

BVGer D-3612/2020 vom 24. Juni 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-06-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-3612_2020_d20200624

FR: TAF D-3612/2020 du 24 juin 2020

IT: TAF D-3612/2020 del 24 giugno 2020

Regeste

Asile et renvoi | Asile et renvoi; décision du SEM du 24 juin 2020

Erwägungen

E. 1.1

En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal 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 peuvent être contestées devant le Tribunal (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31]), 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 en l'espèce.

D-3612/2020 Page 7

E. 1.2

Le recourant a qualité pour recourir. Présenté dans la forme et dans le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 48 et 52 PA et art. 108 al. 2 LAsi).

E. 1.3

Se considérant comme suffisamment informé, le Tribunal renonce à un échange d'écritures (art. 111a al. 1 LAsi).

E. 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 (art. 3 al. 1 et 2 LAsi ; cf. également ATAF 2007/31 consid. 5.2 à 5.6).

E. 2.2

Quiconque demande l'asile 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).

E. 2.3

Conformément à l'art. 7 al. 3 LAsi, des allégations sont vraisemblables, lorsque, sur les points essentiels, elles sont suffisamment fondées, concluantes et plausibles et que le requérant est personnellement crédible. Les allégations sont fondées, lorsqu'elles reposent sur des descriptions détaillées, précises et concrètes, la vraisemblance de propos généraux, voire stéréotypés étant généralement écartée. Elles sont concluantes, lorsqu'elles sont exemptes de contradictions entre elles, d'une audition à l'autre. Elles sont plausibles, lorsqu'elles correspondent à des faits démontrés (en particulier aux circonstances générales régnant dans le pays d'origine) et sont conformes à la réalité et à l'expérience générale de la vie.

E. 2.4

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

D-3612/2020 Page 8 allégations. 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'in vraisemblance en dégageant une impression d'ensemble et en déterminant, parmi les éléments militant en faveur ou en défaveur de cette vraisemblance, ceux qui l'emportent (cf. ATAF 2012/5 consid. 2.2 ; 2010/57 consid. 2.3 et réf. cit.).

E. 3.1

En l'occurrence, le recourant n'a pas été en mesure de rendre vraisemblables ses déclarations au sens de l'art. 7 LAsi.

E. 3.2

En premier lieu, force est de constater que, d'une manière générale, son récit, bien qu'exempt d'inconstances, est simpliste et dépourvu des détails significatifs d'une expérience réellement vécue. Les faits invoqués se limitent à des généralités, sont vagues et stéréotypés, notamment ceux relatifs à ses activités politiques, aux manifestations du (...) 2018, aux motifs de son arrestation, aux conditions de sa détention et à son évasion (cf. procès-verbal [ci-après : p-v] de l'audition du 22 mars 2019, p. 13-18). En ce qui concerne ses allégations relatives à ses activités politiques, que ce soit avant ou après son adhésion à l'UFDG, l'on relèvera que c'est à juste titre que le SEM a retenu qu'elles étaient floues et dépourvues de tout détail concret. En effet, celui-ci s'est contenté de dire que, avant son adhésion, il passait des « appels » dans les médias et diverses émissions et organisait des tournois de football en présence de personnalités politiques locales notamment (cf. p-v du 22 mars 2019, question 85, p. 10 s.). Après son adhésion, il serait intervenu dans les médias, aurait sensibilisé les jeunes de son quartier à rejoindre le parti et aurait assisté à deux ateliers de formation organisés par son parti ainsi qu'à quatre ou cinq assemblées hebdomadaires (cf. p-v du 22 mars 2019, questions 125, 142 et 153 et p-v du 3 avril 2019, question 15, p. 3 ; cf. également p-v sur les données personnelles, ch. 1.17.05, p. 4, lors duquel il a déclaré : « je faisais juste des communications pour le parti politique »). Si, comme il le prétend, il était véritablement un leader influent de (...), l'on aurait pu s'attendre à un récit bien plus détaillé de sa part au sujet de son engagement et de ses activités politiques. Les deux documents de l'UFDG qu'il a produits ne permettent pas de parvenir à une autre conclusion. Pour le surplus, le Tribunal remarque que le recourant n'a fourni aucun moyen de preuve attestant de ses interventions auprès des médias, activité qu'il

