



Cour V
E-2693/2016

Arrêt du 30 mai 2016

Composition

William Waeber (président du collège),
Regula Schenker Senn, Sylvie Cossy, juges,
Camilla Mariéthoz Wyssen, greffière.

Parties

A. _____, née le (...),
agissant pour elle-même et ses enfants,
B. _____, née le (...), et
C. _____, né le (...),
Togo,
représentée par Alexandre Mwanza, Migrant ARC-EN-CIEL,
recourante,

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Exécution du renvoi (recours réexamen) ;
décision du SEM du 31 mars 2016 / N (...).

Faits :**A.**

Le 17 avril 2014, A._____ a déposé une demande d'asile en Suisse, accompagnée de ses deux enfants.

B.

Par décision du 29 août 2014, l'Office fédéral des migrations (actuellement le SEM) a rejeté cette demande, motif pris que les déclarations de l'intéressée ne satisfaisaient pas aux exigences de vraisemblance de l'art. 7 de la loi du 26 juin 1996 sur l'asile (LAsi, RS 142.31). L'office a également prononcé le renvoi de la requérante et de ses enfants et a ordonné l'exécution de cette mesure, jugée licite, raisonnablement exigible et possible.

C.

Par arrêt E-5546/2014 du 20 janvier 2015, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a rejeté le recours introduit le 29 septembre 2014 contre la décision précitée. Le Tribunal a en particulier retenu que les problèmes de santé physiques et psychiques de A._____ n'étaient pas graves au point de faire obstacle à l'exécution de son renvoi. Il a par ailleurs souligné que l'intéressée aurait accès aux soins dont elle pourrait avoir besoin au Togo.

D.

Le 6 novembre 2014 (recte : 2015), la prénommée a déposé auprès du SEM une première demande de reconsidération de la décision du 29 août 2014, en raison de son état de santé déficient. A l'appui de cette demande, elle a déposé un rapport médical, daté du 26 février 2015, posant les diagnostics "éléments d'état de stress post-traumatique" (F 43.1) ainsi que "trouble dépressif récurrent, épisode actuel modéré avec symptômes somatiques" (F 32.21). Il y était notamment constaté que, "depuis l'annonce de son renvoi, la patiente avait présenté une nette aggravation de la symptomatologie anxieuse allant jusqu'à présenter des épisodes d'allure psychotique". Cette angoisse s'était également manifestée par plusieurs épisodes de détresse respiratoire aboutissant à la consultation du service des urgences somatiques de l'hôpital de D._____. Aucune pathologie somatique n'avait été mise en évidence. S'agissant du traitement, les médecins avaient alors indiqué que l'intéressée bénéficiait, depuis le 9 janvier 2015, d'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique intégré hebdomadaire, complété par la prise de

médicaments (cf. également l'ordonnance de E._____ du 9 septembre 2015).

E.

Par décision du 11 décembre 2015, notifiée quatre jours plus tard, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande de reconsidération, retenant que celle-ci n'avait pas été déposée dans le délai légal de 30 jours suivant la découverte du motif invoqué.

Aucun recours n'a été déposé contre cette décision.

F.

Le 28 décembre 2015, A._____ a déposé une nouvelle demande de reconsidération de la décision de renvoi prise à son encontre. Elle a pour l'essentiel indiqué que, les 3 et 8 décembre 2015, elle avait fait des "crises", à la suite desquelles elle avait dû recevoir des soins d'urgence, puis être hospitalisée. La détérioration de ses troubles psychiques était, selon elle, susceptible de remettre en cause le caractère raisonnablement exigible de son renvoi. Elle a par ailleurs allégué qu'au vu de sa situation personnelle, il lui serait difficile de subvenir aux besoins de sa famille au Togo et de financer le traitement nécessaire à ses affections.

G.

