



## **Arrêt du 12 novembre 2019**

---

Composition

Emilia Antonioni Luftensteiner (présidente du collège),  
David R. Wenger, William Waeber, juges,  
Sophie Berset, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, née le (...),  
Géorgie,  
représentée par Me Guérin de Werra, avocat,  
(...),  
recourante,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en matière  
de réexamen) ; décision du SEM du 26 septembre 2019 /  
N (...).

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

**A.a** La recourante a déposé une demande d'asile en Suisse, le 13 septembre 2017.

**A.b** Par décision du 14 août 2018, le SEM, se fondant sur les art. 18 et 31a al. 3 LAsi, n'est pas entré en matière sur cette demande, a prononcé le renvoi de la recourante de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

**A.c** Par arrêt E-4816/2018 du 14 septembre 2018, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a rejeté le recours formé par la recourante, le 22 août 2018, contre le prononcé d'exécution du renvoi. En substance, il a considéré que l'infertilité et les troubles anxieux dont souffrait la recourante ne faisaient pas obstacle à l'exécution de son renvoi, que ce soit sous l'angle de la licéité ou de l'exigibilité.

**B.**

**B.a** Le 20 août 2019, la recourante a demandé au SEM de réexaminer sa décision du 14 août 2018, au motif que son village d'origine (B. \_\_\_\_\_) et sa maison étaient occupés par les soldats russes depuis novembre 2018. Elle a produit, en copie, deux attestations (en langue étrangère accompagnées de traduction) des habitants de B. \_\_\_\_\_ – dont une constitue un acte notarié daté du 19 juin 2019 – selon lesquelles son mari est originaire dudit village, que sa maison est occupée par les soldats russes et que l'assassin du père de celui-ci menace également de le tuer. Par ailleurs, elle a indiqué que son état de santé psychique s'opposait à l'exécution de son renvoi en Géorgie.

**B.b** Par décision du 5 septembre 2019, le SEM n'est pas entré en matière sur la demande de réexamen précitée et a constaté l'entrée en force de sa décision du 14 août 2018. Il a considéré que la demande de réexamen, fondée sur un changement de situation connu depuis novembre 2018, n'avait pas été déposée dans le délai légal de trente jours et que l'exécution du renvoi de la recourante demeurerait licite, faute de nouvel élément concernant son état de santé.

**C.**

Le 11 septembre 2019, la recourante a déposé une seconde demande de réexamen de la décision du SEM du 14 août 2018, en tant que celle-ci ordonnait l'exécution de son renvoi, invoquant ses problèmes de santé.

Elle a produit un rapport médical du 9 septembre 2019 établi par le C.\_\_\_\_\_, dont il ressort qu'elle présente des idées suicidaires scénarisées associées à des sentiments de persécution et souffre d'un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (CIM 10, F32.3). Elle bénéficie d'un suivi psychothérapeutique et psychiatrique, ainsi que d'un traitement médicamenteux composé de Sertraline, de Latuda et de Valium (l'Atarax étant prescrit en réserve).

**D.**

Par décision du 26 septembre 2019, le SEM a rejeté la demande de réexamen précitée, a constaté l'entrée en force de sa décision du 14 août 2018 ainsi que l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours. Il a considéré que les idées suicidaires scénarisées ne rendaient pas l'exécution du renvoi illicite ou inexigible. Il a estimé que la recourante pourra être prise en charge et traitée en Géorgie pour ses problèmes psychiques, relevant que l'assurance maladie y était gratuite et que les médicaments prescrits ou des dérivés étaient disponibles, notamment à Tbilissi.

