

# **BVGer E-65/2025 vom 15. August 2025**

Bundesverwaltungsgericht, 2025-08-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_E-65\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-65_2025)

FR: TAF E-65/2025 du 15 août 2025

IT: TAF E-65/2025 del 15 agosto 2025

## **Regeste**

Exécution du renvoi (réexamen)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 172.021), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA. En particulier, il statue de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par le SEM en matière de levée de l'admission provisoire, y compris en matière de réexamen (art. 33 let. d LTAF et 83 let. c ch. 3 LTF [RS 173.110]).

### **E. 1.2**

La présente procédure est régie par la PA, pour autant que la LTAF et la LAsi (RS 142.31) n'en disposent autrement (art. 4 PA ainsi que 6 LAsi et 37 LTAF). Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige.

### **E. 1.3**

Le recourant a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

### **E. 1.4**

Conformément à la jurisprudence, lorsque, comme en l'espèce, l'autorité inférieure n'est pas entrée en matière sur une demande de réexamen, le requérant peut seulement faire valoir que cette autorité a nié à tort l'existence des conditions requises pour l'obliger à statuer au fond, et l'autorité de recours, si elle admet le recours, ne peut qu'inviter l'autorité de première instance à examiner la demande au fond (cf. ATAF 2011/30 consid. 3 ; 2010/27 consid. 2.1.3 et réf. cit). Par conséquent, la conclusion tendant au prononcé d'une admission provisoire, qui sort de l'objet de la contestation, est irrecevable.

### **E. 1.5**

Le Tribunal renonce en l'espèce à un échange d'écritures (art. 57 al. 1 PA).

### **E. 2.1**

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

### **E. 2.2**

Le SEM n'est tenu de se saisir d'une demande de réexamen que dans deux situations : lorsqu'elle constitue une "demande de reconsidération qualifiée", à savoir lorsqu'une décision n'a pas fait l'objet d'un recours (ou que le recours interjeté contre celle-ci a été déclaré irrecevable) et que le requérant invoque un des motifs de révision (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 ; ATAF 2010/4 consid. 2.1.1), ou lorsqu'elle constitue une "demande d'adaptation", à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision concernée (ou, en cas de recours, depuis le prononcé de l'arrêt sur recours).

### **E. 2.3**

Le SEM est également tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'elle est fondée sur un moyen de preuve nouveau, postérieur à un arrêt matériel du Tribunal, lorsque ce moyen - qui serait irrecevable comme motif de révision en application de l'art. 123 al. 2 let. a LTF in fine - est important au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, appliqué par analogie, en ce sens qu'il serait apte à établir un fait allégué antérieurement, durant la procédure ordinaire, et demeuré non établi (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.7 et 12.3).

### **E. 2.4**

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'éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1 et jurispr. cit.). Il y a ainsi lieu d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force lorsqu'il tend à obtenir une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire ou lorsque le requérant le sollicite en se fondant sur des faits ou des moyens de preuve qui auraient pu et dû être invoqués dans la procédure ordinaire (art. 66 al. 3 PA).

### **E. 2.5**

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 (art. 111b al. 1 LAsi). Lorsque l'une des exigences formelles n'est pas remplie, le SEM n'entre pas en matière (cf. FF 2010 4035, p. 4085). Les faits invoqués doivent remplir le caractère de nouveauté, au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, et être 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. Les moyens de preuve offerts doivent être propres à les établir (cf. ATF 127 V 353 consid. 5a ; 118 II 205 ; ATAF 2014/39 consid. 4.5 et réf. cit. ; Yves Donzallaz, Commentaire de la LTF, 3ème éd., Berne 2022, ad art. 123 LTF, nos 16 ss et réf. cit.).

### **E. 3.1**

En l'espèce, selon le recourant, les moyens de preuve déposés, à savoir le rapport du E.\_\_\_\_\_. du 5 novembre 2024 ainsi que l'attestation d'hospitalisation du 7 novembre 2024, démontreraient une aggravation de son état de santé, de sorte que le SEM était tenu d'entrer en matière sur sa demande de réexamen du 11 novembre 2024.

