suisse à s'abstenir d'exécuter le renvoi, mais à prendre des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation, conformément à la jurisprudence constante (cf. notamment CourEDH, arrêt affaire A.S. c. Suisse, du 30 juin 2015, n° 39350/13, par. 34 et réf. cit.). Il appartiendra donc aux autorités chargées de l'exécution du renvoi de la recourante de bien l'organiser. Celles-ci devront prévoir un accompagnement par une personne dotée de compétences médicales, s'il devait résulter d'un examen médical avant le départ qu'un tel accompagnement soit nécessaire, notamment parce qu'il faudrait prendre au sérieux des menaces auto-agressives (cf. art. 93 al. 1 let. d LAsi et art. 11 al. 4 de l'ordonnance du 11 août 1999 sur l'exécution du renvoi et de l'expulsion des étrangers [OERE, RS 142.281]).

6.7.4 Quant à l'inaptitude au transport également mentionnée dans le certificat médical du 21 juillet 2014, il convient de relever ce qui suit. Dans l'hypothèse où il serait effectué sous la forme d'un départ contrôlé, le renvoi de la recourante ne pourrait avoir lieu que sur la base d'une évaluation d'aptitude au transport de la part d'un médecin de la société mandatée par le SEM pour l'accompagnement médical, intégrant l'examen du dossier médical qui lui aura été préalablement transmis. Conformément à l'accord entre le SEM et cette société et sur la base des directives de l'Académie suisse des sciences médicales, le médecin accompagnant a le droit de s'opposer au renvoi d'une personne pour motifs médicaux (cf. art. 11 al. 4 de l'ordonnance sur l'exécution du renvoi et de l'expulsion des étrangers du 11 août 1999 [OERE, RS 142.281] ; voir aussi COMMISSION NATIONALE DE PRÉVENTION DE LA TORTURE, rapport relatif au contrôle de l'exécution des renvois, adopté le 13 avril 2015 et publié le 9 juillet 2015, CNPT 6/2015, ch. 39 in fine et COMITÉ D'EXPERTS RETOUR ET EXÉCUTION DES RENVOIS/SEM, prise de position du 2 juillet 2015 sur le rapport précité).

6.7.5 Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi de la recourante n'emporte pas violation de l'art. 3 CEDH à raison de son état de santé.

6.8 Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi de la recourante s'avère licite au sens de l'art. 83 al. 3 LEtr a contrario, les autorités en charge de l'exécution étant toutefois tenues de bien l'organiser.

7.

7.1 Il s'agit ensuite d'examiner l'exigibilité de l'exécution du renvoi, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr a contrario.

7.2 Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution de la décision ne peut 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.

7.3 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. Malgré sa formulation, l'art. 83 al. 4 LEtr n'est pas une disposition potestative et ne confère pas à l'autorité de liberté d'appréciation (« Ermessen ») ; dans l'appréciation de l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, elle dispose d'une marge d'appréciation (« Spielraum ») réduite au point qu'elle ne peut pas procéder à une pesée des intérêts dans le cas concret (ATAF 2014/26 consid. 7.9 et 7.10). En revanche, elle doit tenir compte de l'appartenance à un groupe de personnes spécialement vulnérables, lesquelles peuvent être touchées, suivant leur situation économique, sociale ou de santé, par une mesure d'exécution de renvoi d'une manière plus importante qu'usuelle et, pour cette raison, concrètement mises en danger, en l'absence de circonstances individuelles favorables (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.5 in fine et consid. 7.7.3).

7.4 S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b).

7.5 S'agissant plus spécifiquement encore des personnes atteintes par le VIH, l'exécution du renvoi est en principe raisonnablement exigible, tant que l'infection n'a pas atteint le stade C. Pour apprécier le caractère exigible de l'exécution, il faut toutefois tenir compte non seulement du stade de l'infection, mais aussi de la situation concrète dans le pays d'origine ou

de provenance de la personne infectée, en particulier ses possibilités d'accès aux soins médicaux, sa situation personnelle (réseau familial et social, qualifications professionnelles, situation financière) et la situation sécuritaire régnant dans son pays (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3 à 9.4).

7.6 Le Cameroun ne se trouve pas en proie à une guerre, une guerre civile ou une 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 LETr. Il s'agit donc d'examiner la situation individuelle de la requérante.

