



Cour V
E-7002/2006
{T 0/2}

Arrêt du 27 octobre 2007

Composition

François Badoud (président du collège),
Madeleine Hirsig-Vouilloz, Kurt Gysi, juges,
Anne-Laure Sautaux, greffière.

Parties

A._____, née le (...), Ethiopie,
représentée par (...),
recourante,

contre

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

Objet

Décision du 8 mars 2002 en matière d'asile, de renvoi et
d'exécution du renvoi / N_____.

Faits :**A.**

Le 5 janvier 2000, A._____ a déposé une demande d'asile au centre d'enregistrement de Genève.

B.

Entendue audit centre, le 11 janvier 2000, puis par l'autorité cantonale, le 3 février 2000, la recourante a, en substance, exposé qu'elle appartenait à l'ethnie amhara, était née et avait toujours vécu à B._____ avec son père, d'origine éthiopienne, décédé à ce jour, et sa mère, d'origine érythréenne.

Le 22 août 1999, quatre miliciens, vêtus en civil, se seraient présentés au domicile familial afin d'arrêter la mère de l'intéressée dans le but de l'expulser du territoire éthiopien en raison de son origine érythréenne. Deux d'entre eux auraient emmené la mère et les deux autres seraient restés avec la recourante, laquelle dormait à leur arrivée, et l'auraient violée. Des voisins qui auraient entendu du bruit se seraient portés à son secours et l'auraient réconfortée. Par la suite, la recourante aurait déposé une plainte auprès du kebele et aurait entrepris des démarches pour retrouver sa mère, en vain. Craignant de subir le même sort que sa mère, l'intéressée aurait gagné Addis-Abeba, d'où elle aurait embarqué, le 3 janvier 2000, à bord d'un avion à destination de l'Italie, accompagnée par un passeur qui aurait détenu et conservé ses documents de voyage.

C.

Selon un certificat établi, le 16 février 2000, par C._____, médecin à H._____, la recourante souffre d'un état de stress post-traumatique F 43.1, d'un trouble panique probable F 41.0, de douleurs du membre inférieur droit d'origine indéterminée et d'une polyadénopathie d'origine indéterminée. "Une prise en charge régulière de soutien, un environnement stable et rassurant et un éventuel traitement d'antidépresseurs constituent la base du traitement, qu'il faudra adapter si la suite de la prise en charge précise d'autres diagnostics." Le médecin précise qu'il est impossible de se prononcer sur le pronostic, d'une part car les diagnostics ne sont en partie pas encore définitifs et en partie car la prise en charge vient de commencer. Toutefois, les propos suicidaires que l'intéressée tient, l'impression de

désespoir qu'elle dégage font craindre que, sans une prise en charge très intensive, le pronostic de ses affections puisse être sombre.

D.

Selon un certificat établi, le 21 janvier 2002, par D._____, médecin traitant de la recourante, à H._____, celle-ci souffre d'un état de stress post-traumatique F 43.1, de troubles paniques F 41.0 et d'une infection HIV, nécessitant une prise en charge régulière avec antidépresseurs, un soutien thérapeutique et des contrôles de laboratoire. Selon le médecin, le pronostic sans traitement peut être sombre.

E.

Entendue par l'autorité fédérale, le 31 janvier 2002, la recourante a, en substance, déclaré que, le 22 août 1999, six miliciens armés et en uniforme s'étaient présentés au domicile familial alors qu'elle et sa mère venaient de terminer leur repas. Trois miliciens seraient restés avec la recourante et l'auraient violée. Après leur départ, elle se serait rendue chez des voisins. Elle n'aurait pas déposé de plainte et n'aurait entrepris aucune démarche pour retrouver sa mère.

F.

A la demande de l'autorité inférieure, le médecin traitant de la recourante a, par lettre du 19 février 2002, certifié que celle-ci présentait une infection HIV de stade A1 dont le nombre de CD 4 relativement élevé ne nécessitait pas en l'état de traitement impératif.

G.

Par décision du 8 mars 2002, l'Office fédéral des réfugiés (ODR, actuellement et ci-après : ODM) a rejeté la demande d'asile présentée par la recourante, prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure, en raison du manque de vraisemblance des faits invoqués.

H.