D-3612/2020 Page 9 appréciait tout particulièrement (à ce sujet, cf. p-v du 22 mars 2019, question 125). Les déclarations en lien avec les manifestations qui ont suivi le décès de deux jeunes dans le quartier de l'intéressé manquent également de substance et laissent penser que celui-ci n'a pas personnellement vécu les événements relatés. Contrairement à ce qui est allégué dans le recours, le fait que les médias ont décrit des scènes identiques à celles présentées par le requérant (pneus brûlés, barricades) ne permet aucunement de confirmer sa présence sur place. Bien au contraire, ses propos généraux, dépourvus d'éléments personnalisés, laissent plutôt penser que l'intéressé s'est essentiellement basé sur des articles de presses pour fonder son récit. Les allégations du requérant concernant les motifs de son arrestation ne convainquent pas non plus. En effet, au vu de la constellation du cas d'espèce – le recourant ne participait généralement pas aux manifestations de l'opposition (cf. p-v du 22 mars 2019, question 124), a décrit ses activités politiques de manière très superficielle et ne disposait de son propre aveu d'aucune responsabilité au sein de l'UFDG (cf. recours, p. 7) – il paraît inconcevable qu'il ait été emprisonné, interrogé par le (...) de la police guinéenne (...) et torturé pendant deux jours en raison de sa prétendue notoriété et de son refus de rejoindre le parti au pouvoir. Il ne peut rien tirer du fait qu'il aurait quitté la Guinée peu de temps après son adhésion au parti et que, pour cette raison, il n'aurait pas eu le temps d'exercer un poste à responsabilité. En définitive, il y a lieu de retenir que, s'il a fait l'objet d'une arrestation, ce n'est pas pour les raisons qu'il a avancées au cours de ses diverses auditions. Le témoignage du (...) de l'UFDG du (...) 2020 apparaît avoir été établi pour les besoins de la cause et n'indique pas sur quelle source il se base. Il ne saurait dès lors être considéré comme un moyen de preuve probant, de nature à amener le Tribunal à une autre conclusion, ce d'autant plus qu'il arrive fréquemment, en Guinée, que des documents – même officiels – soient délivrés en échange d'une somme d'argent (cf. arrêt du Tribunal E-6471/2018 du 12 octobre 2020 consid. 4.3.3 et les références citées). La description de son séjour derrière les barreaux, de ses interrogatoires et des mauvais traitements qu'il aurait subis dans ce cadre, est – indépendamment de la question de savoir s'il est vraisemblable qu'il n'ait pas été déféré devant un tribunal (cf. décision querellée, p. 4 et recours, §31 s., p. 8 s.) – stéréotypée (cf. p-v du 22 mars 2019, questions 89, 90 et

D-3612/2020 Page 10 91, p. 14 ss). Par ailleurs, il sied de relever que les photos produites par l'intéressé – le montrant le visage tuméfié, avec un pansement sur le haut du front – n'ont qu'une faible valeur probante puisque rien ne permet d'établir à quel moment et dans quelles circonstances elles ont été prises. Quant aux circonstances de son évasion du poste de police, celles-ci ne sont pas crédibles. Comme l'a relevé le SEM, il n'est en effet pas vraisemblable qu'un policier, que ce soit par « humanisme » ou pour tout autre raison, ait pris le risque de l'aider à s'échapper, alors que deux collègues, spécifiquement chargés de surveiller l'intéressé, étaient présents et n'auraient eu aucun mal à l'identifier comme complice de l'évasion. Du reste, il est pour le moins douteux que la surveillance exercée sur le détenu ait été à ce point légère, alors que, selon ses dires, il présentait un profil « particulier » pour les autorités (cf. p-v du 3 avril 2019, question 44 ; cf. également p-v du 22 mars 2019, question 90, p. 14 s., et plus spécifiquement les propos qu'aurait tenu le (...) de la police guinéenne à son sujet lors de son interrogatoire).