7.7 Dans un premier temps, il convient de rappeler quel est le système de soins au Cameroun, en particulier pour les personnes vivant avec le VIH (ci-après : PVVIH).

7.7.1 S'agissant du traitement médical de l'infection par le VIH au Cameroun, il y a lieu de relever ce qui suit (cf. MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CAMEROUN, Guide national de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA – Cameroun, 2004, en ligne sur le site Internet de l'Organisation mondiale de la santé [ci-après : OMS] : <http://collections.infocollections.org/whocountry/fr/cl/CL1.1/> [consulté le 18.12.2017] ; MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CAMEROUN, Rapport annuel 2014 des activités de lutte contre le VIH/sida et les IST au Cameroun, mars 2015, p. 42 s. et 50, en ligne sur : www.cnls.cm/docs/Rapport_Annuel_CNLS_2014.pdf [consulté le 18.12.2017] ; MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CAMEROUN, Rapport 2015, Estimations et projections sur le VIH et le sida au Cameroun, Période : 2010-2020, juillet 2015, p. 15, en ligne sur : www.cnls.cm/docs/Estimation_et_Projections_sur_le_VIH_et_le_Sida_au_Cameroun_2010-2020_Rapport_2015.pdf [consulté le 18.12.2017] ; COMITÉ NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA - RÉPUBLIQUE DU CAMEROUN ET ONUSIDA, Rapport national de suivi de la déclaration politique sur le VIH/sida Cameroun, Global Aids Response Progress (GARP), mars 2014, p. 19 à 24 ; cf. CHRISTELLE DESTOMBES, Accès aux ARV : des marges de progrès possibles et JULIETTE BASTIN, Suivi biologique, la nouvelle urgence, in : Transversal, magazine bimestriel d'information sur le VIH/sida, mars/avril 2015 – n°77, p. 30 et 32 s. ; arrêt CourEDH en l'affaire Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique du 20 décembre 2011, 10486/10, par. 72 à 75 ; PUCH-SERRES / MATHAVAN / KUSTER / HABERMACHER : Au cœur du système de santé camerounais : visite au sein des Fondations Ad Lucem et Promhandicam, 2012, en ligne sur :

www.medecine.unige.ch/enseignement/apprentissage/module4/immersion/archives/2011_2012/ [consulté le 18.12.2017 ; COMITÉ NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA (CI-APRÈS : CNLS), Contexte épidémiologique VIH/Sida-tuberculose, en ligne sur : <http://moiscmr.cnls.cm/?p=71> [consulté le 18.12.2017] ; OMS, L'OMS au Cameroun, Rapport annuel 2016, p. 12 s., en ligne sur : www.afro.who.int/fr/countries/cameroon [consulté le 18.12.2017] ; OMS ET AFRICAN HEALTH OBSERVATORY, Profil sanitaire analytique, Cameroun, 2016, p. 74, en ligne sur : www.afro.who.int/fr/countries/cameroon [consulté le 18.12.2017] ; CAMEROON TRIBUNE, André Mama Fouda: « Ce médicament a moins d'effets secondaires », 15.12.2016, en ligne sur : www.cameroon-tribune.cm/articles/3694/fr/andr%C3%A9-mama-fouda-ce-m%C3%A9dicament-a-moins-d-effets-secondaires [consulté le 18.12.2017] ; CAMEROON TRIBUNE, Cameroun, Lutte contre le sida : un traitement à l'essai, 24 février 2017 ; voir aussi, le site de l'agence française de recherches sur le VIH/sida et les hépatites virales [ci-après : ANRS] : www.anrs.fr/fr/vih-sida/pays-a-ressources-limitees/les-pays-partenaires/les-projets-en-cours-sur-les-sites-vih [consulté le 18.12.2017] ; ANRS, Journées scientifiques du site ANRS-Cameroun, VI^{ème} édition, janvier 2016, p. 64 s.) :