Dans le recours qu'elle a interjeté, le 10 avril 2002, contre cette décision, la recourante a repris ses précédentes déclarations en les explicitant afin de les rendre crédibles et de faire admettre que les faits invoqués étaient déterminants en matière d'asile. Elle a reproché à l'ODM une appréciation erronée de la vraisemblance des faits allégués, s'agissant d'un viol en se référant à la jurisprudence parue sous JICRA 1996 n^{os} 16 et 17. Elle a en outre fait grief à l'autorité

inférieure de s'être écartée sans raisons sérieuses des conclusions des rapports médicaux, lesquels ne permettent pas d'exclure un lien de causalité entre les événements invoqués et son état de santé actuel. S'agissant de l'exécution du renvoi, la recourante a exposé que tant son état de santé actuel que la situation régnant dans son pays d'origine excluaient l'exigibilité de l'exécution du renvoi.

La recourante a conclu, avec suite de frais et dépens, principalement, à l'octroi de l'asile, subsidiairement, à ce que les conditions de son séjour en Suisse soient réglées par le biais de l'admission provisoire.

I.

A l'appui du recours, la recourante a produit, en particulier, un nouveau certificat établi, le 27 mars 2002, par son médecin traitant, à H._____, contenant les passages suivants :

« Je considère que la patiente présente un état de stress post-traumatique accompagné de discours à tendance suicidaire lié directement aux violences subies dans son pays en 1999. L'apparente froideur, un certain détachement et parfois l'incohérence de ses témoignages lors des consultations me paraissent en fait corroborer - comparativement à d'autres récits de viols en situation de guerre reportés par nombre de mes patientes de l'ancienne Yougoslavie - le profond traumatisme que A._____ semble avoir subi en 1999 lors de son agression.

D'autre part, à l'occasion d'analyses effectuées le 18.07.2000, il a été découvert une infection HIV de stade A1. La patiente bénéficie d'un suivi régulier à E._____. Quoique probable, il est difficile de déterminer si l'infection HIV est consécutive au viol ou non.

[...]

En l'état actuel, le pronostic est sombre. Sans un soutien thérapeutique régulier la patiente risque d'aller toujours plus avant dans ses projections suicidaires. »

Il ressort également de l'anamnèse contenu dans ce certificat qu'une "grossesse [s'est déclarée] à la suite de ce viol, ponctuée par une IGV".

J.

Invité à se déterminer sur le recours, l'ODM en a proposé le rejet, par réponse du 8 novembre 2002, en maintenant que le viol allégué n'avait pas été rendu vraisemblable et que, partant, le PTSD qui en aurait découlé ne l'était pas non plus.

K.

Par réplique du 18 novembre 2002, la recourante s'est référée aux moyens développés dans son recours s'agissant de l'évaluation de la crédibilité de ses allégations.

L.

Invitée à se déterminer sur l'existence, chez la recourante, d'une situation de détresse personnelle grave en cas de retour (art. 44 al. 3 LAsi), l'autorité cantonale, dans son rapport du 14 mai 2004, a préavisé dans le sens de l'admission provisoire.

Dans sa prise de position du 27 mai suivant, l'ODM a, en revanche, préconisé l'exécution du renvoi, au motif que les conditions du cas de détresse personnelle grave n'étaient pas réalisées, les conditions cumulatives prévues à l'art. 33 OA1 n'étant pas remplies.

Le 25 juin 2004, la recourante a fait valoir que, compte tenu des lourdes séquelles du traumatisme subi, elle avait fait des efforts méritoires pour s'intégrer et pour gagner une autonomie économique partielle, de sorte qu'elle serait plongée, en cas de retour en Ethiopie dans une véritable situation de détresse personnelle.

M.

Le 23 septembre 2005, la recourante a produit un nouveau certificat établi, le 20 septembre 2005, par son médecin traitant, duquel il ressort, en substance, qu'elle a développé dès la fin du mois d'août 2004 une paralysie faciale périphérique gauche d'installation rapide, ayant nécessité un traitement médicamenteux, des investigations neurologiques et un suivi ophtalmologique. Vu la persistance du problème, cet état a nécessité de nombreuses investigations, un suivi multidisciplinaire ainsi que des traitements de physiothérapie dirigée. Ces complications ont eu un impact non négligeable sur sa vie quotidienne, ont augmenté son isolement social et l'ont empêchée de poursuivre régulièrement une activité professionnelle.

N.

Le 17 octobre 2006, la recourante a encore produit un certificat médical établi, le 29 septembre 2006, par son médecin traitant, duquel il résulte qu'elle présentait, à l'époque, un état dépressif moyen à sévère avec une importante anxiété et un PTSD consécutif aux violences sexuelles vécues en 1999. Elle présentait également une infection HIV de stade A1 avec une nette péjoration et augmentation de la virémie depuis 2006 ayant nécessité un traitement de quadrithérapie depuis mai 2006. Sans ce traitement et une prise en charge adéquate, le pronostic de santé serait défavorable avec un sérieux risque de mortalité dans un tel contexte infectieux.