### **E. 3.2**

Dans sa décision du 20 décembre 2024, le SEM a motivé son refus d'entrer en matière en relevant en substance que, bien que les moyens de preuve soient formellement déposés dans le délai de 30 jours, ils n'apportaient aucun élément nouveau déterminant depuis la clôture de la procédure précédente. Il ressortait du rapport du 5 novembre 2024 que le traitement médicamenteux du recourant datait de 2021, son suivi par une infirmière de plusieurs mois

et l'aggravation de son état psychique de "deux ou trois ans". Quant aux diagnostics posés, ils étaient connus de longue date. Son hospitalisation du 6 novembre 2024 n'était pas un élément nouveau susceptible de remettre en cause la décision de levée d'admission provisoire datant de 2017, étant donné qu'il ressortait du dossier que ses hospitalisations en psychiatrie avaient été nombreuses depuis 2012. Le SEM a en outre relevé que ni l'état de santé du recourant ni la présence des talibans en Afghanistan ou encore son long séjour en Suisse étaient des éléments susceptibles de contrevenir à l'art. 3 CEDH.

### **E. 3.3**

Le Tribunal constate, avec l'autorité intimée, que l'état de santé de l'intéressé ne s'est pas modifié de manière significative depuis la clôture de la procédure précédente. En effet, celui-ci s'était déjà prévalu, à l'appui de sa (deuxième) demande de réexamen du 12 octobre 2021, de motifs médicaux ainsi que du risque lié au changement de régime en Afghanistan. Dans sa troisième demande de réexamen du 11 novembre 2024 - qui fait l'objet de la présente procédure - il a en substance invoqué les mêmes faits, sans apporter d'éléments foncièrement nouveaux et décisifs, qui seraient survenus dans l'intervalle. Le recourant souffre depuis de nombreuses années de sérieux troubles d'ordre psychique, lesquels ont été examinés par le SEM à plusieurs reprises, la dernière fois le 20 septembre 2022. Bien que cette autorité n'ait alors pas expressément fait mention du diagnostic de personnalité borderline, cette affection lui était déjà connue, tout comme d'ailleurs le fait que l'intéressé souffre de dépendance à diverses substances ainsi que les risques potentiels encourus en cas de sevrage inadapté aux benzodiazépines. Le rapport du 5 novembre 2024 établit que le suivi psychiatrique du recourant avec prescription d'un antidépresseur et d'un anxiolytique a commencé en 2010. En outre, tant le suivi que la médication ne semblent pas avoir connu d'interruption depuis. Partant, ni les troubles dont souffre le recourant ni les traitements qui lui sont prescrits sont inédits. Par ailleurs, la péjoration de son état de santé psychique n'apparaît pas récente, le médecin la situant à "deux ou trois ans" plus tôt, soit à l'automne 2021 ou 2022. S'agissant de l'hospitalisation du 6 novembre 2024, qui a duré deux jours (cf. courrier adressé par le médecin psychiatre au Ministère public de F. \_\_\_\_\_ le 13 juin 2025), elle n'est pas non plus déterminante. Comme l'a relevé le SEM à juste titre, l'intéressé a déjà été hospitalisé à plusieurs reprises par le passé, de sorte qu'il ne s'agit pas d'un élément nouveau. Du reste, il n'a pas allégué, ni a fortiori démontré, que ladite hospitalisation aurait nécessité des soins particulièrement intensifs. Cela dit, force est de relever que le diagnostic de syndrome de stress post-traumatique complexe n'avait pas été posé précédemment. Contrairement à ce que semble soutenir le recourant, la nouvelle mention de ce syndrome dans le rapport du 5 novembre 2024 précité ne révèle néanmoins pas une modification du tableau clinique. En effet, le diagnostic de trouble de stress post-traumatique complexe a été nouvellement introduit dans la classification internationale des maladies, CIM 11 (par rapport à l'ancienne version de la CIM 10), et est posé lorsque tous les critères d'un trouble de stress post-traumatique sont satisfaits et que les problèmes persistent de façon sévère (cf.

<https://shs.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2023-9-page-615?lang=fr>, consulté le 12.08.2025). Dans le cas de l'intéressé, le médecin a relevé que ce syndrome était survenu alors que son patient vivait encore en Afghanistan et qu'il avait continué d'évoluer jusqu'à présent. Ainsi, le diagnostic de syndrome de stress post-traumatique complexe, bien qu'il dénote d'une chronicisation de la maladie dont est atteint le recourant, ne fait pas écho à la survenance de troubles qui seraient en soi nouveaux. Les problèmes somatiques (hypercholestérolémie et gastrite chronique ; une prédisposition au diabète ne constituant

pas une maladie), qui résultent vraisemblablement de la dépendance du recourant à diverses substances, sont inédites. Toutefois, ils ne révèlent manifestement pas une gravité de l'état de santé de l'intéressé susceptible de remettre en cause l'appréciation faite dans le cadre des procédures précédentes, de sorte qu'ils ne sont pas décisifs. Vu ce qui précède, le SEM était fondé à ne pas entrer en matière sur la troisième demande de reconsidération du recourant.

