



Cour IV
D-4909/2019

Arrêt du 11 octobre 2021

Composition

Gérald Bovier (président du collège),
Nina Spälti Giannakitsas, Yanick Felley, juges,
Alain Romy, greffier.

Parties

A._____, né le (...),
alias **B.**_____, né le (...),
Guinée,
représenté par Rêzan Zehrê, Caritas Suisse, Bureau de
consultation juridique,
recourant,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en matière
de réexamen) ;
décision du SEM du 22 août 2019 / N (...).

Faits :**A.**

Le 25 juin 2013, A._____, a déposé une demande d'asile en Suisse sous l'identité de B._____, né le (...).

B.

Entendu sur ses motifs d'asile, il a déclaré être ressortissant guinéen d'ethnie (...) de par son père et (...) de par sa mère. Son père aurait été tué par des militaires le (...) lors d'une manifestation, au cours de laquelle il aurait été lui-même sévèrement tabassé, au point de devoir être emmené dans un hôpital. Sa mère aurait également été tuée par des militaires en (...) au domicile familial (ou serait décédée dans des circonstances inconnues). Suite à ces événements, il aurait quitté son pays le (...) à destination de C._____. Il y aurait vécu durant (...) ans au bénéfice d'un visa pour étudiant. Ses études universitaires auraient cependant été contrariées par des problèmes de santé psychologiques. Estimant la procédure trop longue en C._____, il n'aurait pas voulu y déposer une demande d'asile et serait dès lors venu en Suisse le (...). Depuis son arrivée, il serait médicalement suivi en raison de troubles post-traumatiques et du comportement qui auraient nécessité son hospitalisation au (...) (ci-après : D._____).

C.

Par décision du 11 octobre 2013, l'Office fédéral des migrations (ODM, actuellement le Secrétariat d'Etat aux migrations, ci-après : le SEM), se fondant sur l'ancien art. 32 al. 2 let. a de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressé, a prononcé son renvoi et a ordonné l'exécution de cette mesure. Celui-là n'ayant pas donné suite à une demande de production d'un rapport médical, le SEM a estimé qu'il n'était pas de son devoir de rechercher, en l'absence d'indications précises et vraisemblables de la part du requérant, d'éventuels obstacles à l'exécution de son renvoi.

Cette décision n'ayant fait l'objet d'aucun recours, elle est entrée en force le 27 octobre 2013.

D.

Le 16 octobre 2013, le (...) a adressé au SEM un rapport médical daté du 11 octobre 2013. Il en ressort que l'intéressé souffrait alors d'un épisode dépressif moyen (F32.1), d'un état de stress post-traumatique (F43.1) et de difficultés liées au logement et aux conditions économiques (Z59). Son état de santé nécessitait une psychothérapie régulière, ainsi qu'une

psycho-pharmacologie (Remeron 30 mg, Temesta au besoin). Depuis son arrivée en Suisse, l'intéressé, qui présentait des idées suicidaires actives, avait par ailleurs bénéficié de deux hospitalisations volontaires à D._____.

E.

Le (...), l'intéressé, à la demande des autorités (...) compétentes, a été réadmis en Suisse en application de l'art. 16 par. 1 let. c du règlement (CE) n° 343/2003 du Conseil du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers (règlement Dublin II).

F.

Le 12 juin 2014, l'intéressé, sous sa réelle identité, telle que ressortant du passeport produit à cette occasion, a déposé une nouvelle demande d'asile en Suisse, en réitérant ses motifs. Dans une lettre manuscrite datée du 13 juin 2014, au cours d'un entretien auprès de l'autorité cantonale compétente en date du 13 juin 2014 et dans un courriel du 16 juin 2014, il a exposé qu'après les événements qu'il avait vécus dans son pays, il avait gardé de lourdes séquelles (cauchemars, douleurs cérébrales et abdominales, troubles du comportement). Celles-ci l'auraient empêché d'achever ses études en économie en C._____, où il aurait dû être hospitalisé à plusieurs reprises. Alors à nouveau hospitalisé à D._____, il a soutenu préférer la mort plutôt qu'un renvoi dans son pays.