O.

Le 3 novembre 2006, la recourante a enfin produit un certificat médical établi, le 31 octobre 2006, par F._____, médecin adjointe à la G._____, à H._____, laquelle fait les observations suivantes : « Les symptômes présentés par A._____ sont fréquemment observés chez les personnes victimes de violence et caractéristiques de l'exposition unique ou répétée à un ou des événement-s traumatique-s. Lorsque de tels symptômes persistent au-delà de trois mois après le dernier événement traumatique, ces symptômes évoquent un Etat de stress post-traumatique. A cela s'ajoute une nette détérioration de son état physique et un état dépressif important. L'état de santé physique et psychique de A._____ est actuellement très précaire et nécessite une prise en charge multidisciplinaire concertée spécialisée.»

P.

Les autres points de l'état de fait et arguments du recours seront repris, en cas de besoin, dans les considérants de droit ci-après.

Droit :**1.**

1.1 En vertu de l'art. 31 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAf, RS 173.32) et sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAf, le Tribunal administratif fédéral 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) 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 al. 1 de la loi fédérale sur l'asile (LAsi, RS 142.31).

1.2 Les recours qui étaient pendants devant l'ancienne commission suisse de recours en matière d'asile (ci-après : l'ancienne CRA) au 31 décembre 2006 sont traités par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent (cf. art. 53 al. 2 phr. 1 LTAF).

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

1.4 La requérante a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA) et son recours, présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et le délai (cf. art. 50 al. 1 PA) prescrits par la loi, 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. Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable. Il y a lieu de tenir compte des motifs de fuite spécifiques aux femmes (art. 3 al. 1 et 2 LAsi).

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

3.

3.1 Si l'autorité doit être convaincue que les faits allégués ont pu se produire, elle ne doit pas être absolument persuadée de leur véracité,

une certitude totale excluant tout doute n'étant logiquement pas possible ; il faut que le requérant d'asile parvienne à « convaincre le juge que les choses se sont vraisemblablement passées comme prétendu, sans avoir à démontrer qu'elles doivent vraiment s'être passées ainsi parce que toute hypothèse contraire est raisonnablement à exclure » (cf. M. Kummer, *Grundriss des Zivilprozessrechts*, 4^e éd., Berne 1984, p. 135, cité in : W. Kälin, *Grundriss des Asylverfahrens*, Bâle/Francfort-sur-le-Main, 1990, p. 302). 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 (cf. W. Kälin, *op. cit.*, p. 303). C'est ainsi que 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 dégagant une impression d'ensemble et en déterminant, parmi les éléments portant sur des points essentiels et militant en faveur ou en défaveur de cette vraisemblance, ceux qui l'emportent (cf. JICRA 1993 n° 11 p. 67 ss ; W. Kälin, *op. cit.*, pp 307 et 312).

3.2 Par ailleurs, conformément à la jurisprudence de la CRA, l'asile n'est pas accordé en guise de compensation à des préjudices subis, mais sur la base d'un besoin avéré de protection. La reconnaissance de la qualité de réfugié au sens de l'art. 3 LAsi implique, par conséquent, l'existence d'un besoin de protection actuel, sur la base de la situation prévalant au moment de la décision. En d'autres termes, il faut un rapport de causalité matériel suffisamment étroit entre les préjudices subis et le besoin de protection allégué au moment du prononcé de la décision sur la demande d'asile. Ce rapport est notamment considéré comme étant rompu lorsqu'intervient, dans l'intervalle, un changement objectif de circonstances dans le pays d'origine du demandeur; dans ce cas, on ne peut plus présumer, en cas de retour, un risque sérieux et concret de répétition de la persécution subie avant le départ du pays. Toutefois, s'agissant des personnes qui se prévalent exclusivement d'une persécution passée pour obtenir la reconnaissance de leur qualité de réfugiés, le Tribunal admet, à l'instar de la CRA, que par application, par analogie, de l'art. 1 C ch. 5 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (ci-après: Conv., RS 0.142.30), des raisons impérieuses tenant à des persécutions antérieures puissent exceptionnellement faire échec à la condition liée à l'actualité du besoin de protection

(cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2000 n° 2 consid. 8 a et b p. 20 s. et réf. cit., JICRA 1997 n° 14 p. 101 ss; Minh Son Nguyen, Droit public des étrangers, Berne 2003, p. 442 ss; Walter Stöckli, Asyl, in : Ausländerrecht, Handbücher für die Anwaltspraxis, vol. VIII, Bâle 2002, p. 331, n° 8.18 et 8.19).