E. 3.3

Dans ces conditions, de sérieux doutes doivent être émis quant aux réelles circonstances du départ de l'intéressé de Guinée et celui-ci n'a pas non plus rendu vraisemblable qu'il pourrait être concrètement victime de sérieux préjudices en cas de retour dans ce pays.

E. 3.4

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté, en tant qu'il porte sur la non-reconnaissance de la qualité de réfugié et le refus d'asile.

E. 4.1

Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, le SEM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 LAsi).

E. 4.2

Aucune exception à la règle générale du renvoi, énoncée à l'art. 32 al. 1 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

E. 5.1

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible. Si l'une de ces conditions n'est pas réalisée,

D-3612/2020 Page 11 l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est réglée par l'art. 83 LEI (RS 142.20).

E. 5.2

L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEI).

E. 5.3

L'exécution du renvoi ne peut 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 LEI).

E. 5.4

L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEI).

E. 6.1

L'exécution du renvoi est illicite, lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir ; il s'agit d'abord de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, et ensuite de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou encore l'art. 3 de la Convention du

E. 6.2

En l'espèce, l'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement tel que défini à l'art. 5 LAsi, l'intéressé n'ayant pas, pour les motifs exposés ci-dessus, rendu vraisemblable qu'en cas de retour dans son pays d'origine, il serait exposé à de sérieux préjudices au sens de l'art. 3 LAsi.

E. 6.3

En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le présent cas d'espèce. Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la

D-3612/2020 Page 12 qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en œuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement – et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux – par des mesures incompatibles avec la disposition en question (cf. ATAF 2014/28 consid. 11).

E. 6.4

Pour les mêmes raisons que celles déjà relevées précédemment, le recourant n'a pas rendu crédible qu'il existerait pour lui un véritable risque concret et sérieux d'être victime, en cas de retour dans son pays d'origine, de traitements inhumains ou dégradants (art. 3 CEDH et art. 3 Conv. torture).

E. 6.5

Enfin, pour les motifs qui suivent (cf. consid. 7.4.1 ss), les éléments de santé invoqués ne sont pas décisifs sous l'angle de la licéité (cf. arrêts de la CourEDH N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008, n° 26565, par. 43, et Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, n° 41738/10, par. 178). Au demeurant, les maladies dont souffre le recourant, ne sont – sans vouloir les minimiser – pas de nature à engager à brève échéance son pronostic vital (s'agissant de la spondylarthrite ankylosante, cf. notamment arrêt du Tribunal E-5196/2014 du 16 décembre 2015 consid. 6.2.2).

E. 6.6

Dès lors, l'exécution du renvoi de l'intéressé sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 44 LA^{si} et art. 83 al. 3 LEI). 7. 7.1 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

D-3612/2020 Page 13 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 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3). 7.2 Concernant les personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible 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 (cf. GABRIELLE STEFFEN, Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.). 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. En d'autres termes, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, le cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui – tout en correspondant aux standards du pays d'origine – sont adéquats à l'état de santé de la personne concernée, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse ; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficace, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10). Ainsi, si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 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