En 2016, la prévalence du VIH chez les personnes de 15 à 49 ans était dans ce pays de 4,3 %, soit 620'000 PVVIH. Le nombre de PVVIH sous traitement y connaît une tendance à la hausse depuis 2005. Il est passé de 17'156 en 2005 à 145'038 en 2014 et à 168'249 à la fin de 2015. Toutefois, la couverture des besoins en antirétroviraux (ARV) aussi bien chez les adultes que chez les enfants demeure faible, avec un taux de 27,4 % en 2014 et de 33,7 % en 2016 avec 650'000 PVVIH. Ce faible taux s'explique toutefois non seulement par les ruptures de stocks en ARV observées au moins jusqu'en 2012, mais aussi par la modification des critères d'éligibilité des patients au traitement ARV d'après les recommandations de l'OMS suivies par le Cameroun. Pour les patients adultes, ces critères d'éligibilité étaient les suivants : jusqu'en 2010, un taux de lymphocytes CD4 inférieur ou égal à 200 ; de 2010 à 2013, un taux de CD4 inférieur ou égal à 350 ; et, à partir de 2014, un taux de CD4 inférieur ou égal à 500. Le 24 juin 2016, le Cameroun a adopté la stratégie « Traitement pour tous » recommandée par l'OMS en novembre 2015. En 2014, à l'échelle nationale, les femmes représentaient 70 % des personnes sous traitement ARV. Depuis mai 2007, les traitements ARV de première ligne sont délivrés gratuitement aux personnes éligibles au traitement. En cas d'échec du traitement, des médicaments ARV de deuxième ligne sont également délivrés gratuitement. L'accès à ces derniers est toutefois réduit en raison de leur

coût plus élevé (en 2013, un traitement de première ligne coûtait 117 dollars par an et par patient, et un traitement de deuxième ligne 330 dollars, soit une diminution des prix de 75 % par rapport à 2006) et, surtout, de l'accès limité aux examens de charge virale pour dépister l'échec thérapeutique à la première ligne de traitement. Ainsi, 96,3 % des 122'638 patients sous traitement ARV en 2013 bénéficiaient d'un traitement de première ligne en décembre 2013. Le financement des trithérapies est assuré à 80 % par l'aide internationale. Les ARV de troisième ligne ne sont pas encore subventionnés et coûtent chers. Le dolutegravir (DTG), introduit aux Etats-Unis en 2013, a reçu une autorisation de mise sur le marché camerounais en juin 2016. Un essai clinique débuté en novembre 2016 (essai NAMSAL-ANRS 12313), d'une durée limitée et portant sur des adultes jusqu'alors non traités par ARV vise à déterminer si ce médicament apporte un bénéfice dans le contexte des pays à ressources limitées et donc s'il peut être utilisé en première ligne de traitement. Une version générique du DTG, notablement moins chère (traitement d'env. 4 dollars par mois), vient d'être lancée en Afrique (en juin 2017 au Kenya ; phase de lancement au Nigéria et Ouganda prévue pour fin 2017).

Le suivi médical des PVVIH sous traitement s'est nettement amélioré en 2014 par rapport à 2013. En effet, les bilans de suivi biologique et d'orientation a pratiquement doublé entre 2014 et 2015. Les PVVIH peuvent bénéficier d'un soutien psychologique tout au long de leur prise en charge.

7.7.2 L'hypertension artérielle est très répandue au sein de la population camerounaise. Elle représente 20 à 30 % des causes d'admission à l'hôpital. Elle est principalement causée par l'alimentation locale riche en corps gras et en sel (cf. PUCH-SERRES / MATHAVAN / KUSTER / HABERMACHER : op. cit.). La prévalence nationale de l'hypertension artérielle était de 29,7% et celle du diabète de 6,6% en 2015. Le contrôle des maladies non transmissibles les plus fréquentes (diabète, hypertension artérielle) à travers l'extension des soins de santé primaires (notamment décentralisation avec création de centres médicaux ambulatoires) fait partie des priorités du Plan national de développement sanitaire 2016-2020 (cf. MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CAMEROUN, Plan national de développement sanitaire P.N.D.S. 2016-2020, p. 15, 66, 118).

7.7.3 Figurent en particulier sur la liste nationale des médicaments essentiels (en ligne sur : <http://collections.infocollections.org/whocountry/fr/cl/CL3/> [consulté le 18.12.2017] ; voir aussi la révision de 2010 en

ligne sur : <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19545fr/s19545fr.pdf>) des antiviraux, des antihypertenseurs, des psychotropes (neuroleptique, régulateur de l'humeur, anxiolytique, antidépresseur), des antimigraineux, des médicaments hépato-gastro-intestinaux (dont l'antiulcéreux oméprazole) et des antianémiques. Parmi les médicaments inclus dans cette liste, ceux dispensés gratuitement dans le cadre d'un système public de santé sont en nombre limité, à savoir les médicaments contre le VIH/sida, les antituberculeux, les « vaccins du programme élargi de vaccination » et certains médicaments contre des infections opportunistes. Des ruptures de stock sont à déplorer. En outre, l'offre informelle pharmaceutique s'est développée depuis 1980 de façon exponentielle. Cette situation expose les populations à la consommation de produits sous-dosés, contrefaits et parfois périmés (cf. MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CAMEROUN, Plan national de développement sanitaire P.N.D.S. 2016-2020, p. 27 s.).