A la demande du SEM, l'intéressé a déposé, par l'intermédiaire du (...), un rapport médical daté du 19 septembre 2014 diagnostiquant un épisode dépressif moyen (F32.1), un état de stress post-traumatique (F43.1), ainsi qu'une expérience de catastrophes, de guerre et d'autres hostilités (Z65.5) et de disparition et décès de ses parents (Z63.4).

G.

Par décision du 18 septembre 2015, le SEM a rejeté la nouvelle demande d'asile de l'intéressé au motif que ses déclarations ne satisfaisaient pas aux conditions de vraisemblance de l'art. 7 LAsi. Il a par ailleurs prononcé son renvoi et a ordonné l'exécution de cette mesure. A ce sujet, il a considéré que les affections dont il souffrait n'étaient pas graves au point qu'un retour en Guinée l'exposerait à un danger de mort certain et imminent, les soins essentiels y étant assurés. Il a relevé que ce pays, en particulier à Conakry – d'où l'intéressé provient, disposait de suffisamment

de structures médicales pour répondre à ses éventuels besoins en la matière.

Cette décision n'ayant fait l'objet d'aucun recours, elle est entrée en force le 22 octobre 2015.

H.

H.a Par acte du 18 mars 2016 (date du timbre postal), l'intéressé a demandé le réexamen de la décision du 18 septembre 2015.

H.b Par décision du 8 avril 2016, le SEM a rejeté cette demande.

H.c Par courrier du 26 avril 2016, l'intéressé est revenu sur sa demande de réexamen, informant le SEM qu'il était hospitalisé depuis le mois de (...) à D. _____ en raison d'une dépression sévère. Il a par ailleurs déposé divers documents médicaux relatifs à son hospitalisation, ainsi qu'à une opération de chirurgie plastique effectuée lors de son séjour en C. _____ (exérèse d'une cicatrice).

H.d Par décision du 3 mai 2016, le SEM a annulé sa décision du 8 avril 2016 et a repris l'instruction de la procédure de réexamen.

H.e Par courriel du 23 mai 2016, le (...) a déposé un rapport médical diagnostiquant un état de stress post-traumatique (F43.1), un trouble dépressif récurrent sévère (F33.2), une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (F62.0) et une réaction aiguë à un facteur de stress (F43.0). Il est relevé que, depuis l'automne 2015, dans le contexte de ses nombreuses difficultés sociales, administratives et juridiques, l'état de santé psychique de l'intéressé s'était aggravé, avec l'apparition de nouveaux troubles, accompagnés d'une recrudescence d'idées suicidaires et de symptômes dépressifs sévères. Il bénéficiait d'un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré, ainsi que d'un suivi médico-infirmier. Sa médication consistait en de la Paroxétine 20 mg le matin et de la Quétiapine XR 50 mg le soir.

H.f Par décision du 24 juin 2016, le SEM a rejeté la demande de réexamen du 18 mars 2016, en considérant que l'intéressé demandait en fait une nouvelle évaluation des faits de la cause, tant en ce qui concerne ses motifs d'asile que son état de santé, ce que ne permet par la demande de reconsidération. A toutes fins utiles, il a rappelé que les problèmes psychiques de l'intéressé pouvaient être pris en charge en Guinée, ce pays disposant, notamment dans la ville de Conakry, dont il provient, de

suffisamment de structures médicales aptes à répondre à ses éventuels besoins en la matière.

H.g Cette décision n'ayant pas été contestée par l'intéressé, elle est entrée en force à l'échéance du délai de recours.

I.

Le 11 juillet 2019, l'intéressé a adressé au SEM un courrier intitulé « interdiction de refoulement ». Il y a exposé être à nouveau hospitalisé à D._____, suite à une tentative de suicide par pendaison, alors qu'il était détenu (...). Il a soutenu qu'il ne pourrait pas obtenir en Guinée les traitements nécessités par ses troubles psychologiques. Il a par ailleurs affirmé que l'exécution de son renvoi dans ce pays, où il avait été torturé, violerait le principe du non-refoulement.

J.