D-3612/2020 Page 14 atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2 et jurispr. cit.). 7.3 Malgré l'instabilité politique marquée par 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, la Guinée ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée – et indépendamment des circonstances du cas d'espèce – de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI (cf. arrêts du Tribunal E-902/2022 et E-909/2022 du 24 octobre 2022 consid. 8.2 ; D-3749/2020 du 5 octobre 2022 consid. 10.3). 7.4 Cela étant, il convient de déterminer si des éléments relatifs à la situation personnelle de l'intéressé font obstacle à l'exigibilité de l'exécution de son renvoi. 7.4.1 S'agissant de son état de santé, il ressort du dernier rapport médical du 1er décembre 2022 qu'il souffre d'une spondylarthrite ankylosante (également appelée maladie de Bechterew) traitée avec de l'Humira, d'une hypertension artérielle essentielle pour laquelle de l'Amlodipidine et du Valsartan lui ont été prescrits, d'une ancienne infection à HBV (hépatite B) nécessitant la prise de Vemlydi, ainsi que d'un état de stress post-traumatique devant être suivi en milieu psychiatrique. Le Tribunal constate que la spondylarthrite ankylosante, qui provoque notamment des douleurs au niveau des fesses de l'intéressé depuis 2016 déjà, n'est pas de nature à mettre sa vie ou sa santé concrètement et gravement en danger à brève échéance, en cas de retour dans son pays d'origine (cf. rapport médical du 1er décembre 2022). En outre, même s'il devait rencontrer des difficultés à obtenir dans son pays le médicament (Humira)

prescrit en Suisse, il pourra avoir accès à des anti-inflammatoires non stéroïdiens (p.ex. Ibuprofène et Aspirine [acide acétylsalicylique], préparations figurant sur la liste nationale des médicaments essentiels de 2021 publiée par le Ministère de la Santé de Guinée [cf. [https://portail.sante.gov.gn/wp-content/uploads/2022/12/LISTE-NAT-ION/ALE-DE-MEDICAMENTS-ESSENTIELS-REVISEE-07_10_2021-V F.pdf](https://portail.sante.gov.gn/wp-content/uploads/2022/12/LISTE-NAT-ION/ALE-DE-MEDICAMENTS-ESSENTIELS-REVISEE-07_10_2021-V-F.pdf), consultée le 14 mars 2023] et disponibles en pharmacie), soit à un traitement médicamenteux classique (cf. DR ALEXANDRE DUMUSC ET PR ALEXANDER SO, Spondyloarthropathies : traitements conventionnels et D-3612/2020 Page 15 anti-TNF in Revue médicale suisse 2016,

E. 7.1

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 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

E. 7.2

Concernant les personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible 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 (cf. Gabrielle Steffen, Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.). 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. En d'autres termes, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, le cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui - tout en correspondant aux standards du pays d'origine - sont adéquats à l'état de santé de la personne concernée, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse ; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficace, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10). Ainsi, si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2 et jurispr. cit.).

E. 7.3

Malgré l'instabilité politique marquée par 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, la Guinée ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée - et indépendamment des circonstances du cas d'espèce - de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI (cf. arrêts du Tribunal E-902/2022 et E-909/2022 du 24 octobre 2022 consid. 8.2 ; D-3749/2020 du 5 octobre 2022 consid. 10.3).

E. 7.4

Cela étant, il convient de déterminer si des éléments relatifs à la situation personnelle de l'intéressé font obstacle à l'exigibilité de l'exécution de son renvoi.

