Bundesverwaltungsgericht

Tribunal administratif fédéral

Tribunale amministrativo federale

Tribunal administrativ federal

Cour IV
D-7007/2006
{T 0/2}

Arrêt du 10 mars 2008

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),
Thomas Wespi, Robert Galliker, juges,
Maryse Javaux, greffière.

Parties

A._____, née le [...], Congo (Kinshasa),
B._____**,** né le [...], Congo (Kinshasa),
représentée par X._____,
recourante,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en matière de réexamen) ; décision de l'ODM du 4 juillet 2002 / N [...].

Faits :

A.
Le 30 mars 2000, A._____, accompagnée de son fils B._____, a déposé une demande d'asile en Suisse, laquelle a été rejetée par décision de l'Office fédéral des réfugiés (ODR), actuellement l'Office fédéral des migrations (ci-après : ODM) du 8 juin 2000. A l'appui de cette décision, l'ODM a relevé que les motifs d'asile invoqués n'étaient pas vraisemblables et que le renvoi de l'intéressée et de son enfant était licite, possible et raisonnablement exigible.

Le recours interjeté contre cette décision en date du 6 juillet 2000 a été rejeté par décision de la Commission suisse de recours en matière d'asile (la Commission) du 27 mars 2002.

B.
Par acte du 26 juin 2002 adressé à l'ODM et intitulé « demande de révision », A._____ a sollicité le réexamen de la décision du 8 juin 2000, concluant à l'octroi de l'asile, subsidiairement de l'admission provisoire en Suisse. A l'appui de cette requête, elle a fourni un document intitulé « invitation » émanant de la Police d'Intervention Rapide de Kinshasa ainsi qu'un certificat médical du 21 juin 2002 du docteur C._____, spécialiste en médecine interne, lequel fait état d'une probable cardiopathie, d'une hépatite C, d'une tension artérielle élevée ainsi que d'une anémie.

C.
Par décision du 4 juillet 2002, l'ODM a rejeté la demande de réexamen, considérant d'une part que les motifs d'asile ayant été jugés invraisemblables tant par l'ODM que par la Commission, le nouveau document produit n'était pas déterminant pour la reconnaissance de la qualité de réfugié. D'autre part, s'agissant des motifs médicaux, l'ODM a estimé que ceux-ci n'étaient pas susceptibles de faire obstacle à l'exécution du renvoi.

D.
Par acte daté du 18 juillet 2002 et remis à un office postal en date du 22 juillet 2002, l'intéressée a déclaré faire un « recours partiel » et a annoncé la production prochaine d'un complément au recours, et en particulier d'un rapport médical circonstancié. Elle a sollicité l'octroi de

mesures provisionnelles et a conclu à l'annulation de la décision de renvoi de Suisse.

E.
Par décision incidente du 24 juillet 2002, la Commission a suspendu l'exécution du renvoi des intéressés en vertu de l'art. 56 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021).

F.
Par décision incidente du 30 juillet 2002, la Commission a autorisé la recourante et son fils à attendre en Suisse l'issue de la procédure et a renoncé à prélever une avance sur d'éventuels frais de procédure. En outre, elle a requis la production d'un certificat médical détaillé.

G.
Par courrier du 30 août 2002, la recourante a transmis à l'autorité un certificat médical du 9 août précédent du docteur D._____, spécialiste en cardiologie, qui indique que sa patiente souffre d'une pathologie cardiaque inhabituelle, ayant nécessité plusieurs hospitalisations en urgence, et dont la prise en charge future ne peut à l'heure actuelle être clairement définie.

H.
Dans un ultime délai octroyé par la Commission, A._____ a produit, en date du 11 octobre 2002, un certificat médical circonstancié du docteur C._____. Celui-ci diagnostique chez sa patiente des tachycardies ventriculaires soutenues symptomatiques d'origine indéterminée, une hypertrophie cardiomyocitaire sans signe de dysplasie, une cardiopathie avec diminution de la fraction d'éjection à 44% ainsi qu'une hypokinésie globale, un status après anémie falciforme et spoliative, un déficit en G-6 PD, une hépatite C chronique, une hypertension artérielle ainsi qu'un chéloïde du sternum. Le praticien précise que si la cardiopathie est connue depuis le début du suivi, en juin 2000, des tachycardies répétées ont nécessité des hospitalisations en 2002, lesquelles n'ont pas permis d'en déterminer la cause. Cette situation très instable nécessite, d'après lui, un suivi étroit par ses soins et ceux du cardiologue ainsi qu'une prescription anti arythmique importante. En cas de récidive de tels symptômes, l'implantation d'un défibrillateur devrait alors être envisagée. Il conclut que « le pronostic de cette tachycardie ventriculaire à moyen et long terme est réservé et les conséquences

de l'interruption, d'abord du traitement, ensuite d'un suivi, peuvent être fatales ».