Par décision du 22 août 2019, le SEM a rejeté cette requête, considérée comme une demande de réexamen de la décision du 18 septembre 2015. Il a considéré que l'intéressé demandait en fait une nouvelle évaluation des faits de la cause, sans apporter d'éléments nouveaux. Il a par ailleurs estimé que son état de santé ne s'était pas péjoré au point de devoir procéder à une nouvelle évaluation de ce point. La tentative de suicide de l'intéressé s'étant produite dans le cadre des préparatifs en vue de son renvoi, il a en outre relevé que les éventuelles intentions de suicide exprimées dans pareille situation n'étaient pas de nature à s'opposer à l'exécution de cette mesure. Sa tentative de suicide, dans le contexte décrit, ne dénoterait ainsi pas une détérioration extraordinaire de son état de santé, mais bien plutôt une réaction à mettre en relation avec les circonstances prévalant à ce moment. Le SEM a enfin mis en avant les possibilités d'encadrement par les organes compétents en matière de renvoi et d'aide médicale au retour.

K.

Le 23 septembre 2019, l'intéressé a interjeté recours par-devant le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) contre la décision du 22 août 2019, concluant principalement à l'annulation de celle-ci et au prononcé de son admission provisoire pour illicéité et inexigibilité de l'exécution de son renvoi. Il a en outre demandé l'octroi de l'effet suspensif, l'assistance judiciaire totale et la désignation d'un mandataire d'office.

Le recourant a pour l'essentiel fait valoir qu'il souffrait de graves problèmes de santé ayant nécessité de nombreuses hospitalisations depuis son

arrivée en Suisse, notamment après une tentative de suicide par pendaison en date du (...). Il a par ailleurs reproché au SEM de ne pas avoir tenu compte de la gravité de son état de santé en ne requérant pas un rapport médical.

A l'appui de son recours, il a déposé un rapport médical du (...) du 20 septembre 2019 diagnostiquant un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques (F33.2), un état de stress post-traumatique (F43.1), des troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité (F61) – traits impulsifs avec suspicion de traits antisociaux, de lésion auto-infligée délibérée (X84.9) – tentative suicidaire par pendaison, et de difficultés liées au logement et aux conditions économiques (Z59). Après avoir subi six hospitalisations entre le (...) et le (...), il était alors à nouveau hospitalisé à D. _____, où il bénéficiait d'une approche psychiatrique et psychothérapeutique intégrée, avec structuration de la journée, un suivi médico-infirmier régulier et des thérapies spécialisées non verbales (musicothérapie et art-thérapie). Il suivait en outre un traitement médicamenteux à base de Venlafaxine 150 mg (1-0-0), de Brexipiprazole 2 mg (0-0-2) et de Mirtazapine 30 mg (0-0-1). Selon ses thérapeutes, il présentait un risque significatif de récurrence dépressive grave et de passage à l'acte auto-agressif, en particulier en cas de confrontation aux événements traumatisants.

L.

Par décision incidente du 8 octobre 2019, le Tribunal a admis la demande d'assistance judiciaire en tant qu'elle visait à la dispense du paiement des frais de procédure (assistance judiciaire partielle), mais l'a rejetée en tant qu'elle visait à l'attribution d'un mandataire d'office (assistance judiciaire totale). Il a par ailleurs admis la demande d'octroi de l'effet suspensif, en application de l'art. 111b al. 3 LAsi.

M.

A la demande du Tribunal, le recourant a produit, le 24 avril 2020, un rapport médical actualisé, établi le 16 avril 2020. Le diagnostic est un état de stress post-traumatique (F43.1), des troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité – traits impulsifs et antisociaux (F61), des difficultés liées au logement et aux conditions économiques (Z59) et des troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis (F12.1). L'intéressé, qui a été hospitalisé à une huitième reprise, du (...) au (...), bénéficiait d'une prise en charge dans le cadre d'un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré. Sous traitement neuroleptique (Brexipiprazole) et d'antidépresseurs (Venlafaxine et

Mirtazapine), il a vu une amélioration de ses symptômes dépressifs. Selon ses thérapeutes, un retour dans son pays d'origine, avec lequel il n'a plus aucun contact, n'était pas envisageable.

N.