**E.**

Par acte du 21 octobre 2019, l'intéressée a interjeté recours contre la décision précitée et a conclu à son annulation. Elle a invoqué son état de santé psychique fragile ainsi que l'indisponibilité du traitement adéquat à B.\_\_\_\_\_. Elle a produit des rapports médicaux la concernant tirés d'échanges de correspondances entre médecins, datés des 25 février, 1<sup>er</sup> avril et 18 juillet 2019. Il en ressort qu'elle a fait une tentative de suicide, le 9 février 2019, et a été hospitalisée à trois reprises entre février et juin 2019 en raison d'un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques. Elle a déposé les originaux des deux attestations des habitants de B.\_\_\_\_\_ et de leurs traductions (cf. let. B.a ci-dessus) ainsi que trois fiches d'expédition postale depuis la Géorgie. Elle a encore joint la copie d'un document en langue étrangère, qui est un acte de décès de 1994, sans donner plus d'indications.

**F.**

Par décision incidente du 24 octobre 2019, le juge instructeur du Tribunal a suspendu provisoirement l'exécution du renvoi de la recourante.

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

**1.1** Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

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

**1.2** La recourante a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et dans le délai (art. 108 al. 6 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

**2.**

**2.1** La demande de réexamen, au sens de l'anc. art. 111b LAsi, suppose que le requérant fasse valoir que les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision (cf. ATAF 2010/27 consid. 2 ; cf. également ANDREA PFLEIDERER, in : Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2<sup>ème</sup> éd., 2016, art. 58 PA n° 9 s. p. 1214 [ci-après : Praxiskommentar VwVG]), ou invoque des moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui concernent des faits antérieurs (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3 à 11.4.7).

**2.2** Selon la jurisprudence et la doctrine en matière de révision (applicable en matière de réexamen), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont importants et décisifs, c'est-à-dire que les faits doivent être de nature à influencer - ensuite d'une appréciation juridique correcte - sur l'issue de la contestation, et les moyens de preuve offerts propres à les établir (cf. ATF 127 V 353 consid. 5a p. 358; 118 II 199 consid. 5 p. 205; ATAF 2014/39 consid. 4.5 et réf. cit.; cf. également KARIN SCHERRER REBER, Praxiskommentar VwVG, op.cit., art. 66 PA n° 26 p. 1357 et réf. cit.; PIERRE FERRARI, in : Commentaire de la LTF, 2<sup>ème</sup> éd., 2014, p. 1421 s. et réf. cit.). En outre, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en

cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée et à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1 p. 181 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.

**2.3** La requête de nouvel examen ne peut permettre une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 7 p. 45 et jurispr. cit.).

**2.4** La demande dûment motivée est déposée par écrit auprès du SEM dans les trente jours qui suivent la découverte du motif de réexamen (anc. art. 111b al. 1 LAsi).

### **3.**

D'entrée de cause, le Tribunal constate que l'occupation du village et de la maison de la recourante par les soldats russes a déjà été invoquée à l'appui de sa première demande de réexamen du 20 août 2019 (cf. let. B ci-dessus). Cet allégué a ainsi déjà été examiné par le SEM dans sa décision du 5 septembre 2019 susmentionnée, de sorte que ce motif n'ouvre pas la voie du réexamen. Ce constat n'est pas remis en cause par le dépôt des attestations originales des villageois (cf. let. B.a ci-dessus) au stade du présent recours, puisque ni leur authenticité ni la vraisemblance des faits qu'elles attestent n'étaient litigieuses.

### **4.**

**4.1** La demande de réexamen est dûment motivée. Cependant, il n'est pas établi que cette demande a été déposée dans le délai légal de trente jours qui suit la découverte du motif de réexamen, en tant qu'il se fonde sur la détérioration de l'état de santé psychique de la recourante. En effet, bien que celle-ci se soit référée, à l'appui de sa demande de réexamen, au rapport médical du 9 septembre 2019, il ressort des rapports médicaux joints au recours, datés des 25 février, 1<sup>er</sup> avril et 18 juillet 2019, qu'elle souffrait déjà à cette époque-là d'une décompensation psychique, ayant d'ailleurs nécessité son hospitalisation à plusieurs reprises. La question de la recevabilité de la présente demande de réexamen peut toutefois demeurer indécidée en l'occurrence, vu les considérants qui suivent.

**4.2** La question est donc de savoir si les faits allégués 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 une appréciation juridique de la nouvelle situation, à une décision différente.