#### **E. 4**

En raison du caractère contraignant de l'article 3 CEDH, il est possible, conformément à la jurisprudence développée en matière de révision et applicable par analogie en matière de réexamen, de remettre en cause une décision entrée en force en dépit de l'invocation tardive de nouveaux éléments (au sens de l'art. 66 al. 3 PA), si ceux-ci révèlent manifestement un risque de persécution ou de traitement inhumain faisant apparaître le renvoi de l'intéressé comme contraire au droit international public (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 1995 n° 9 ; 1998 n° 3 ; pour confirmation, cf. notamment arrêts du Tribunal E-3863/2015 du 2 juillet 2015 consid. 3.5 et jurispr. cit. ; D-5076/2016 du 24 janvier 2017 p. 4). Il convient en l'occurrence d'examiner si c'est à raison que le SEM a considéré que l'exécution du renvoi du recourant vers l'Afghanisant était licite.

#### **E. 5.1**

De jurisprudence constante et notamment dans l'arrêt N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008 (requête n° 26565/05), la CourEDH a rappelé que les étrangers sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent, en principe, revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3 CEDH. La CourEDH a ainsi posé que la décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3 CEDH seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses. Dans l'affaire D. c. Royaume-Uni, du 2 mai 1997 (requête n° 30240/96), les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social (§ 42). La Cour n'a pas exclu qu'il puisse exister d'autres cas très exceptionnels, où les considérations humanitaires seraient tout aussi impérieuses. Toutefois, elle a toujours estimé qu'elle devait conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt D. c. Royaume-Uni et appliqué dans sa jurisprudence ultérieure, seuil qui était selon elle correct dans son principe étant donné que, dans ces affaires, le préjudice futur allégué proviendrait non pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'Etat, mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination (§ 43).

#### **E. 5.2**

La jurisprudence de la CourEDH ne doit cependant pas être comprise comme n'excluant le renvoi d'une personne malade qu'en cas de mort imminente. La Cour l'a en particulier rappelé dans son arrêt Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016 (Grande chambre [GC], requête n° 41738/10), dans lequel elle a précisé qu'outre de telles situations, il fallait entendre par les "autres cas très exceptionnels", pouvant soulever un problème au regard de l'article 3 CEDH, les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ; ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'article 3 de la Convention dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades (§ 183).

### **E. 6.1**

A la lumière de la jurisprudence exposée préalablement, il convient d'examiner si le recourant a produit des éléments nouveaux susceptibles de démontrer qu'il y a des raisons sérieuses de penser qu'en cas d'exécution de la décision de renvoi, il sera exposé à un risque réel d'être dans une situation assimilable à un traitement prohibé selon l'art. 3 CEDH.

### **E. 6.2**

Pour ce qui est de l'état de santé de l'intéressé, il ressort du rapport médical du 5 novembre 2024 ainsi que de l'expertise psychiatrique du 19 mai 2025 qu'il est connu pour des problèmes psychiques depuis 2012, lesquels ont été exposés ci-avant (cf. let. G. et M. ainsi que consid. 3.3). Selon le psychiatre, ces troubles nécessitent des soins psychiatriques et psychothérapeutiques réguliers, avec prescription d'un antidépresseur et d'un anxiolytique. Le spécialiste note une réelle dépendance de son patient aux benzodiazépines, qu'il prend quotidiennement depuis 2010 sans parvenir à se sevrer. L'état psychique du recourant s'est globalement péjoré avec pour conséquences le dépassement de plus en plus fréquent des limites, y compris pénales, une désorganisation dans les actes de la vie quotidienne et une gestion défectueuse de ses affaires administratives courantes. Selon le psychiatre toujours, sans entretiens psychiatriques réguliers ainsi qu'en l'absence d'un antidépresseur et de benzodiazépines, ou d'un sevrage non médicalement supervisé de ces dernières substances, l'état du recourant est susceptible de se péjorer avec la survenance d'un état dépressif, de crises d'angoisse et d'idées suicidaires.