7.7.4 Il n'existe pas, à proprement parler, de régime de protection sociale à caractère universel contre le risque maladie au Cameroun. L'accès aux soins de santé, pour la majorité de la population, n'y est pas effectif (cf. ERNEST FOUOMENE, Les protections traditionnelles et le développement du système de sécurité social au Cameroun, Thèse de doctorat : Univ. Genève, 2013, no. D. 865, p. 213, en ligne sur : <http://archive-ouverte.unige.ch/unige:28342> [consulté le 18.12.2017] ; MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CAMEROUN ET OMS, Enquête 2011 sur le profil du secteur pharmaceutique du pays, Section 6 Financement des médicaments p. 21 ss, en ligne sur : <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19742fr/s19742fr.pdf> [consulté le 18.12.2017]). En 2012, malgré les efforts de promotion des mutuelles de santé et l'existence d'une vingtaine de compagnies privées proposant des polices d'assurance-maladie, à peine 1% de la population camerounaise bénéficiait d'une couverture du risque maladie (cf. CENTRE POUR LE DÉVELOPPEMENT DES BONNES PRATIQUES EN SANTÉ, Note d'Information Stratégique (NIS) fondée sur des bases factuelles, Promouvoir l'adhésion universelle aux mécanismes d'assurance maladie au Cameroun, septembre 2012, p. 3, en ligne sur : <http://www.who.int/evidence/sure/FRPBInsurance.pdf>). Pour une large partie de la population, c'est le réseau familial et parfois social qui permet de payer les soins (cf. PUCH-SERRES / MATHAVAN / KUSTER / HABERMACHER, op. cit.). Ainsi, en 2012 (vu l'absence de comptes nationaux de la santé plus récents), les ménages ont participé à plus de 70 % au financement de la santé. Près d'un tiers de ces dépenses est consacré à l'achat des médi-

caments (cf. OMS ET AFRICAN HEALTH OBSERVATORY, op. cit., p. 48 ; MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CAMEROUN, Plan national de développement sanitaire P.N.D.S. 2016-2020, p. 20 à 22).

7.8 Il s'agit dans un deuxième temps d'examiner les circonstances particulières de l'espèce.

7.8.1 Il ressort du certificat médical du 10 octobre 2017 que la requérante a atteint le stade A2 de la classification de l'infection VIH pour les adultes et les adolescents du Center for Diseases Control and Prevention (CDC, Atlanta, USA). D'après la jurisprudence précitée (cf. consid. 7.5), à ce stade, l'infection par le VIH ne fait, en principe, pas obstacle à l'exécution du renvoi.

7.8.1.1 Il s'agit néanmoins encore de vérifier l'accès de la requérante à des soins essentiels dans son pays d'origine.

7.8.1.2 D'après le certificat médical du 22 octobre 2015, en raison de contre-indications aux première et deuxième lignes de traitement de l'OMS, le traitement adéquat était une trithérapie à base de Truvada (tenofovir et emtricitabine) et de Tivicay (dolutegravir), un inhibiteur de l'intégrase indisponible au Cameroun. D'après le certificat médical du 10 octobre 2017, la trithérapie était, depuis janvier 2016, constituée de Triumeq. Il s'agit de la première pilule tout en un, en une prise par jour, à associer le Tivicay (DTG) à deux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI), abacavir et lamivudine. Le Tivicay, qui a été commercialisé en Europe courant 2014, et les autres inhibiteurs de l'intégrase du VIH ne sont (actuellement du moins) pas disponibles au Cameroun.