Entre les mois de février et mars 2016, les médecins de l'intéressée ont fait parvenir au SEM quatre rapports détaillés, établis les 17 décembre 2015, 26 janvier 2016 et 11 mars 2016 (selon la date apposée sur la première page). Il y est notamment constaté qu'à la suite d'une consultation psychiatrique d'urgence, le 9 décembre 2015, A._____ a été hospitalisée, en mode volontaire, à F._____, du 10 au 16 décembre 2015, puis transférée à E._____ jusqu'au 21 janvier 2016. Il ressort du dernier rapport cité que les diagnostics posés précédemment demeurent d'actualité. Son état nécessite une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique intégrée, à raison d'une consultation toutes les deux semaines. Le suivi est complété par un traitement médicamenteux associant notamment antidépresseurs et antipsychotiques.

H.

Par décision du 31 mars 2016, notifiée le 4 avril suivant, le SEM a rejeté la demande de réexamen, considérant que celle-ci ne contenait aucun motif permettant d'ôter à la décision du 24 août 2014 (recte : 29 août 2014) son caractère de force jugée. Il a, d'une part, relevé que l'évolution défavorable de l'état de santé de l'intéressée était en lien direct avec le prononcé de

son renvoi de Suisse, de sorte qu'il revenait à ses médecins de la préparer à la perspective d'un retour dans son pays. D'autre part, il a retenu que l'intéressée pouvait au besoin obtenir les traitements nécessaires pour ses troubles psychiques au Togo.

I.

Dans le recours interjeté, le 2 mai 2016, contre cette décision, l'intéressée a contesté l'appréciation du SEM et rappelé l'argumentation développée précédemment. Elle a principalement conclu au prononcé de l'admission provisoire pour inexigibilité de son renvoi.

J.

Par décision incidente du 10 mai 2016, le Tribunal a admis les demandes d'octroi de l'effet suspensif et d'assistance judiciaire partielle jointes au recours.

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal, 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 à l'art. 33 LTAF.

1.2 En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi, devant le Tribunal, lequel, sauf l'exception visée à l'art. 83 let. d ch. 1 LTF et non réalisée en l'espèce, statue définitivement.

1.3 La recourante a qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1 La demande de réexamen (aussi appelée demande de reconsidération), définie comme une requête adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise et qui est entrée en force, est prévue par la loi depuis l'entrée en vigueur de la modification de la LAsi du 14 décembre 2012 (cf. art. 111b et 111d LAsi). La jurisprudence et la doctrine l'avaient auparavant déduite de l'art. 4 de la

Constitution fédérale du 29 mai 1874 (aCst), qui correspond, sur ce point, à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101), et de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander à certaines conditions la révision des décisions.

2.2 Le SEM n'est tenu de se saisir d'une demande de réexamen que lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances postérieur au prononcé de sa décision ou, en cas d'absence de recours ou de décision d'irrecevabilité du recours interjeté contre cette décision, lorsque le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 p. 367 s.).

2.3 A teneur de l'art. 111b al. 1 LAsi, la demande de réexamen dûment motivée est déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen. Pour le surplus, la procédure est régie par les art. 66 à 68 de la PA.

3.

En l'espèce, le Tribunal relève que le motif soulevé à l'appui de la demande de réexamen du 28 décembre 2015, à savoir l'état de santé déficient de la recourante, était connu lors des procédures précédentes. En effet, les troubles psychiques qu'elle présente (trouble dépressif récurrent avec symptômes somatiques et éléments de stress post-traumatique) étaient déjà constatés dans le rapport médical du 26 février 2015. Quant au traitement suivi, il est demeuré similaire. Les rapports médicaux inédits, joints à la présente demande, ne font donc a priori pas apparaître la situation médicale actuelle de l'intéressée comme étant foncièrement nouvelle. Cela dit, le SEM est entré en matière sur la demande de réexamen du 28 décembre 2015, examinant notamment les circonstances de la détresse psychique importante dont avait souffert la recourante entre mi-décembre 2015 et janvier 2016. Reste donc à déterminer si ces nouveaux éléments de fait et les moyens de preuve à leur appui font apparaître la situation de la recourante sous un nouveau jour et justifient la reconsidération de la décision du SEM du 29 août 2014, sous l'angle de l'exigibilité de l'exécution du renvoi.