E. 7.4.1

S'agissant de son état de santé, il ressort du dernier rapport médical du 1er décembre 2022 qu'il souffre d'une spondylarthrite ankylosante (également appelée maladie de Bechterew) traitée avec de l'Humira, d'une hypertension artérielle essentielle pour laquelle de l'Amlodipine et du Valsartan lui ont été prescrits, d'une ancienne infection à HBV (hépatite B) nécessitant la prise de Vemlydi, ainsi que d'un état de stress post-traumatique devant être suivi en milieu psychiatrique. Le Tribunal constate que la spondylarthrite ankylosante, qui provoque notamment des douleurs au niveau des fesses de l'intéressé depuis 2016 déjà, n'est pas de nature à mettre sa vie ou sa santé concrètement et gravement en danger à brève échéance, en cas de retour dans son pays d'origine (cf. rapport médical du 1er décembre 2022). En outre, même s'il devait rencontrer des difficultés à obtenir dans son pays le médicament (Humira) prescrit en Suisse, il pourra avoir accès à des anti-inflammatoires non stéroïdiens (p.ex. Ibuprofène et Aspirine [acide acétylsalicylique], préparations figurant sur la liste nationale des médicaments essentiels de 2021 publiée par le Ministère de la Santé de Guinée [cf. https://portail.sante.gov.gn/wp-content/uploads/2022/12/LISTE-NATION/ALE-DE-MEDICAMENTS-ESSENTIELS-REVISEE-07_10_2021-VF.pdf, consultée le 14 mars 2023] et disponibles en pharmacie), soit à un traitement médicamenteux classique (cf. Dr Alexandre Dumusc et Pr Alexander So, Spondyloarthropathies : traitements conventionnels et anti-TNF in *Revue médicale suisse* 2016, 12 : 507-11 ; <https://www.chuv.ch/fr/rhumatologie/rhu-home/patients-et-famille/maladies-traitees/spondylarthrite>, consultée le 14 mars 2023 ; www.bechterew.ch/fr/medicaments/). Le fait que, d'après les rapports médicaux des 26 septembre 2019 et 4 février 2020, un traitement biologique a été mis en place parce que le traitement classique s'était avéré insuffisant pour stabiliser à satisfaction la maladie n'est pas déterminant en l'espèce. En effet, le Tribunal rappelle qu'un traitement médical d'une efficacité moindre que celui disponible en Suisse, mais correspondant aux standards du pays d'origine peut être considéré comme adéquat (cf. supra consid. 7.2). C'est le lieu de rappeler que la thérapie par le mouvement constitue également un aspect essentiel de la prise en charge, l'activité et le sport étant susceptibles d'influencer positivement l'évolution de la maladie (cf. <https://www.bechterew.ch/fr/quelles-therapies-peuvent-aider/>, consultée le 14 mars 2023). On remarquera à ce sujet que rien n'indique que l'intéressé ne pourra plus compter sur un suivi médical spécialisé à son retour. Au contraire, il ressort de ses