7.8.1.3 Comme l'a mis en évidence le SEM dans sa duplique du 11 novembre 2015, le certificat médical du 22 octobre 2015 ne comporte toutefois ni explications sur le processus thérapeutique ayant amené à exclure tout autre médication ni indication des conséquences à court et moyen terme sur l'état de santé de la requérante d'une privation de la médication présentée comme adéquate, en cas de substitution de cette médication par une autre, de première ou deuxième ligne. Nonobstant les ordonnances des 7 septembre et 9 novembre 2017 du Tribunal, la requérante n'a pas fourni de certificat médical complémentaire indiquant en particulier les conséquences à court et à moyen terme sur son état de santé d'une privation de la médication de troisième ligne présentée comme adéquate, en cas de substitution au Cameroun de cette médication par une autre, de

première ou de deuxième ligne. Cela étant, la recourante est censée, à son retour au Cameroun, pouvoir trouver un accès gratuit à des ARV prescrits en première ligne ou à des ARV de deuxième ligne en cas d'échec thérapeutique du traitement ARV de première ligne, soit à des soins correspondant aux standards de son pays d'origine. Il n'est pas établi à satisfaction droit qu'elle est résistante aux traitements de première et de deuxième lignes selon les protocoles proposés dans son pays d'origine. En effet, comme elle en a été avisée par ordonnance du 9 novembre 2017, il doit être considéré que les conséquences à court et à moyen terme sur son état de santé en cas de retour au Cameroun et de substitution de sa médication par une autre, de première ou de deuxième ligne, ne sont ni prévisibles, ni donc connues, ni a fortiori établies. Partant, l'indisponibilité au Cameroun des inhibiteurs de l'intégrase, et en particulier celui de dernière génération (Tivicay [dolutegravir]), n'est pas pertinente sous l'angle de l'art. 83 al. 4 LETr.

7.8.2 S'agissant des autres pathologies somatiques dont souffre la recourante selon le certificat médical du 10 octobre 2017 (hypertension artérielle compliquée d'une micro-albuminurie, anémie microcytaire hypochrome ferriprive sur spoliation gynécologique dans un contexte de fibrome utérin, reflux gastro-oesophagien), il y a lieu de relever que des médicaments antihypertenseurs, antianémiques et hépato-gastro-intestinaux (dont l'antiulcéreux oméprazole qui lui est prescrit contre le reflux gastro-oesophagien) sont en principe disponibles au Cameroun (cf. consid. 7.7.3). En outre, comme l'a mis en évidence l'ODM dans sa réponse du 17 septembre 2014, des soins en neurologie et en cardiologie sont dispensés dans des hôpitaux à Yaoundé ou à Douala. Ceux-ci sont dotés d'un équipement suffisant pour traiter l'hypertension artérielle. C'est le lieu de souligner que les sept hôpitaux nationaux les mieux équipés du pays sont concentrés dans les villes de Yaoundé et Douala (cf. ERNEST FOUOMENE, op. cit., p 215). D'ailleurs, le risque cardiovasculaire de la recourante est antérieur à son arrivée en Suisse et l'instauration d'un traitement antihypertenseur remonte à 2009 ensuite d'une série de décès l'ayant affectée (cf. A8 rép. 88 ; certificat médical du 24 juillet 2014 ch. 2) ou, selon une seconde version, à l'été 2010 ensuite d'une hospitalisation à Yaoundé (cf. certificat médical du 3 mai 2011 ch. 1.2). La recourante n'a pas établi quelles seraient les conséquences prévisibles à court et moyen terme sur son état de santé en cas de substitution de son traitement hypertenseur par un autre.

Le médicament Esmya (ulipristal acétate) a été inscrit récemment, soit le 1^{er} mars 2017, par l'Office fédéral de la santé publique dans la liste des

spécialités pour un traitement en cas d'utérus myomateux symptomatique, y compris dans un contexte non préopératoire (extension d'indication). Point n'est besoin de déterminer s'il est disponible au Cameroun. En effet, même si tel n'était pas le cas, des médicaments antianémiques, dont celui administré à la recourante (fer en injections) avant l'administration d'Esmya, sont disponibles au Cameroun. D'ailleurs, elle y a déjà bénéficié de traitements en raison d'un fibrome utérin, puisqu'elle a subi sa première myomectomie en 2007 à Yaoundé (cf. certificat médical du 3 mai 2011 ch. 1.1 et 1.4).

D'après ses déclarations lors de l'audition du 11 novembre 2010, elle a toujours eu accès dans son pays à un traitement médical adapté à son état de santé.