#### **E. 6.2.1**

Les affections dont souffre le recourant, qui sont devenues chroniques avec les années, sont sérieuses. Toutefois, aucun élément ne permet de supposer que celles-ci puissent conduire, en cas de retour en Afghanistan, à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de son espérance de vie au sens de la jurisprudence de la CourEDH précitée. Il ressort en effet du dossier qu'il souffre de troubles psychiques qui nécessitent certes un encadrement médical, mais ne menacent pas directement sa vie. Malgré le risque lié à d'éventuelles crises d'épilepsie en cas de sevrage non supervisé aux benzodiazépines, il ne se trouve pas dans un état à ce point altéré que l'hypothèse de son décès après le retour puisse être envisagée. S'agissant du risque de comportements auto-agressifs, il appartiendra au psychothérapeute de l'intéressé de le préparer à son retour dans son pays d'origine et de lui assurer un encadrement adéquat

(cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique précité ; également décision du 30 avril 2013, Ludmila Kochieva et autres c. Suède, requête n° 75203/12, par. 34 ; décision du 7 octobre 2004, Dragan et autres c. Allemagne, requête n° 33743/03, par. 2a).

### **E. 6.2.2**

Tenant compte de ce qui précède, il n'apparaît pas que l'intéressé présente des troubles susceptibles d'entraîner une dégradation très rapide de son état au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse à sa santé en cas de retour.

### **E. 6.3**

Le changement de pouvoir survenu en Afghanistan en août 2021 a déjà été invoqué par l'intéressé à l'appui de sa deuxième demande de réexamen du 12 octobre 2021. Le SEM a (succinctement) examiné ce motif dans sa décision du 20 septembre 2022, qui n'a pas fait l'objet d'un recours devant le Tribunal, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'y revenir dans le cadre de la présente procédure. En tant que le recourant soutient que les talibans auraient tué son père ainsi que ses frères et soeurs, force est de relever qu'il s'agit de simples allégations en rien étayées et qui ne reposent sur aucun fondement concret. A cet égard, il convient de rappeler que le Tribunal a retenu, dans son arrêt E-46/2018 précité (consid. 5.2.3), que le recourant avait tenu des propos contradictoires en lien avec la mort de son père, alléguant tantôt que ce dernier était décédé d'une maladie en 2003, tantôt suite à une explosion en 2007. Quant à ses frères et soeurs, le recourant avait affirmé ne plus être en contact avec eux depuis 2017 (cf. op. cit., let. F.) et il n'apporte, dans la présente procédure, aucun élément susceptible d'établir qu'ils auraient véritablement été tués par les talibans. Quoi qu'il en soit, le dossier ne comporte aucun élément concret permettant de retenir l'existence d'un risque réel et fondé que le recourant sera pris pour cible à son retour en raison de son appartenance familiale (cf., à propos de l'exécution du renvoi en Afghanistan après la prise de pouvoir des talibans, arrêt du Tribunal E-3667/2023 du 22 août 2023 p. 9).

### **E. 6.4**

Enfin, le risque allégué de mauvais traitements dû à son "occidentalisation" doit être écarté. Le recourant n'a pas établi qu'il aurait des tatouages particulièrement visibles sur le corps, qui auraient une connotation sociétale non acceptée (p. ex. orientation sexuelle minoritaire ou appartenance politique et/ou religieuse). Partant, ceux-ci ne sont pas de nature à fonder un risque de mauvais traitements, même si le fait de se faire tatouer - pratique qui est devenue plus courante en Afghanistan, surtout dans les régions urbaines - est toujours défavorablement perçu par certaines tranches de la population afghane (cf. arrêt du Tribunal E-2481/2023 du 12 mai 2023 p. 9 s. et réf. cit.). Le fait qu'il porte des marques (scarifications) sur les avant-bras (cf. rapport médical du 5 novembre 2024 p. 1) ne peut pas non plus être perçu comme un indice de risque. Les menaces de mort dont il aurait été victime sur les réseaux sociaux, à cause de ces marques (cf. p. 3 du recours), se limitent à de simples assertions en rien étayées.