4.

4.1 Selon l'art. 83 al. 4 de la loi du 16 décembre 2005 sur les étrangers (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. 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 (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2008/34 consid. 11.2.2 et ATAF 2007/10 consid. 5.1).

S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où elles ne pourraient plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. GABRIELLE STEFFEN, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p. 81 s. et 87, cf. également PATRICIA PETERMANN LOEWE, *Materiell-rechtliche Aspekte der vorläufigen Aufnahme unter Einbezug des subsidiären Schutzes der EU*, Zurich 2010, p. 95 ss). L'art. 83 al. 4 LETr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou 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'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3, p. 1003 s. et ATAF 2009/2 consid. 9.3.2, p. 21). Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médications que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le serait plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LETr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement effectives dans le pays d'origine, l'état de santé de la personne concernée se dégraderait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de l'intégrité physique ou psychique (cf. ATAF 2011/50 et ATAF 2009/2 précités ; cf. également Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s.).

4.2 En l'occurrence, il ressort du dossier que la requérante présente une symptomatologie somatique d'allure psychosomatique, depuis l'été 2014, et qu'elle bénéficie d'un suivi en raison de problèmes psychiques, depuis janvier 2015. Elle ne connaissait apparemment pas de difficultés d'ordre psychique avant son départ du Togo. Selon les rapports médicaux produits, la symptomatologie anxieuse s'est "nettement aggravée", depuis l'annonce du renvoi de Suisse. Son angoisse se serait manifestée par plusieurs épisodes de détresse respiratoire aboutissant à la consultation du service des urgences somatiques de l'hôpital de D._____, puis, en décembre 2015, à son admission à F._____. Après plusieurs semaines d'hospitalisation, les médecins ont observé chez l'intéressée un apaisement psychique progressif "avec amendement des troubles de comportement, des idéations suicidaires ainsi que des hallucinations auditives" (cf. rapport du 26 janvier 2016). Le dernier diagnostic posé est celui d'éléments de stress post-traumatique et d'épisode dépressif récurrent, épisode actuel modéré à sévère avec symptômes somatiques. Le traitement entrepris consiste en une prise en charge psychiatrique-psychothérapeutique intégrée, à raison d'une consultation toutes les deux semaines, complétée par un traitement médicamenteux. Le traitement entamé améliore l'état dépressif de l'intéressée et stabilise son humeur. En cas d'interruption de celui-ci, les médecins craignent une péjoration des crises d'angoisses avec aggravation du risque suicidaire.

4.3 Au vu des développements qui précèdent, la situation psychique de l'intéressée ne saurait en aucun cas être minimisée. Cela dit, elle ne s'oppose pas à l'exécution de son renvoi de Suisse. Lors du dépôt de sa deuxième demande de reconsidération, le 28 décembre 2015, la requérante se trouvait dans une situation de crise, principalement en raison de tensions importantes liées à son statut de requérante d'asile. Cette situation de crise l'a certes incitée à se faire hospitaliser, pendant plusieurs semaines, en milieu psychiatrique, ce qui atteste d'une réelle détresse. Toutefois, le Tribunal constate, à la lecture des rapports produits, que l'état de l'intéressée a ensuite connu une certaine amélioration et qu'aucune période d'hospitalisation n'a été rapportée depuis lors. Comme déjà relevé ci-avant, le diagnostic posé dans le rapport déposé est pratiquement le même que celui déjà constaté lors de la première procédure de réexamen. Il en va de même du traitement instauré, lequel a même été quelque peu allégé, passant d'entretiens hebdomadaires à des entretiens bimensuels.

Comme l'a par ailleurs pertinemment relevé le SEM, la péjoration de l'état psychique signalée par les médecins fin 2015, tout comme d'ailleurs les problèmes que rencontre encore la requérante, sont manifestement en lien

avec le prononcé de l'exécution de son renvoi vers son pays. En effet, les deux rapports de sortie établis par les hôpitaux où a séjourné l'intéressée retiennent que sa réaction anxieuse et dépressive était liée au rejet de sa demande d'asile en Suisse. Une remarque dans ce sens est également faite dans le rapport du 11 mars 2016 (cf. p. 3 "[...] l'annonce d'un renvoi possible en septembre a fait décompenser la patiente [...]).