7.8.3 Au vu de ce qui précède, des soins essentiels pour ses troubles somatiques peuvent être dispensés à Yaoundé.

7.8.4 Atteinte d'un trouble dépressif en raison duquel elle est soignée depuis 2014, elle a déclaré qu'elle n'avait pas connu d'antécédents psychiatriques dans son pays et que sa thymie s'était péjorée postérieurement à son arrivée en Suisse. D'après le certificat médical du 10 octobre 2017, l'état dépressif est survenu à la suite de l'annonce de l'atteinte par le VIH et son évolution est positive. En tant que PVVIH, la recourante pourra en cas de besoin obtenir dans son pays un soutien psychologique. De plus, elle pourra également y être soutenue moralement par les membres de sa famille. Elle pourra également renouer contact avec ses trois enfants dont la garde des deux derniers a été confiée, par elle, à leur oncle paternel. Enfin, des médicaments psychotropes (en particulier l'antidépresseur Fluoxétine qui lui est prescrit) sont en principe disponibles dans son pays (cf. consid. 7.7.3 ci-avant).

7.8.5 La recourante est issue d'un milieu plutôt aisé, proche du monde politique camerounais et dispose d'un réseau familial (son père, un frère, une sœur et l'oncle paternel de ses deux derniers enfants) sur place sur l'aide duquel elle est censée pouvoir compter en cas de retour. Par conséquent, elle devrait pouvoir accéder à des soins essentiels pour ses pathologies somatiques et son état dépressif en dépit de leur coût, étant rappelé que le traitement ARV y est dispensé gratuitement. Enfin, comme déjà dit (cf. consid. 6.7.2), il appartiendra aux autorités chargées de l'exécution du renvoi de la recourante de bien l'organiser.

7.8.6 La requérante peut solliciter auprès du service cantonal compétent l'octroi d'une aide au retour individuelle, qui pourrait prendre la forme d'une aide au retour médicale, pour faciliter sa réinstallation au Cameroun (cf. art. 93 LAsi et art. 73 à 78 de l'ordonnance 2 sur l'asile du 11 août 1999 [OA 2, RS 142.312]).

7.8.7 Au vu de ce qui précède, le Tribunal arrive à la conclusion que la requérante pourra accéder dans son pays à des soins essentiels. Le fait que ceux-ci n'atteindront pas le standard élevé trouvé en Suisse n'est pas pertinent sous l'angle de l'art. 83 al. 4 LETr.

7.8.8 Pour le reste, la requérante séjourne en Suisse depuis plus de sept ans. Il n'en demeure pas moins qu'elle a vécu la majeure partie de sa vie dans son pays d'origine. En outre, elle émerge à l'assistance publique. Partant, son intégration en Suisse ne saurait être qualifiée de bonne. En tout état de cause, s'agissant d'une adulte, son degré d'intégration en Suisse n'entre pas dans les critères prévus par l'art. 83 al. 4 LETr pour l'octroi d'une admission provisoire (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.6 ; 2009/52 consid. 10.3 ; JICRA 2006 n° 13 consid. 3.5).

7.8.9 Partant, l'appréciation du SEM, selon laquelle l'exécution du renvoi s'avère raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 4 LETr a contrario, doit être confirmée.

8.

L'exécution du renvoi est enfin possible (cf. art. 83 al. 2 LETr a contrario), la requérante étant tenue de collaborer à l'obtention de documents de voyage lui permettant de retourner dans son pays d'origine (cf. art. 8 al. 4 LAsi et ATAF 2008/34 consid. 12).

9.

Au vu de ce qui précède, le recours, en tant qu'il porte sur le renvoi et son exécution, doit être rejeté, dans le sens des considérants, et la décision attaquée être confirmée sur ces points.

10.

10.1 La requérante émerge à l'assistance publique selon l'attestation d'aide financière du 4 juin 2014. En outre, les conclusions du recours ne sont pas apparues d'emblée vouées à l'échec. La demande d'assistance judiciaire partielle doit donc être admise (cf. art. 65 al. 1 PA). Il est donc statué sans frais.

10.2 Au vu de l'issue du litige, la recourante n'a pas droit à des dépens (cf. art. 64 al. 1 PA).

(dispositif : page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

3.

Il est statué sans frais.

4.

Le présent arrêt est adressé au mandataire de la recourante, au SEM et à l'autorité cantonale compétente.

Le président du collège :

La greffière :

Jean-Pierre Monnet

Anne-Laure Sautaux