déclarations qu'il a pu consulter entre 5 et 6 médecins (dont des neurologues et rhumatologues) entre 2016 et son départ du pays en novembre 2018, que ceux-ci ont effectués divers contrôles médicaux (radiographies, analyses de sang) et qu'il a eu accès à des anti-inflammatoires (cf. p-v d'entretien « Dublin » du 11 mars 2019 et recours, p.12). Le fait que les médecins de son pays ne sont pas parvenus à poser un diagnostic précis n'est pas déterminant. En effet, la cause de ses maux étant à présent connue, le personnel soignant pourra lui offrir le traitement dont il a besoin. Pour ce faire, il pourra notamment se rendre au Centre hospitalier universitaire de Donka (où travaillent des médecins spécialistes en rhumatologie, cf. Local doctor working in the country of origin contracted by the Medical Advisors' Office in the Netherlands. MedCOI number BMA 13419 [28.03.2020], disponible sous : <https://medcoi.euaa.europa.eu> [consulté le 14 mars 2023]) ou à l'hôpital national Ignace Deen, tous deux sis à Conakry. L'hôpital précité dispose d'un service de rhumatologie, lequel a récemment publié plusieurs articles relatifs au traitement de la spondylarthrite ankylosante (cf., entre autres, SAS Journal of Medicine, Ankylosing Spondylitis with HLA B27 Positive and Uveitis: Report of 2 Cases in Conakry (Guinea) du 27 octobre 2022 et Ankylosing Spondylitis and Autoimmune Thrombocytopenia: the First Senegalese Case du 14 janvier 2023, disponibles sous le lien suivant : www.saspublishers.com [consulté le 14 mars 2023] ; cf. également Ankylosing Spondylitis in a West African Hospital du 8 février 2023, article disponible sous : <https://www.scirp.org> [consulté le 14 mars 2023]). Ceci démontre à satisfaction qu'une prise en charge médicale adéquate pourra y être assurée. Par ailleurs, l'hypertension artérielle dont il souffre, actuellement stabilisée (notamment à l'aide d'Amlodipine et de Valsartan, médicaments figurant sur la liste guinéenne des médicaments essentiels [cf. supra] et étant disponibles en Guinée, cf. p.ex. arrêt du Tribunal E-73/2021 du 26 janvier 2021) ne l'empêchera pas de voyager et pourra - selon les sources à disposition du Tribunal - être traitée dans son pays d'origine (cf. notamment <https://www.africaguinee.com/articles/2019/04/27/dr-bassirou-bah-comment-prevenir-l-hypertension-arterielle>, consultée le 14 mars 2023). N'étant ni certain, ni prévisible à court terme, le risque de réactivation de l'hépatite B de l'intéressé suite au traitement immunosuppresseur (Humira) ne s'oppose pas non plus à un retour de l'intéressé dans son pays d'origine. A toutes fins utiles, le Tribunal de céans relève que des traitements antiviraux figurent sur la liste précédemment mentionnée des médicaments essentiels (cf. supra) et sont accessibles en Guinée (cf. arrêt du Tribunal E-1632/2018 du 19 août 2021 consid. 7.3.3). Finalement, le certificat médical fait mention d'un état de stress post-traumatique suite aux violences subies dans le pays d'origine, lequel nécessite un suivi en milieu psychiatrique et dont l'évolution serait bonne en présence de conditions de vie stables et d'une mise en sécurité ; un renvoi dans le pays d'origine pourrait entraîner une décompensation psychiatrique et un risque suicidaire. Comme mentionné dans la décision querellée, un suivi psychiatrique peut être effectué par des spécialistes au Centre hospitalier universitaire de Donka à Conakry (cf. également arrêt du Tribunal E-689/2019 du 30 novembre 2020 consid. 6.3.2.2 et les références citées). Quant au risque suicidaire que pourrait provoquer un renvoi (cf. rapport médical du 1er décembre 2022), le Tribunal relève qu'il demeure purement hypothétique en l'état. A cet égard, c'est le lieu de rappeler que, selon la pratique du Tribunal, des tendances suicidaires ("suicidalité") ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération. Si des menaces auto-agressives devaient effectivement apparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux thérapeutes du recourant, respectivement aux

autorités chargées de l'exécution du renvoi, de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. p. ex. arrêts du Tribunal E-2244/2021 du 6 septembre 2022 consid. 7.3 ; D-651/2022 et D-656/2022 du 30 juin 2022 consid. 7.1.2).

E. 7.4.2

A cela s'ajoute que le recourant est célibataire, sans charge de famille et au bénéfice d'une formation de base en informatique. Sur place, il pourra encore compter sur le soutien de son réseau familial, composé à tout le moins de sa mère et de ses frères et soeurs. Jeune, polyglotte et apparemment apte à travailler (cf. recours, p. 13), il devrait être en mesure, malgré les affections dont il souffre, de trouver un emploi lui permettant d'assumer les frais nécessaires ; il sera ainsi en mesure de suppléer à l'absence d'un système d'assurance-maladie organisé en Guinée. Le cas échéant, il pourra, en vue de faciliter son retour au pays, non seulement se constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse, mais également présenter au SEM, après la clôture 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 un lot de médicaments ou un forfait consacré aux prestations médicales pour un laps de temps convenable.

E. 7.4.3

Il apparaît dès lors que l'état de santé du recourant ne saurait se dégrader très rapidement, en raison d'un renvoi en Guinée, 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.).

E. 7.4.4

Finalement, c'est en vain que le recourant allègue qu'il est très bien intégré en Suisse. En effet, bien que louable, cet élément n'est pas déterminant au regard de l'art. 83 al. 4 LEI.

