



---

Cour IV  
D-5671/2013

## Arrêt du 2 avril 2014

---

Composition

Yanick Felley (président du collège),  
Jean-Pierre Monnet, Nina Spälti Giannakitsas, juges,  
Rémy Allmendinger, greffier.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Guinée-Bissau,  
recourant,

contre

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

---

Objet

Renvoi et exécution du renvoi (recours réexamen); décision  
de l'ODM du 5 septembre 2013 / N (...).

**Faits :****A.**

A.\_\_\_\_\_, ressortissant bissau-guinéen, a déposé une demande d'asile en Suisse le 31 janvier 2013.

Par décision du 19 mars 2013, l'ODM a rejeté sa demande, a prononcé son renvoi et ordonné l'exécution de cette mesure.

**B.**

Le 24 juin 2013, le prénommé a demandé le réexamen de cette décision, en tant qu'elle ordonnait l'exécution de son renvoi. Il a invoqué une dégradation de son état de santé, le virus VIH lui ayant récemment été diagnostiqué, et l'impossibilité de bénéficier du traitement dont il a besoin en cas de retour en Guinée-Bissau. Il a soutenu qu'il s'agissait d'un changement notable de circonstances devant aboutir à l'octroi d'une admission provisoire.

Il a joint à sa demande un certificat médical du 22 mai 2013 et deux articles des 21 novembre 2012 et 5 juin 2013 concernant l'accès aux soins en Guinée-Bissau et les difficultés budgétaires de ce pays.

**C.**

Par acte du 30 août 2013, A.\_\_\_\_\_ a fait parvenir à l'ODM un certificat médical du 15 août 2013. Il en ressort qu'il est atteint d'une infection VIH et que son traitement, commencé le 4 avril 2013, après une hospitalisation le 21 mars 2013 pour une suspicion de tuberculose, infirmée, consiste en la prise quotidienne d'un antirétroviral et des contrôles trimestriels. Selon son médecin traitant, l'accès à un traitement antirétroviral serait très limité en Guinée-Bissau, où il y aurait de fréquentes ruptures de stock.

**D.**

Le 5 septembre 2013, l'ODM a rejeté la demande de réexamen du prénommé, considérant que, malgré de fréquentes ruptures de stock en médicaments, équipements et matériels de laboratoire, il existe des possibilités effectives de traitement et de contrôle du VIH en Guinée-Bissau, que la thérapie antirétrovirale y est disponible gratuitement depuis 2005, que l'absence de réseau familial n'a pas été établie et que, ne souffrant pas actuellement de maladies opportunistes, il devrait être en mesure de financer une participation à d'éventuels frais médicaux.

**E.**

Le 8 octobre 2013 (date du sceau postal), A. \_\_\_\_\_ a interjeté recours auprès du Tribunal administratif fédéral (Tribunal). Il a conclu, sous suite de dépens, à l'annulation de la décision de l'ODM, à la reconnaissance du caractère inexigible de son renvoi et à l'octroi d'une admission provisoire. Il a également demandé à être dispensé du paiement d'une avance de frais, l'octroi de l'assistance judiciaire partielle et, à titre de mesures provisionnelles, la suspension de l'exécution de son renvoi.

Le recourant a affirmé que l'exécution de son renvoi mettrait concrètement en danger sa santé et sa vie. Il a rappelé que l'ODM avait reconnu la précarité du système de santé bissau-guinéen et allégué que les bailleurs de fonds, et en particulier le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial), avaient suspendu leur financement, générant des ruptures de stock de médicaments, et notamment de traitements antirétroviraux, alors que son médecin traitant a indiqué qu'un accès continu et au long cours à un tel traitement s'avérerait vital. Il a également souligné que l'aide médicale mentionnée par l'ODM ne résoudrait pas le problème à long terme et que rien n'indiquait qu'il bénéficie d'un réseau familial et social en Guinée-Bissau.

Il a enfin transmis au Tribunal la copie d'un rapport médical du 20 septembre 2013.

**F.**

Par ordonnance du 10 octobre 2013, le Tribunal, à titre de mesures superprovisionnelles, a suspendu l'exécution du renvoi de l'intéressé.

Par décision incidente du 30 octobre 2013, il a autorisé le recourant à attendre en Suisse l'issue de la procédure, renoncé à percevoir une avance de frais et indiqué qu'il serait statué ultérieurement sur la demande d'assistance judiciaire partielle.

**G.**

Invité à fournir un certificat médical actuel, complet et détaillé, le recourant a, par courrier du 10 février 2014, transmis au Tribunal un rapport médical du 3 février 2014. Il en ressort que son affection VIH a atteint le stade A2 (selon la classification CDC) et que son traitement demeure inchangé. Il est aussi indiqué qu'une absence de traitement entraînerait le décès de l'intéressé d'ici environ cinq ans.