### **E. 6.5**

Dans la mesure où le recourant ne se plaint pas dans son recours d'une violation de l'art. 8 CEDH sous son volet relatif à la vie privée, il n'y a pas lieu d'examiner l'affaire sous cet angle, étant rappelé que la procédure de réexamen est soumise au principe allégoire et que l'examen du Tribunal est ici limité au bien-fondé de la décision de non-entrée en matière du SEM.

### **E. 6.6**

Comme l'a relevé le SEM dans la décision querellée, 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 s'avère licite (art. 83 al. 3 LEI).

### **E. 6.7**

Enfin, dans la présente procédure de recours, le Tribunal ne peut pas examiner la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi de l'intéressé au regard des motifs précédemment exposés et compte tenu du cadre de la décision de non-entrée en matière sur réexamen du 20 décembre 2024, dans laquelle le SEM s'est limité à juste titre à l'analyse de la licéité de ladite exécution. Il en va de même dans ce contexte de la prise en compte, en l'état, du nouveau diagnostic de syndrome post-commotionnel posé pour la première fois et peu étayé, qui nécessite encore une évaluation neuropsychologique sur six mois en vue d'en confirmer la réalité, la portée et les conséquences (cf. Faits, let. M.).

### **E. 6.8**

En définitive, le recours doit être rejeté, dans la mesure où il est recevable.

### **E. 7**

Etant donné que les conclusions de celui-ci n'étaient pas d'emblée vouées à l'échec et que l'intéressé est toujours indigent (d'après le système d'information central sur la migration [SYMIC], aucune activité professionnelle n'est exercée depuis mi-avril 2011), la demande de dispense de paiement des frais de procédure est admise (art. 65 al. 1 PA). Il n'est dès lors pas perçu de frais de procédure. (dispositif : page suivante)

### **E. 19**

mai 2025 qu'il est connu pour des problèmes psychiques depuis 2012, lesquels ont été exposés ci-avant (cf. let. G. et M. ainsi que consid. 3.3). Selon le psychiatre, ces troubles nécessitent des soins psychiatriques et psychothérapeutiques réguliers, avec prescription d'un antidépresseur et d'un anxiolytique. Le spécialiste note une réelle dépendance de son patient aux benzodiazépines, qu'il prend quotidiennement depuis 2010 sans parvenir à se sevrer. L'état psychique du recourant s'est globalement péjoré avec pour conséquences le dépassement de plus en plus fréquent des limites, y compris pénales, une désorganisation dans les actes de la vie quotidienne et une gestion défectueuse de ses affaires administratives courantes. Selon le psychiatre toujours, sans entretiens psychiatriques réguliers ainsi qu'en l'absence d'un antidépresseur et de benzodiazépines, ou d'un sevrage non médicalement supervisé de ces dernières substances, l'état du recourant est susceptible de se péjorer avec la survenance d'un état dépressif, de crises d'angoisse et d'idées suicidaires. 6.2.1 Les affections dont souffre le recourant, qui sont devenues chroniques avec les années, sont sérieuses. Toutefois, aucun élément ne permet de supposer que celles-ci puissent conduire, en cas de retour en Afghanistan, à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de son espérance de vie au sens de la jurisprudence de la CourEDH précitée. Il ressort en effet du dossier qu'il souffre de troubles psychiques qui

E-65/2025 Page 14 nécessitent certes un encadrement médical, mais ne menacent pas directement sa vie. Malgré le risque lié à d'éventuelles crises d'épilepsie en cas de sevrage non supervisé aux benzodiazépines, il ne se trouve pas dans un état à ce point altéré que l'hypothèse de son décès après le retour puisse être envisagée. S'agissant du risque de