Par « raisons impérieuses », il faut entendre principalement des événements de nature à engendrer un traumatisme à long terme ; peuvent notamment se prévaloir de tels événements, les réfugiés pour qui les tortures subies par le passé ont produit un effet d'anéantissement de leurs personnes tel qu'il leur est psychologiquement impossible d'accepter un éventuel retour dans leur pays d'origine (cf. JICRA 1996 n° 10 consid. 2d p. 80 s., JICRA 1995 n° 16 p. 163 ss).

4.

4.1 En l'espèce, l'ODM a fondé sa décision sur le fait que le viol allégué par la recourante n'avait pas été rendu vraisemblable et que, partant, le syndrome de stress post-traumatique qui en aurait découlé ne l'était pas non plus.

4.2 Indépendamment de quelques divergences et imprécisions relevées par l'ODM dans sa décision et dans sa réponse au recours, les déclarations de la recourante, portant sur les faits essentiels, ont été constantes lors des auditions et lors des entretiens qu'elle a eus avec ses médecins traitants, ainsi que cela résulte des rapports de ceux-ci déposés en cours de la procédure. Les divergences et imprécisions relevées par l'ODM peuvent donc s'expliquer par la gravité des atteintes subies et le traumatisme qui en a résulté. En effet, comme le relève le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, la personne souffrant d'un état de stress post-traumatique "pourra être incapable de se rappeler avec précision certains détails des séances de torture, mais se souvenir des aspects les plus marquants de son expérience. S'agissant, par exemple, de sévices sexuels, la victime se souviendra avoir été violée à plusieurs reprises, sans pouvoir fournir d'indications précises quant aux dates, aux endroits, aux locaux ou aux tortionnaires. Dans de telles circonstances, l'inaptitude à se remémorer des détails renforce plutôt qu'elle ne diminue la crédibilité du témoin qui, généralement, ne

variera pas dans les grandes lignes de son récit au cours d'entretiens successifs". (cf. Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Protocole d'Istanbul du 9 août 1999, ch. 251 ss p. 50 s.).

4.3 Il appert des rapports médicaux produits que le tableau clinique présenté par la recourante est compatible avec des séquelles de violences telles qu'elles sont décrites dans sa biographie et que la thèse de violences sexuelles est plausible vu la concordance entre l'anamnèse et la symptomatologie clinique.

S'agissant desdits rapports, selon une jurisprudence du Tribunal fédéral (ci-après : TF) (cf. ATF 125 V 352 consid. 3 a et b) reprise par l'ancienne CRA (cf. JICRA 2002 n° 18 consid. 4aa p. 145 ss), la valeur probante de tels documents portant sur des faits déterminants dépend avant tout de leur précision, de l'étendue des investigations entreprises, de la connaissance du vécu du patient (anamnèse), des liens mis en évidence entre les maux allégués et le diagnostic, de même que de la logique ressortant de l'analyse médicale et du degré de motivation de celle-ci. Ce n'est donc ni l'origine, ni le titre, ni même l'énoncé du mandat à la base du moyen de preuve produit (expertise officielle ou expertise privée) qui est déterminant pour en apprécier la valeur probante. Certes, pour ce qui a trait aux rapports établis par le médecin consulté par la partie, le TF estime toujours que le juge peut et doit tenir compte du fait qu'en règle générale le rapport de confiance établi entre le patient et le praticien consulté peuvent faire pencher ce dernier en faveur du premier. Toutefois, même si une expertise présentée par la partie n'a pas forcément la même valeur que celles mises en œuvre par un tribunal, cela ne signifie pas pour autant que le juge puisse mettre en doute la valeur probante d'un moyen de preuve au seul motif qu'il a été établi à la demande de la partie. C'est donc uniquement au cas où le juge dispose d'indices concrets propres à mettre en doute la fiabilité du rapport établi par l'expert privé qu'il peut en nier la valeur probante.

4.4 En l'espèce, comme déjà dit, le récit de la recourante relatif à son traumatisme comporte des imprécisions voire des divergences. Toutefois, celle-ci n'a pas varié sur les grandes lignes de son récit lors des auditions et lors des entretiens qu'elle a eus avec le corps médical. Aussi, le Tribunal ne saurait considérer le viol allégué comme invraisemblable en se fondant uniquement sur ces imprécisions et

divergences. En effet, l'incapacité de la recourante à se remémorer certains aspects importants du traumatisme correspond aux critères de diagnostic du syndrome de stress post-traumatique, diagnostic attesté de manière constante depuis le 16 février 2000 par de multiples rapports médicaux, dont il n'y a aucune raison de s'écarter. De plus, le récit de la recourante s'insère dans le contexte violent de l'époque, l'Ethiopie procédant alors massivement et arbitrairement à l'expulsion de ses ressortissants d'ascendance érythréenne. Aussi, le Tribunal tient pour vraisemblable le viol allégué.