**4.3** En l'occurrence, l'état de santé psychique de la recourante s'étant péjoré, il convient d'analyser ci-après si son état de santé actuel constitue un fait déterminant susceptible de faire désormais obstacle à l'exécution de son renvoi sous l'angle de la licéité ou de l'exigibilité.

## **5.**

**5.1** Plus concrètement, il faut tout d'abord examiner si les raisons médicales avancées par la recourante sont de nature à faire admettre que l'exécution de son renvoi serait devenue désormais illicite au sens de l'art. 83 al. 3 LEI, car contraire à l'art. 3 CEDH (ou à l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants [Conv. torture, RS 0.105]).

**5.1.1** Dans sa jurisprudence, la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH) ne limite pas les circonstances très exceptionnelles aux seules expulsions de personnes au seuil de la mort pour déclarer un renvoi illicite. Certes, dans son arrêt D. c. Royaume-Uni du 2 mai 1997 (n° 30240/96), la CourEDH avait jugé que l'éloignement d'un étranger malade du sida, se trouvant à un stade proche de la mort, l'exposerait à un risque de mourir dans des circonstances particulièrement douloureuses parce qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays 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. Toutefois, dans son arrêt N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008 (n° 26565/05), la CourEDH a clairement indiqué qu'elle n'excluait pas qu'il puisse exister d'« autres cas très exceptionnels » où les considérations humanitaires seraient tout aussi impérieuses. Toutes les circonstances d'espèce doivent donc être prises en considération.

**5.1.2** Dans son arrêt du 13 décembre 2016, en l'affaire Paposhvili c. Belgique (n° 41738/10), la Grande Chambre de la Cour a jugé que les autorités belges auraient violé l'art. 3 CEDH si elles avaient procédé à l'éloignement vers son pays d'origine d'un ressortissant géorgien, décédé le 7 juin 2016, après 17 ans de séjour en Belgique (dont plusieurs années d'emprisonnement), à la suite d'une leucémie lymphoïde au stade le plus

grave avec des antécédents lourds et des co-morbidités significatives, sans avoir évalué le risque encouru par lui à la lumière des données relatives à son état de santé et à l'existence de traitements adéquats dans ce pays. La CourEDH a clarifié sa jurisprudence et a précisé qu'à côté des situations de décès imminent, il fallait entendre par « 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).

**5.1.3** Il est rappelé à cet égard que le seuil élevé fixé par la CourEDH pour l'application de l'art. 3 CEDH dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades – seuil qui se justifie en raison de la nécessité de garder le juste équilibre inhérent à l'ensemble de la CEDH – entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu. Comme la CourEDH l'a dit, l'art. 3 CEDH n'emporte aucune obligation pour les Etats de pallier les disparités entre leur système de soins et le niveau de traitement existant dans le pays tiers ni de fournir des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur leur territoire ; une telle obligation reviendrait à faire peser sur les Etats une charge trop lourde (cf. arrêts de la CourEDH Paposhvili c. Belgique précité, § 178 ; N. c. Royaume-Uni précité, § 44).

**5.2** En l'espèce, dans la mesure où, comme on le verra ci-dessous, les problèmes médicaux de la recourante peuvent être pris en charge en Géorgie, celle-ci n'a pas établi qu'elle serait exposée, en cas de retour dans son pays, à un risque réel de se voir infliger des traitements contraires à l'art. 3 CEDH au sens de la jurisprudence précitée de la CourEDH en raison de ses problèmes de santé. Au demeurant, même si elle devait n'avoir accès qu'à des soins médicaux de base en Géorgie, la dégradation de son état de santé ne serait pas telle qu'elle serait de nature à entraîner un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou une réduction significative de son espérance de vie. Par conséquent, la présente affaire n'est pas marquée par des

considérations impérieuses s'opposant à l'éloignement de la recourante de Suisse.

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

## **6.**

**6.1** Ensuite, 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 nécessité médicale. Dans ce cadre, cette disposition s'applique 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).