A la demande du Tribunal, le recourant a produit, le 13 août 2021, un nouveau rapport médical actualisé. A cette occasion, il a soutenu que le suivi médical nécessité par son état de santé n'était pas disponible en Guinée. Il a par ailleurs relevé que, sans soutien familial sur place, il était peu probable qu'il puisse payer les médicaments dont il avait besoin.

Selon le rapport médical précité, établi le 29 juillet 2021, le recourant, qui a été hospitalisé à une neuvième reprise du (...) au (...), présente un état de stress post-traumatique (F43.1), un trouble dépressif récurrent (F33), une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (F62.0) et des antécédents personnels d'autres facteurs de risque précisés, non classés ailleurs (Z91.8). Son état psychique n'a pas montré une évolution clairement favorable, sa situation sociale et administrative compromettant son amélioration. Il est au bénéfice d'une prise en charge biopsychosociale incluant un traitement psychothérapeutique et pharmacologique, celui-ci consistant en une bithérapie antidépressive à base de Mirtazapine et de Venlafaxine, un traitement hypnotique et anxiolytique (Imovane et Temesta) étant prévu en réserve. Selon ses thérapeutes, compte tenu de sa fragilité psychique, son renvoi compromettrait son état de santé et accentuerait sa détresse par rapport à son vécu traumatique. Sa sécurité ne serait pas garantie, le risque de passage à l'acte auto-agressif étant majeur.

O.

Les autres faits et arguments de la cause seront évoqués, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'asile et de renvoi, y compris en matière de réexamen, peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi), lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée in casu.

1.2 Les procédures pendantes à l'entrée en vigueur de la modification du 25 septembre 2015 de la LAsi sont régies par l'ancien droit, sauf exceptions non réalisées en l'espèce (cf. al. 1 des dispositions transitoires).

2.

2.1 Le recourant a qualité pour recourir (art 48 al. 1 PA).

2.2 Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi (art. 52 al. 1 PA et anc. art. 108 al. 1 LAsi), le recours est recevable.

3.

3.1 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 aux art. 111*b* à 111*d* LAsi.

3.2 Selon l'art. 111*b* 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. La procédure est, pour le surplus, régie par les art. 66 à 68 PA.

3.3 La demande de réexamen suppose que le requérant fasse valoir que les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision (cf. ATAF 2010/27 consid. 2 ; cf. également ANDREA PFLEIDERER, in : Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2^{ème} éd., 2016, art. 58 PA n° 9 s. p. 1214), ou invoque des moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui concernent des faits antérieurs (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3 à 11.4.7).

3.4 Selon la jurisprudence et la doctrine en matière de révision (applicable en matière de réexamen), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont importants et

décisifs, c'est-à-dire que les faits doivent être de nature à influencer – ensuite d'une appréciation juridique correcte – sur l'issue de la contestation, et les moyens de preuve offerts propres à les établir (cf. ATF 127 V 353 consid. 5a p. 358 ; 118 II 199 consid. 5 p. 205 ; ATAF 2014/39 consid. 4.5 et réf. cit. ; cf. également KARIN SCHERRER REBER, Praxiskommentar VwVG, op. cit., art. 66 PA no 26 p. 1357 et réf. cit. ; PIERRE FERRARI, in : Commentaire de la LTF, 2ème éd., 2014, p. 1421 s. et réf. cit.).

3.5 Conformément au principe de la bonne foi, le requérant ne peut pas, par le biais d'une demande de réexamen, se prévaloir de faits qu'il aurait pu invoquer précédemment (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 7 p. 45 et jurispr. cit.).

3.6 Le réexamen de décisions administratives entrées en force ne doit pas être admis trop facilement (cf. arrêt E-3862/2017 du 24 juillet 2017 p. 3).

3.7 Il ne saurait en particulier servir à remettre sans cesse en cause des décisions exécutoires ou à détourner les délais prévus pour les voies de droit ordinaires (art. 111b al. 4 et art. 111c al. 2 LAsi ; cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1), ni permettre une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. JICRA 2003 n° 7 précitée).

4.