I.
En date du 9 mai 2003, l'autorité de première instance a préconisé le rejet du recours.

J.
Par courrier du 23 septembre 2005, adressé à l'ODM et transmis à la Commission pour raison de compétence, A._____ a à nouveau sollicité l'octroi d'une admission provisoire en Suisse, son renvoi et celui de son enfant à destination du Congo (Kinshasa) n'étant, selon elle, pas raisonnablement exigible, non seulement en raison de la situation régnant sur place mais aussi à cause de son état de santé toujours défaillant. A cet égard, elle a produit un nouveau certificat médical daté du 17 août 2005, à l'appui duquel le docteur C._____ relève que le « pronostic de la patiente reste lié à d'éventuelles récidives et la surveillance cardiologique régulière une à deux fois par an semble nécessaire afin de pouvoir faire des enregistrements cardiaques et de surveiller la fonction cardiaque globale qui est, elle, en amélioration depuis 2000. Cela est probablement dû à la diminution des tachycardies et au traitement médicamenteux important comprenant des bêtabloquants, des diurétiques et des inhibiteurs de l'enzyme de conversion ». Il précise en outre que les périodes d'anémie se sont amendées et que le suivi médical vise également à s'assurer de l'absence d'aggravation de l'hépatite C dont est porteuse sa patiente. Enfin, il conclut qu'un suivi étroit par ses soins et ceux du cardiologue reste nécessaire afin de pouvoir prévenir ou traiter des tachycardies ventriculaires soutenues « dont le pronostic peut être extrêmement sévère en l'absence d'une prise en charge de haut niveau technologique ».

K.
Par décision du 19 juin 2007, l'ODM a approuvé la demande formulée par la canton de Y._____ de reconnaître un cas de rigueur au sens de l'art. 14 al. 2 de la Loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31) pour le fils de la recourante. Par conséquent, celui-ci a été mis au bénéfice d'un permis de séjour.

L.
Par ordonnance du 28 novembre 2007, le Tribunal administratif fédéral a requis la production d'un rapport médical actualisé. Aucune suite n'a

été donnée à cette requête.

Droit :

1.

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

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

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

2.

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

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

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

3.

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

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

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

5.

5.1 Selon l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr, RS 142.20), l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de

l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale.

5.2 Cette disposition s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées. En l'occurrence, en dépit des problèmes de sécurité affectant le pays, en particulier les régions de l'est, le Tribunal ne saurait admettre que la situation actuelle prévalant au Congo (Kinshasa) est en soi constitutive d'un empêchement à la réinstallation de la recourante. En effet, il n'est pas possible d'admettre que ce pays connaît une situation de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées sur l'ensemble de son territoire, laquelle permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à propos de tous les ressortissants congolais, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr (JICRA 2004 n° 33).

5.3 La disposition précitée s'applique également aux personnes dont l'exécution du renvoi ne peut être raisonnablement exigée parce qu'en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (Gabrielle Steffen, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81s et 87). Cette disposition exceptionnelle, tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprétée comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé que l'on trouve en Suisse (JICRA 1993 n° 38 p. 274s.). Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays étranger. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera

raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (Gottfried Zürcher, Wegweisung und Fremdenpolizeirecht : die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen, in Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts, Lucerne 1992 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s.).

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

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

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

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

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

7.

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

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

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours, en tant qu'il concerne B._____, est sans objet.

2.
Le recours, en tant qu'il concerne A._____, est admis.

3.
La décision de l'ODM du 4 juillet 2002 est annulée en tant qu'elle prononce l'exécution du renvoi de Suisse de A._____. Les chiffres quatre et cinq de la décision du 8 juin 2000 sont annulés en ce qui concerne A._____.

4.
L'ODM est invité à régler les conditions de résidence en Suisse de l'intéressée conformément aux dispositions de la LEtr relatives à l'admission provisoire.

5.
Il n'est pas perçu de frais de procédure.

6.
L'ODM versera à la recourante un montant de Fr. 300.-- (TVA comprise) à titre de dépens.

7.
Le présent arrêt est adressé :

- au mandataire de la recourante (par lettre recommandée);
- à l'autorité inférieure par courrier interne avec dossier (n° de réf. N [...]);
- au canton [...].

La présidente du collège : La greffière

Madeleine Hirsig-Vouilloz Maryse Javaux

Expédition :