**6.2** S'agissant particulièrement de personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, que dans la mesure où elles ne pourraient plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine. L'art. 83 al. 4 LEI, 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 les structures hospitalières et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3 et réf. cit.).

La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible, d'une part, si les troubles ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels qu'en 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. La mesure est, d'autre



part, raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, 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 l'intéressé.

**6.3** En l'espèce, il ressort du dossier que la requérante a fait une tentative de suicide par prise de médicaments, les 9 et 10 février 2019, suite à un contrôle de police et une fouille survenus le 7 février précédent, ayant vécu la seconde comme humiliante. Elle a été hospitalisée du 11 au 15 février 2019 et un trouble dépressif récurrent avec un épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques (F33.2) a été diagnostiqué. Un traitement à base d'antidépresseur et d'anxiolytique a été introduit et la patiente a pu regagner son domicile. Trois jours plus tard, le 18 février 2019, elle a été ré-hospitalisée en raison d'une péjoration de la symptomatologie anxieuse et dépressive, accompagnée d'idéation suicidaire, en lien avec sa situation sociale précaire en Suisse. Le diagnostic d'épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (F32.3) a été posé. La requérante a dit être très affectée par le système d'accueil des requérants d'asile en Suisse et ne pas comprendre les raisons du rejet de sa demande de protection. Grâce au suivi mis en place, avec notamment des entretiens médico-infirmiers réguliers, la thymie s'est progressivement améliorée et les angoisses ont diminués, ainsi que les idées suicidaires qui ont fini par disparaître. Elle a quitté l'hôpital psychiatrique, le 26 mars 2019, au bénéfice d'un traitement médicamenteux composé de Latuda, de Valium et de Sertraline. Elle a été hospitalisée une troisième fois, sur une base volontaire également, du 16 avril au 11 juin 2019 (période entrecoupée de congés), en raison d'une péjoration de la symptomatologie anxieuse et dépressive accompagnée d'idées suicidaires scénarisées par veinosection et prise de médicaments. Le médecin a signalé, comme facteur déclenchant possible, un contrôle de police réalisé dans le train 48 heures auparavant. Grâce au suivi instauré (entretiens médico-infirmiers réguliers et prise en charge pluridisciplinaire avec ergothérapie et physiothérapie), la thymie s'est améliorée et les idées suicidaires ont disparu, contrairement aux cauchemars et aux angoisses, exacerbées à l'évocation de la problématique sociale. A sa sortie, la requérante a pu s'installer avec son mari dans un studio individuel et son traitement médicamenteux comprenait du Latuda, du Valium, du Trittico et de la Sertraline. Selon le rapport médical du 9 septembre 2019, le diagnostic est inchangé, le traitement prescrit consistant en la prise de Sertraline, de Latuda, de Valium (l'Atarax étant prescrit en réserve) ainsi qu'en un suivi psychothérapeutique.

Vu ce qui précède, il apparaît que les problèmes psychiques de la requérante sont principalement liés à la précarité de son statut en Suisse et aux différents contrôles de police qu'elle a subis et qui l'ont bouleversée. Cependant, on ne saurait retarder indéfiniment l'exécution de son renvoi de Suisse pour ce motif.

**6.4** Comme le Tribunal a déjà eu l'occasion de le constater, le système de santé en Géorgie a connu une importante restructuration ces dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des troubles physiques et psychiques y est désormais possible. Depuis 2013, l'« Universal Health Care » (UHC) garantit une couverture d'assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues. Depuis mai 2017, l'UHC prend en considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière. Les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles, au revenu moyen, y ont un accès limité. Les groupes vulnérables, les enfants et les retraités bénéficient de toutes les prestations de l'UHC (cf. arrêt du Tribunal E-6650/2018 du 19 mars 2019 consid. 3.6.3 et réf. cit.). Pour les citoyens géorgiens, la souscription à cette assurance maladie universelle se fait de manière automatique, dès qu'ils se rendent en consultation dans un hôpital. La couverture d'assurance s'étend de 70 à 100% selon le traitement en question (cf. arrêts du Tribunal D-2388/2018 du 1<sup>er</sup> février 2019 consid. 10.2 et réf. cit. ; E-6441/2018 du 4 janvier 2019 consid. 4.4.5 et réf. cit. ; D-6930/2018 du 20 décembre 2018 p. 7 et les jurisprudences citées).