E. 7.4.5

Pour ces motifs, après pesée des différents éléments du cas, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

E. 8

Enfin, le recourant est en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

E. 9

Dès lors, la décision attaquée ne viole pas le droit fédéral, a été établie de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 LAsi) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (art. 49 PA, cf. ATAF 2014/26 consid. 5), n'est pas inopportune. En conséquence, le recours est rejeté.

E. 10

décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105).

E. 12

: 507-11 ; <https://www.chuv.ch/fr/rhumatologie/rhu-home/patients-et-famille/maladies-traitees/spondylarthrite>, consultée le

E. 14

mars 2023 ; www.bechterew.ch/fr/medicaments/). Le fait que, d'après les rapports médicaux des 26 septembre 2019 et 4 février 2020, un traitement biologique a été mis en place parce que le traitement classique s'était avéré insuffisant pour stabiliser à satisfaction la maladie n'est pas déterminant en l'espèce. En effet, le Tribunal rappelle qu'un traitement médical d'une efficacité moindre que celui disponible en Suisse, mais correspondant aux standards du pays d'origine peut être considéré comme adéquat (cf. supra consid. 7.2). C'est le lieu de rappeler que la thérapie par le mouvement constitue également un aspect essentiel de la prise en charge, l'activité et le sport étant susceptibles d'influencer positivement l'évolution de la maladie (cf. <https://www.bechterew.ch/fr/quelles-therapies-peuvent-aider/>, consultée le 14 mars 2023). On remarquera à ce sujet que rien n'indique que l'intéressé ne pourra plus compter sur un suivi médical spécialisé à son retour. Au contraire, il ressort de ses déclarations qu'il a pu consulter entre 5 et 6 médecins (dont des neurologues et rhumatologues) entre 2016 et son départ du pays en novembre 2018, que ceux-ci ont effectués divers contrôles médicaux (radiographies, analyses de sang) et qu'il a eu accès à des anti-inflammatoires (cf. p-v d'entretien « Dublin » du 11 mars 2019 et recours, p.12). Le fait que les médecins de son pays ne sont pas parvenus à poser un diagnostic précis n'est pas déterminant. En effet, la cause de ses maux étant à présent connue, le personnel soignant pourra lui offrir le traitement dont il a besoin. Pour ce faire, il pourra notamment se rendre au Centre hospitalier universitaire de Donka (où travaillent des médecins spécialistes en rhumatologie, cf. Local doctor working in the country of origin contracted by the Medical Advisors' Office in the Netherlands. MedCOI number BMA 13419 [28.03.2020], disponible sous : <https://medcoi.euaa.europa.eu> [consulté le 14 mars 2023]) ou à l'hôpital national Ignace Deen, tous deux sis à Conakry. L'hôpital précité dispose d'un service de rhumatologie, lequel a récemment publié plusieurs articles relatifs au traitement de la spondylarthrite ankylosante (cf., entre autres, SAS Journal of Medicine, Ankylosing Spondylitis with HLA B27 Positive and Uveitis: Report of 2 Cases in Conakry (Guinea) du 27 octobre 2022 et Ankylosing Spondylitis and Autoimmune Thrombocytopenia: the First Senegalese Case du 14 janvier 2023, disponibles sous le lien suivant : www.saspublishers.com [consulté le 14 mars 2023] ; cf. également Ankylosing Spondylitis in a West African Hospital du 8 février 2023, article disponible sous : <https://www.scirp.org> [consulté le 14 mars 2023]). Ceci

D-3612/2020 Page 16 démontre à satisfaction qu'une prise en charge médicale adéquate pourra y être assurée. Par ailleurs, l'hypertension artérielle dont il souffre, actuellement stabilisée (notamment à l'aide d'Amlodipine et de Valsartan, médicaments figurant sur la liste guinéenne des médicaments essentiels [cf. supra] et étant disponibles en Guinée, cf. p.ex. arrêt du Tribunal E-73/2021 du 26 janvier 2021) ne l'empêchera pas de voyager et pourra – selon les sources à disposition du Tribunal – être traitée dans son pays d'origine (cf. notamment <https://www.africaguinee.com/articles/2019/04/27/dr-bassirou-bah-comment-prevenir-l-hypertension-arterielle>, consultée le 14 mars