En l'occurrence, l'intéressé a motivé sa nouvelle demande de réexamen du 11 juillet 2019 en invoquant principalement son état de santé psychique, respectivement son aggravation, concrétisée par une nouvelle hospitalisation à D. _____ consécutive à une tentative de suicide par pendaison en date du (...).

5.

Dite demande de réexamen a été déposée dans les trente jours suivant la découverte du motif de réexamen. Elle était en outre dûment motivée. Elle est donc recevable, ce point n'ayant au demeurant pas été contesté par le SEM.

6.

Les faits nouveaux invoqués (tentative de suicide et hospitalisation) étant postérieurs à la décision du 18 décembre 2015, il se pose la question de savoir s'ils sont déterminants, soit susceptibles de modifier l'état de fait retenu par l'autorité dans sa première décision dans une mesure suffisante

pour mener, après appréciation juridique de la nouvelle situation, à une décision différente.

7.

7.1 D'abord, il convient d'examiner si les raisons médicales avancées par le recourant sont de nature à faire admettre que l'exécution de son renvoi est devenue désormais illicite au sens de l'art. 83 al. 3 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration (LEI, RS 142.20), parce que contraire à l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) (ou à l'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]).

7.2 Selon l'ancienne jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH), le retour forcé des personnes touchées dans leur santé est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH si l'intéressé se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. arrêt de la CourEDH N. contre Royaume-Uni du 27 mai 2008, 26565/05 ; voir aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1).

Cette jurisprudence a été ultérieurement précisée, en ce sens qu'un tel cas exceptionnel peut aussi être reconnu lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, se fait jour un risque réel que la personne renvoyée soit, dans l'état d'accueil, exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, lequel entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique, Grande Chambre, du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 183).

7.3 En l'occurrence, le Tribunal ne saurait minimiser les problèmes de santé du recourant. Cependant, ceux-ci n'apparaissent pas, au vu des pièces du dossier, d'une gravité telle que son renvoi serait illicite au sens de la jurisprudence citée, étant rappelé qu'un traitement suffisant est accessible en Guinée (voir également consid. 8.4 s. ci-après).

Certes, vu les pièces médicales produites, il existe un risque de comportements suicidaires.

Toutefois, selon la jurisprudence, le fait qu'une personne, dont l'éloignement a été ordonné, émet des menaces d'automutilation, voire de suicide n'astreint pas l'Etat contractant à s'abstenir d'exécuter la mesure envisagée s'il prend des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique précité ; voir aussi décision du 30 avril 2013, Ludmila Kochieva et autres c. Suède, 75203/12, par. 34 ; décision du 7 octobre 2004, Dragan et autres c. Allemagne, 33743/03, par. 2a).

Partant, il appartiendra aux autorités cantonales compétentes, en collaboration avec le SEM, et sur la base des recommandations des thérapeutes de l'intéressé, non seulement de le préparer à la perspective de son retour en Guinée, mais aussi de lui assurer en cas de besoin un encadrement médical adéquat lors de son voyage et surtout lors de son arrivée dans son pays (sur l'obligation de mettre en place des mesures concrètes d'accompagnement : cf. arrêt du TF 2C_221/2020 du 19 juin 2020 consid. 2 et jurispr. cit.).

7.4 A l'appui de sa demande de réexamen, l'intéressé a également fait valoir que son renvoi dans un pays où il avait été torturé violerait le principe du non-refoulement, ainsi que les dispositions internationales liant la Suisse.

A cet égard, il y a lieu de rappeler que les déclarations de l'intéressé n'ont pas été considérées comme vraisemblables (cf. décisions du SEM du 11 octobre 2013 consid. II et du 18 septembre 2015 consid. II). En l'absence de tout élément nouveau, il y a lieu de rappeler que le réexamen d'une décision ne peut avoir pour résultat d'obtenir une nouvelle appréciation de faits connus lors de ladite décision (cf. consid. 3.7 ci-dessus).

7.5 Dès lors, l'exécution du renvoi du recourant sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle demeure licite (art. 44 LAsi et art. 83 al. 3 LEI).

8.

8.1 Selon l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de

nécessité médicale. Cette disposition s'applique 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 2014/26 consid. 7.3-7.10 ; 2011/50 consid. 8.1–8.3).