Cette atteinte à l'intégrité de la recourante perpétrée par la milice éthiopienne à l'occasion de l'expulsion de sa mère, ressortissante érythréenne, peut s'expliquer par un contexte de haine ethnique. Elle est dès lors déterminante en matière d'asile (cf. JICRA 1996 n° 17 consid. 4 et 6 p. 150 ss).

Vu ce qui précède, l'autorité de céans arrive à la conclusion qu'au moment de son départ d'Ethiopie, A._____ satisfaisait aux conditions légales posées pour la reconnaissance de la qualité de réfugiée au sens de l'art. 3 LAsi.

4.5 La question de savoir si la condition liée à l'actualité du besoin de protection est remplie peut demeurer indéterminée. En effet, en tout état de cause, des raisons impérieuses tenant à la persécution antérieure font échec à cette condition (cf. consid. 3.2 et 4.6).

4.6 Le diagnostic porté depuis le 16 février 2000, soit quelques semaines après l'arrivée en Suisse de la recourante et moins de six mois après la survenance des faits jusqu'à ce jour, sur son état de santé en relation avec les préjudices subis montre à quel point son état psychique est gravement perturbé. On peut lire qu'elle a développé un ensemble de troubles psychologiques sévères répondant clairement aux critères de l'état de stress post-traumatique DSM-IV (CIM-10 F43.1) avec troubles paniques (CIM-10 F41.0), nécessitant un suivi médical et un traitement médicamenteux réguliers. A cela, il faut ajouter la détérioration de l'état de santé physique de la recourante, atteinte d'une infection HIV nécessitant un traitement de quadrithérapie et un suivi immunovirologique trimestriel. Au vu des événements sévèrement traumatisants que A._____ a vécus, on ne saurait attendre d'elle qu'elle trouve les ressources nécessaires pour se reconditionner psychologiquement et envisager sérieusement un

retour dans son pays. Dans ces conditions, l'existence de raisons impérieuses tenant à une persécution antérieure doit être admise compte tenu de la gravité des atteintes à sa santé subies à l'époque, du traumatisme qui s'en est suivi et de la durabilité de ses effets.

4.7 Au vu de ce qui précède, la qualité de réfugiée doit être reconnue à la recourante, de sorte que le recours doit être admis, la décision de l'ODM annulée et l'asile lui être octroyé.

5. Compte tenu de l'issue de la procédure, il n'est pas perçu de frais (cf. art. 63 al. 2 et al. 3 PA).

6.

6.1 Conformément à l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause, une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés (cf. également art. 7 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF; RS 173.320.2]).

En vertu de l'art. 8 FITAF, les dépens comprennent les frais de représentation et les éventuels autres frais nécessaires à la partie.

Les parties qui ont droit aux dépens et les avocats commis d'office doivent faire parvenir avant le prononcé un décompte de leurs prestations au tribunal (art. 14 al. 1 FITAF). Le tribunal fixe les dépens et l'indemnité des avocats commis d'office sur la base du décompte. A défaut de décompte, le tribunal fixe l'indemnité sur la base du dossier (art. 14 al. 2 FITAF).

6.2 En l'occurrence, la partie ayant eu gain de cause, il y a lieu de lui attribuer des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige.

Le mandataire de la recourante a produit un décompte de ses prestations arrêté au 11 avril 2002 d'un montant de Fr. 2100.- et un décompte de ses prestations ultérieures d'un montant de Fr. 500.-.

Sur la base de ces décomptes, il se justifie d'octroyer à la recourante le montant des dépens tel que réclamé.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours du 10 avril 2002 est admis.

2.

La décision de l'ODM du 8 mars 2002 est annulée.

3.

La qualité de réfugiée est reconnue à la recourante.

4.

L'ODM est invité à octroyer l'asile à la recourante.

5.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

6.

L'ODM est invité à verser à la recourante un montant de Fr. 2'600.- à titre de dépens.

7.

Le présent arrêt est communiqué :

- au mandataire de la recourante, par courrier recommandé;
- à l'autorité inférieure, en copie (annexe : dossier N_____);
- à l'autorité cantonale compétente (...), en copie, par pli simple.

Le président du collège :

La greffière :

François Badoud

Anne-Laure Sautaux

Expédition :