2023). N'étant ni certain, ni prévisible à court terme, le risque de réactivation de l'hépatite B de l'intéressé suite au traitement immunosuppresseur (Humira) ne s'oppose pas non plus à un retour de l'intéressé dans son pays d'origine. A toutes fins utiles, le Tribunal de céans relève que des traitements antiviraux figurent sur la liste précédemment mentionnée des médicaments essentiels (cf. supra) et sont accessibles en Guinée (cf. arrêt du Tribunal E-1632/2018 du 19 août 2021 consid. 7.3.3). Finalement, le certificat médical fait mention d'un état de stress post-traumatique suite aux violences subies dans le pays d'origine, lequel nécessite un suivi en milieu psychiatrique et dont l'évolution serait bonne en présence de conditions de vie stables et d'une mise en sécurité ; un renvoi dans le pays d'origine pourrait entraîner une décompensation psychiatrique et un risque suicidaire. Comme mentionné dans la décision querellée, un suivi psychiatrique peut être effectué par des spécialistes au Centre hospitalier universitaire de Donka à Conakry (cf. également arrêt du Tribunal E-689/2019 du 30 novembre 2020 consid. 6.3.2.2 et les références citées). Quant au risque suicidaire que pourrait provoquer un renvoi (cf. rapport médical du 1er décembre 2022), le Tribunal relève qu'il demeure purement hypothétique en l'état. A cet égard, c'est le lieu de rappeler que, selon la pratique du Tribunal, des tendances suicidaires ("suicidalité") ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération. Si des menaces auto-agressives devaient effectivement apparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux thérapeutes du recourant, respectivement aux autorités chargées de l'exécution du renvoi, de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. p. ex.

D-3612/2020 Page 17 arrêts du Tribunal E-2244/2021 du 6 septembre 2022 consid. 7.3 ; D-651/2022 et D-656/2022 du 30 juin 2022 consid. 7.1.2). 7.4.2 A cela s'ajoute que le recourant est célibataire, sans charge de famille et au bénéfice d'une formation de base en informatique. Sur place, il pourra encore compter sur le soutien de son réseau familial, composé à tout le moins de sa mère et de ses frères et sœurs. Jeune, polyglotte et apparemment apte à travailler (cf. recours, p. 13), il devrait être en mesure, malgré les affections dont il souffre, de trouver un emploi lui permettant d'assumer les frais nécessaires ; il sera ainsi en mesure de suppléer à l'absence d'un système d'assurance-maladie organisé en Guinée. Le cas échéant, il pourra, en vue de faciliter son retour au pays, non seulement se constituer une réserve de médicaments avant son départ de Suisse, mais également présenter au SEM, après la clôture 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 un lot de médicaments ou un forfait consacré aux prestations médicales pour un laps de temps convenable. 7.4.3 Il apparaît dès lors que l'état de santé du recourant ne saurait se dégrader très rapidement, en raison d'un renvoi en Guinée, 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.). 7.4.4 Finalement, c'est en vain que le recourant allègue qu'il est très bien intégré en Suisse. En effet, bien que louable, cet élément n'est pas déterminant au regard de l'art. 83 al. 4 LEI. 7.4.5 Pour ces motifs, après pesée des différents éléments du cas, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible. 8. Enfin, le recourant est en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de son pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution du renvoi ne se

heurte donc pas à des obstacles

D-3612/2020 Page 18 insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. ATAF 2008/34 consid. 12). 9. Dès lors, la décision attaquée ne viole pas le droit fédéral, a été établie de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 LAsi) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (art. 49 PA, cf. ATAF 2014/26 consid. 5), n'est pas inopportune. En conséquence, le recours est rejeté. 10. Au vu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA et 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).

(dispositif page suivante)

D-3612/2020 Page 19

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.