8.2 S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où, à leur 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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; arrêt du Tribunal E-340/2019 du 25 avril 2019 consid. 5.3).

Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, le cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, 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 LEI 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 ou psychique (cf. ATAF 2011/50 et 2009/2 ; E-340/2019 consid. 5.3).

L'art. 83 al. 4 LEI ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou la maintenir, au simple motif que les structures hospitalières et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2).

8.3 En l'espèce, selon le dernier rapport médical du 29 juillet 2021, le recourant souffre actuellement d'un état de stress post-traumatique, d'un trouble dépressif récurrent, d'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe et d'antécédents personnels d'autres facteurs de risque précisés, non classés ailleurs (cf. consid. N ci-dessus).

Au vu des rapports médicaux versés au dossier, force est de constater, à l'instar du SEM, que le diagnostic n'a guère évolué depuis l'appréciation des problèmes médicaux que celui-là avait faite dans sa décision du 24 juin 2016, dans le cadre de la précédente demande de réexamen. En outre, le SEM avait déjà tenu compte, dans cette décision, des tendances suicidaires de l'intéressé et de ses hospitalisations. Par ailleurs, le traitement médicamenteux et le suivi psychologique n'ont pas changé de manière notable depuis lors.

8.4 Comme l'a déjà exposé le SEM, la Guinée dispose, en particulier à Conakry, d'où provient le recourant, d'infrastructures médicales offrant des soins médicaux essentiels (cf. sur la notion de soins essentiels, voir également GABRIELLE STEFFEN, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, pp 81 s. et 87), y compris psychiatriques (cf. notamment arrêts du Tribunal D-2929/2021 du 13 septembre 2021 consid. 3.5.4 et réf. cit. ; E-689/2019 du 30 novembre 2020 consid. 6.3.2.2 et jurispr. cit. ; E-2710/2018 du 4 décembre 2019 consid. 6.4.3 et jurispr. cit. ; E-6009/2017 du 4 juillet 2018 consid. 6.6.2 et réf. cit. ; D-2896/2018 du 6 juin 2018 ; D-1596/2018 du 25 mai 2018 ; E-3742/2016 du 1^{er} mai 2018 consid. 6.3.2.2 ; D-2606/2017 du 12 septembre 2017 consid. 8.4.3.3). Si le système de santé publique en Guinée souffre de certaines carences en termes de capacité, ainsi que d'infrastructures et qu'il est probable que la prise en charge de problèmes de santé ne corresponde pas aux standards médicaux suisses, cela ne permet pas encore de constater systématiquement l'existence d'un obstacle au sens de l'art. 83 al. 4 LEI ; dans le cas présent, rien n'indique que le recourant ne pourra pas y bénéficier des soins essentiels que requiert son état de santé actuel, la médication qui lui est prescrite étant disponible sur place, à tout le moins des antidépresseurs et des anxiolytiques (cf. les jurisprudences précitées). Le fait que les services médicaux et thérapies disponibles en Guinée ne soient pas identiques, voire pas du niveau de celles dont il bénéficie en Suisse n'est pas décisif en la matière.

8.5 Au vu de ce qui précède, son état de santé ne saurait ainsi se dégrader très rapidement, en raison d'un renvoi vers son pays d'origine, 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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 et réf. cit.).

8.6 Par ailleurs, il sera possible au recourant, le cas échéant, de constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse et, si cela s'avérait nécessaire, de présenter au SEM, à l'issue de la présente

procédure, une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LAsi, et en particulier une aide individuelle telle que prévue à l'al. 1 let. d de cette disposition et aux art. 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement (OA 2, RS 142.312), en vue d'obtenir, pour un laps de temps convenable, une prise en charge des soins médicaux qui lui seraient indispensables, ainsi qu'une aide financière à sa réinsertion.

Dans ces conditions, il disposera de suffisamment de temps pour se réinsérer au pays, ainsi que pour obtenir une consultation psychothérapeutique et un suivi médical, sans pour autant devoir suspendre son traitement médicamenteux.