Le Tribunal ne sous-estime pas les appréhensions que la recourante peut ressentir à l'idée de regagner le Togo. Il n'en demeure pas moins que l'on ne saurait de manière générale prolonger indéfiniment le séjour d'une personne au seul motif que la perspective d'un retour exacerbe un état psychologique perturbé. Le Tribunal est conscient de l'aggravation de l'état de santé psychique de l'intéressée en réaction à une décision négative et au stress lié à un renvoi dans son pays d'origine. Il considère néanmoins qu'il appartiendra à ses thérapeutes de la préparer à la perspective d'un retour et aux autorités d'exécution de vérifier le besoin de mesures particulières que requerrait son état lors de l'organisation du renvoi.

Quant aux idéations suicidaires mentionnés dans les rapports précités, il y a lieu de rappeler que les troubles de nature suicidaire sont couramment observés chez les personnes confrontées à l'imminence d'un renvoi ou devant faire face à l'incertitude de leur statut en Suisse (cf. arrêt du TAF C-5384/2009 du 8 juillet 2010, consid. 5.6 et réf. cit.). Cela dit, selon la pratique du Tribunal, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires ("suicidalité") ne s'opposent en soi à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prises en considération. Dans l'hypothèse où les tendances suicidaires s'accentueraient dans le cadre de l'exécution forcée, les autorités devraient y remédier au moyen de mesures adéquates, de façon à exclure un danger concret de dommages à la santé (cf. arrêt du TAF E-1302/2011 du 2 avril 2012 consid. 6.2 et 6.3.2). Dans ce cadre, il peut être rappelé que l'intéressée pourrait solliciter du SEM, en cas de besoin, une aide au retour pour motifs médicaux (cf. art. 93 LAsi et 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relativement au financement [OA 2, RS 142.312]).

En tout état de cause, contrairement à ce qui est soutenu dans le pourvoi, la recourante pourra toujours accéder aux soins dont elle pourrait avoir besoin au Togo. Il peut sur ce point être largement renvoyé à l'arrêt du Tribunal du 20 janvier 2015 (cf. consid. 7.5).

5.

5.1 Dans son recours, l'intéressée reproche encore au SEM de ne pas avoir fait mention de ses enfants dans la décision sur réexamen du 31 mars 2016.

5.2 Il y a lieu de rappeler qu'en procédure de réexamen, l'autorité se limite à examiner si le moyen allégué remet en cause les considérants de l'arrêt attaqué. En l'occurrence, la demande du 28 décembre 2015, déposée deux semaines seulement après la fin d'une première procédure de réexamen, portait uniquement sur l'état de santé de la recourante. Il ne revenait donc pas au SEM de procéder d'office à un nouvel examen de la cause, sous l'angle de l'intérêt supérieur de l'enfant, tel que le suggère la recourante. Quoi qu'il en soit, le Tribunal a déjà eu l'occasion de relever, dans son arrêt du 20 janvier 2015, que ce principe ne faisait pas obstacle à l'exécution du renvoi des enfants de l'intéressée vers le Togo (cf. consid. 7.7 de l'arrêt précité). Partant, l'argument de la recourante tombe à faux.

6.

Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi de la recourante et de ses enfants demeure raisonnablement exigible, en dépit des événements survenus depuis le mois de décembre 2015. Il s'ensuit que le recours doit être rejeté et la décision querellée confirmée.

7.

Vu l'issue de la procédure, il y aurait lieu de mettre les frais à la charge de la recourante, conformément aux art. 63 al. 1 PA et aux art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

Toutefois, les conditions de l'art. 65 al. 1 PA étant remplies, l'intéressée a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle. Il est donc renoncé à la perception des frais de procédure.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

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

Le président du collège :

La greffière :

William Waeber

Camilla Mariéthoz Wyssen

Expédition :