**H.**

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

**Droit :****1.**

**1.1** Le Tribunal administratif fédéral (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 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), devant le Tribunal, 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 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTF, RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce.

**1.2** Le recourant a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et dans les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 et 52 PA et art. 108 al. 1 LAsi).

**2.**

En matière de réexamen, les procédures pendantes à l'entrée en vigueur de la modification du 14 décembre 2012 (soit au 1<sup>er</sup> février 2014, cf. ordonnance sur la mise en vigueur partielle de la modification du 14 décembre 2012 de la loi sur l'asile du 13 décembre 2013, RO 2013 5357) sont soumises au droit applicable dans sa teneur au 1<sup>er</sup> janvier 2008 (dispositions transitoires de la modification du 14 décembre 2012, al. 2, RO 2013 4387).

**3.**

La demande de réexamen (aussi appelée demande de nouvel examen ou de reconsidération), définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise et qui est entrée en force, n'est pas expressément prévue par la PA. La jurisprudence et la doctrine l'ont cependant 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 la révision des décisions.

Conformément au droit en vigueur au moment de son prononcé, L'ODM n'était tenu de se saisir d'une demande de réexamen que lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévalait 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 invoquait un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1).

En outre, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée et d'éluider les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1 p. 181 et jurispr. cit. ; cf. également Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2b p. 104 et jurispr. cit.). En conséquence et par analogie avec l'art. 66 al. 3 PA, il y a lieu d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force lorsque le requérant le sollicite en se fondant sur des moyens qu'il aurait pu invoquer par la voie de recours contre cette décision au fond.

Enfin, la requête de nouvel examen ne peut permettre une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. JICRA 2003 n° 7 p. 45 et jurispr. cit.).

#### **4.**

La première question qui se pose est donc de savoir si les faits motivant la demande de réexamen sont nouveaux, à savoir s'ils sont postérieurs à la fin de la procédure ordinaire, s'ils ont été ignorés du recourant à ce moment, ou s'il ne pouvait ou n'avait pas de raison de s'en prévaloir à l'époque.

La seconde, dans l'affirmative, est de savoir si ces faits 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.

#### **5.**

En l'espèce, force est de constater, à la lecture des rapports médicaux

produits, que la situation médicale du recourant s'est notablement modifiée après la décision de l'ODM du 19 mars 2013, une infection VIH lui ayant été diagnostiquée après coup. Il a depuis bénéficié d'un traitement antirétroviral et doit se soumettre à des contrôles trimestriels.

L'ODM s'est donc à juste titre saisi de la demande de réexamen déposée le 24 juin 2013 en tant qu'il s'agit d'une demande d'adaptation. Partant, il convient d'examiner si, comme le prétend l'intéressé, l'exécution de son renvoi n'est plus raisonnablement exigible.

## **6.**

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 (art. 83 al. 4 LETr). 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'objectivement, au regard des circonstances d'espèce, elles seraient, selon toute probabilité, conduites irrémédiablement à un dénuement complet, exposées à la famine, et ainsi à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2007/10 consid. 5.1). En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier en matière de pénurie de logements et d'emplois, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (cf. ATAF 2010/41 consid. 8.3.6, ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2008/34 consid. 11.2.2). L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (cf. ATAF 2009/52 consid. 10.1).

**6.1** S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à

la garantie de la dignité humaine. 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'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse. 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 de l'étranger. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves. 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 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 (ATAF 2009/2 consid. 9.3.2).

**6.2** Selon la jurisprudence du Tribunal, l'exécution du renvoi d'une personne infectée par le virus VIH est en principe raisonnablement exigible tant que la maladie n'a pas atteint le stade C (selon la classification CDC), respectivement tant que le SIDA n'est pas déclaré. L'examen de la question ne dépend toutefois pas seulement du stade de la maladie (stades A à C), mais également de la situation concrète de la personne concernée dans son pays d'origine, en particulier ses possibilités d'accès aux soins médicaux, de sa situation personnelle (réseau familial et social, qualifications professionnelles, situation financière) et de la situation sécuritaire régnant dans son pays. Les circonstances concrètes d'un cas peuvent rendre inexigible l'exécution du renvoi d'une personne qui se trouve au stade B3 ou même B2, alors que cette mesure ne sera pas considérée comme telle pour une personne au stade C, en raison de circonstances particulièrement favorables (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.4 et jurispr. cit.).

**6.3** En l'espèce, le recourant a fait valoir qu'il souffrait d'une infection VIH au stade A2 nécessitant une thérapie antirétrovirale. Il a allégué qu'un

renvoi en Guinée-Bissau serait inexigible au vu de ses conséquences potentiellement mortelles, compte tenu de l'absence de structures médicales adéquates et des fréquentes ruptures de stock de médicaments, notamment de traitements antirétroviraux, dans ce pays.