Le recourant est jeune, sans charge de famille et a poursuivi des études universitaires en C._____. Les rapports médicaux au dossier ne font en outre pas état d'une incapacité totale de travailler. Rien n'indique en conséquence qu'il ne pourra pas exercer à terme une activité lucrative dans son pays lui permettant de financer, du moins en partie, ses traitements. En outre, compte tenu de l'in vraisemblance de ses déclarations en matière d'asile, il ne peut être exclu qu'il dispose dans son pays d'un réseau familial ou social en mesure de lui apporter un soutien en cas de retour.

8.7 Le putsch du 5 septembre 2021, qui a abouti à l'arrestation du président Alpha Condé – au pouvoir depuis fin 2010 – et à la dissolution des institutions, n'est pas de nature à modifier les précédents considérants. Le recourant ne l'a d'ailleurs pas allégué ni, a fortiori, établi.

8.8 S'agissant des remarques formulées dans les rapports médicaux des 20 septembre 2019, 16 avril 2020 et 29 juillet 2021, faisant état, en cas de retour du recourant, d'un risque de « retraumatisation » dû à l'exposition à des événements traumatiques du passé vécus en Guinée, il y a lieu de rappeler que le recourant n'a pas rendu crédibles ses allégations concernant son vécu dans son pays d'origine.

8.9 Cela étant, dans la mesure où l'état de santé du recourant s'est dégradé suite aux mesures prises en vue de l'exécution de son renvoi (cf. demande de réexamen du 11 juillet 2017), il est rappelé que la péjoration de l'état psychique est une réaction qui peut être couramment observée chez une personne dont la demande de protection a été rejetée, sans qu'il faille pour autant y voir un obstacle sérieux à l'exécution du renvoi. En outre, 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 (cf. arrêt du Tribunal E-5384/2017 du 4 septembre 2018 consid. 4.3.3). Dans l'hypothèse où les tendances suicidaires s'accroîtraient 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 (voir à ce sujet aussi consid. 7.3 ci-avant ; cf. p. ex. arrêts du Tribunal E-3531/2019 du 21 septembre 2021 consid. 9.3.3 et D-4250/2018 du 31 août 2021 consid. 10.4.2).

8.10 Dans le cadre de son recours, l'intéressé a par ailleurs reproché au SEM de ne pas avoir tenu compte de la gravité de son état de santé en ne requérant pas la production d'un rapport médical. A cet égard, il y a lieu de relever que, compte tenu de ses précédentes procédures, il ne pouvait ignorer qu'il lui appartenait de produire un rapport médical à l'appui de sa requête. Or, il ne l'a spontanément pas fait ni même n'a annoncé la prochaine production d'un tel document.

Il y a en outre lieu de rappeler que l'institution du réexamen, à l'instar de la révision, est régie par le principe allégoire (Rügepflicht) et non par la maxime inquisitoire (cf. arrêt du Tribunal D-616/2018 du 21 avril 2021 consid. 4.4 et réf. cit.).

Le reproche formulé par le recourant est ainsi infondé.

8.11 Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit toujours être considérée comme raisonnablement exigible (art. 83 al. 4 LEI ; cf. ATAF 2011/50 consid. 8.1–8.3 et jurispr. cit.).

9.

Le contexte actuel lié à la propagation dans le monde de la maladie à coronavirus (Covid-19) n'est, de par son caractère temporaire, pas de nature à remettre en cause les conclusions qui précèdent. S'il devait, dans le cas d'espèce, retarder momentanément l'exécution du renvoi, celle-ci interviendrait nécessairement plus tard, en temps appropriés (cf. notamment arrêt du Tribunal D-6570/2019 du 1^{er} février 2021 consid. 10 et jurispr. cit.).

10.

Il s'ensuit que c'est à bon droit que le SEM a rejeté la demande de réexamen du 11 juillet 2019.

Partant, le recours du 23 septembre 2019 doit être rejeté.

11.

Le requérant ayant été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle (cf. décision incidente du 8 octobre 2019), il est statué sans frais (art. 65 al. 1 PA).

(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 au recourant, par l'intermédiaire de son mandataire, au SEM et à l'autorité cantonale.

Le président du collège :

Le greffier :

Gérald Bovier

Alain Romy

Expédition :