comportements auto-agressifs, il appartiendra au psychothérapeute de l'intéressé de le préparer à son retour dans son pays d'origine et de lui assurer un encadrement adéquat (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique précité ; également décision du 30 avril 2013, Ludmila Kochieva et autres c. Suède, requête n° 75203/12, par. 34 ; décision du 7 octobre 2004, Dragan et autres c. Allemagne, requête n° 33743/03, par. 2a). 6.2.2 Tenant compte de ce qui précède, il n'apparaît pas que l'intéressé présente des troubles susceptibles d'entraîner une dégradation très rapide de son état au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse à sa santé en cas de retour. 6.3 Le changement de pouvoir survenu en Afghanistan en août 2021 a déjà été invoqué par l'intéressé à l'appui de sa deuxième demande de réexamen du 12 octobre 2021. Le SEM a (succinctement) examiné ce motif dans sa décision du 20 septembre 2022, qui n'a pas fait l'objet d'un recours devant le Tribunal, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'y revenir dans le cadre de la présente procédure. En tant que le recourant soutient que les talibans auraient tué son père ainsi que ses frères et sœurs, force est de relever qu'il s'agit de simples allégations en rien étayées et qui ne reposent sur aucun fondement concret. A cet égard, il convient de rappeler que le Tribunal a retenu, dans son arrêt E-46/2018 précité (consid. 5.2.3), que le recourant avait tenu des propos contradictoires en lien avec la mort de son père, alléguant tantôt que ce dernier était décédé d'une maladie en 2003, tantôt suite à une explosion en 2007. Quant à ses frères et sœurs, le recourant avait affirmé ne plus être en contact avec eux depuis 2017 (cf. op. cit., let. F.) et il n'apporte, dans la présente procédure, aucun élément susceptible d'établir qu'ils auraient véritablement été tués par les talibans. Quoi qu'il en soit, le dossier ne comporte aucun élément concret permettant de retenir l'existence d'un risque réel et fondé que le recourant sera pris pour cible à son retour en raison de son appartenance familiale (cf., à propos de l'exécution du renvoi en Afghanistan après la prise de pouvoir des talibans, arrêt du Tribunal E-3667/2023 du 22 août 2023 p. 9).

E-65/2025 Page 15 6.4 Enfin, le risque allégué de mauvais traitements dû à son "occidentalisation" doit être écarté. Le recourant n'a pas établi qu'il aurait des tatouages particulièrement visibles sur le corps, qui auraient une connotation sociétale non acceptée (p. ex. orientation sexuelle minoritaire ou appartenance politique et/ou religieuse). Partant, ceux-ci ne sont pas de nature à fonder un risque de mauvais traitements, même si le fait de se faire tatouer – pratique qui est devenue plus courante en Afghanistan, surtout dans les régions urbaines – est toujours défavorablement perçu par certaines tranches de la population afghane (cf. arrêt du Tribunal E-2481/2023 du 12 mai 2023 p. 9 s. et réf. cit.). Le fait qu'il porte des marques (scarifications) sur les avant-bras (cf. rapport médical du 5 novembre 2024 p. 1) ne peut pas non plus être perçu comme un indice de risque. Les menaces de mort dont il aurait été victime sur les réseaux sociaux, à cause de ces marques (cf. p. 3 du recours), se limitent à de simples assertions en rien étayées. 6.5 Dans la mesure où le recourant ne se plaint pas dans son recours d'une violation de l'art. 8 CEDH sous son volet relatif à la vie privée, il n'y a pas lieu d'examiner l'affaire sous cet angle, étant rappelé que la procédure de réexamen est soumise au principe allégoire et que l'examen du Tribunal est ici limité au bien-fondé de la décision de non-entrée en matière du SEM. 6.6 Comme l'a relevé le SEM dans la décision querellée, 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 s'avère licite (art. 83 al. 3 LEI). 6.7 Enfin, dans la présente procédure de recours, le Tribunal ne peut pas examiner la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi de l'intéressé au regard des motifs précédemment exposés et compte tenu du cadre de la décision de non-entrée en matière sur réexamen du 20 décembre 2024,

dans laquelle le SEM s'est limité à juste titre à l'analyse de la licéité de ladite exécution. Il en va de même dans ce contexte de la prise en compte, en l'état, du nouveau diagnostic de syndrome post-commotionnel posé pour la première fois et peu étayé, qui nécessite encore une évaluation neuropsychologique sur six mois en vue d'en confirmer la réalité, la portée et les conséquences (cf. Faits, let. M.). 6.8 En définitive, le recours doit être rejeté, dans la mesure où il est recevable.

E-65/2025 Page 16 7. Etant donné que les conclusions de celui-ci n'étaient pas d'emblée vouées à l'échec et que l'intéressé est toujours indigent (d'après le système d'information central sur la migration [SYMIC], aucune activité professionnelle n'est exercée depuis mi-avril 2011), la demande de dispense de paiement des frais de procédure est admise (art. 65 al. 1 PA). Il n'est dès lors pas perçu de frais de procédure.

(dispositif : page suivante)

E-65/2025 Page 17

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