**6.3.1** Malgré l'instabilité politique ralentissant la progression d'une stratégie nationale pour lutter contre le VIH et le SIDA, de notables progrès - notamment au niveau du nombre de prises en charge, de la disponibilité et des coûts des traitements - ont été enregistrés ces dernières années en Guinée-Bissau, grâce à la coordination des activités dans ce domaine par le Secrétariat national de lutte contre le SIDA (SNLS). Ainsi, malgré la précarité du système de santé, due notamment au manque d'infrastructures, de matériel et de personnel, il existe dans ce pays, et spécialement à Bissau, des possibilités de contrôle et de traitement du VIH. En effet, si les coûts liés aux maladies opportunistes sont à la charge des patients, la thérapie antirétrovirale (ARV) est disponible et gratuite en Guinée-Bissau depuis juin 2005 et l'offre n'a cessé d'augmenter depuis, ce qui a permis à un nombre accru de personnes vivant avec le VIH de bénéficier de ces traitements, soit plus de 80% des patients à Bissau (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral D-5156/2011 du 14 novembre 2011 consid. 4.3.1 et réf. cit. ; cf. Secrétariat National de Lutte contre le SIDA, *Rapport d'activité sur la riposte Guinée-Bissau 2012*, 2 avril 2012, p. 32). L'accès aux soins s'est par contre compliqué à l'extérieur de la capitale suite au gel d'une grande partie du financement de l'aide accordée à la Guinée-Bissau en réaction à la situation politique régnant dans ce pays, marquée par une grande instabilité et la corruption. Toutefois, le Fonds mondial, principal bailleur de fonds de la lutte contre le VIH et le SIDA en Guinée-Bissau a continué à fournir des médicaments et du matériel de base (cf. Integrated Regional Information Networks (IRIN), *Guinea-Bissau: HIV/AIDS fight hit by Global Fund cuts*, 12 décembre 2012).

**6.3.2** A. \_\_\_\_\_ pourra retourner à B. \_\_\_\_\_, ville où il obtiendra les soins nécessaires au traitement de son infection VIH et où il a déjà vécu par le passé (cf. procès-verbal de l'audition du 12 mars 2013, p. 4). Il devrait à terme être en mesure, compte tenu de son âge et de son état de santé, de financer le traitement d'éventuelles maladies opportunistes. En effet, les autorités d'asile peuvent exiger un certain effort de la part de personnes dont l'âge et l'état de santé doivent leur permettre, en cas de retour, de surmonter les difficultés initiales pour se trouver un logement et un travail qui leur assure un minimum vital (cf. ATAF 2010/41 consid. 8.3.5). De plus, la simple mention de l'absence actuelle de

maladies opportunistes dans la décision de l'ODM n'indique en rien qu'il ne pourrait pas soigner valablement son infection VIH en Guinée-Bissau. Il n'a pas rendu vraisemblable qu'à son retour en Guinée-Bissau son état de santé se dégraderait encore plus, de manière à mettre son intégrité physique voire sa vie gravement en danger de manière imminente ou très rapide. Aussi, bien que cela ne soit pas décisif en l'espèce, l'in vraisemblance des propos qu'il a tenus lors des auditions permet de penser qu'il n'a pas dit la vérité sur l'éventuelle existence d'un réseau familial dans son pays d'origine. En particulier, l'intéressé, qui n'a pas été en mesure d'expliquer à quelle maladie ses parents auraient succombé (cf. décision de l'ODM du 19 mars 2013 consid. I), n'a pas recouru contre le rejet de sa demande d'asile du fait de l'in vraisemblance de ses déclarations. Il n'a pas non plus contesté l'appréciation de l'autorité intimée s'agissant de la mort de ses parents lors de sa demande de réexamen. Enfin, il aura la possibilité de se créer une réserve de médicaments en Suisse et de solliciter une aide médicale au retour (art. 93 LAsi et art. 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement [OA 2, RS 142.312]) afin de faciliter sa réinstallation dans son pays d'origine.

#### **7.**

L'exécution du renvoi de l'intéressé demeure donc raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

Le recours doit partant être rejeté.

#### **8.**

Au vu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément à l'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).

Ils sont toutefois laissés à la charge de l'Etat, l'assistance judiciaire partielle étant accordée au recourant, compte tenu de son indigence et du fait que les conclusions de son recours n'étaient pas d'emblée vouées à l'échec (cf. art. 65 al. 1 PA).

Enfin, il n'est pas alloué de dépens (cf. art. 64 al. 1 PA a contrario).

(dispositif page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'ODM et à l'autorité cantonale.

Le président du collège :

Le greffier :

Yanick Felley

Rémy Allmendinger

Expédition :