Ainsi, le traitement et le suivi des maladies mentales sont souvent gratuits en Géorgie. En outre, depuis 2011, plusieurs établissements offrant des traitements psychiatriques, notamment à Tbilissi, ont été réhabilités et équipés, en conformité avec la législation géorgienne et avec les exigences internationales. Par ailleurs, plusieurs organisations non gouvernementales, dont le champ d'action concerne précisément l'accompagnement et le soutien des personnes souffrant de maladies psychiques, sont actives en Géorgie (cf. arrêts du Tribunal D-7334/2018 du 28 février 2019 p. 8 ; E-4370/2016 du 14 février 2017 consid. 6.5).

**6.5** Dans ce contexte, il y a lieu d'admettre que, même si l'encadrement et le suivi des personnes présentant des pathologies semblables à celles de l'intéressée ne correspondent pas dans ce pays à ceux disponibles en Suisse, les traitements médicaux indispensables pour un suivi adéquat des affections psychologiques dont est atteinte la requérante existent en

Géorgie. En outre, celle-ci sera automatiquement inscrite à l'assurance maladie universelle, ce qui lui assurera, pour une grande partie, la prise en charge desdits traitements. De plus, ainsi que l'a retenu le SEM, la recourante pourra trouver les médicaments dont elle a besoin à Tbilissi s'agissant des antidépresseur, diazépam et sédatif, le cas échéant sous forme de génériques. Quant au médicament « Latuda », bien qu'il n'existe pas en Géorgie, d'autres neuroleptiques contenant les mêmes principes actifs sont disponibles. Si nécessaire, la recourante pourra s'adresser à son médecin en Suisse, afin qu'il modifie son traitement neuroleptique avant son départ pour qu'elle puisse le poursuivre à son retour au pays. Par ailleurs, il n'y a pas de raison de considérer que la recourante, qui provient du village de B. \_\_\_\_\_, situé à environ (...) km de la capitale, ne pourrait pas, au besoin, s'établir dans une autre région du pays, notamment à Tbilissi.

**6.6** Enfin, il y a lieu de rappeler que les troubles de nature suicidaire sont couramment observés chez les personnes confrontées à l'imminence d'un renvoi ou devant faire face à l'incertitude de leur statut en Suisse. Cela dit, selon la pratique du Tribunal, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires ("suicidalité") ne constituent 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. Dans l'hypothèse où les tendances suicidaires s'accentueraient dans le cadre de l'exécution forcée, les autorités devraient y remédier au moyen de mesures adéquates (cf. par exemple arrêt du Tribunal E-7991/2016 du 9 janvier 2017 consid. 4.7). En particulier, il appartiendra aux autorités d'exécution du renvoi de vérifier les éventuelles mesures d'accompagnement qu'impose l'état de santé de la recourante de manière à prévenir, cas échéant, tout acte d'auto-agression de sa part.

**6.7** Vu ce qui précède, les problèmes de santé de la recourante ne constituent pas un obstacle à l'exécution de son renvoi, cette mesure demeurant donc raisonnablement exigible.

**7.**

Il s'ensuit que le recours, en tant qu'il conteste le rejet de la demande de réexamen, doit être rejeté, pour autant qu'il soit recevable.

**8.**

Avec le présent prononcé, les mesures provisionnelles du 24 octobre 2019 prennent fin.

**9.**

Au vu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure, d'un montant de 750 francs, à la charge de la recourante, 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).

(dispositif : page suivante)

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

**1.**

Le recours est rejeté, pour autant qu'il soit recevable.

**2.**

Les frais de procédure, d'un montant de 750 francs, sont mis à la charge de la recourante. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les 30 jours dès l'expédition du présent arrêt.

**3.**

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

La présidente du collège :

La greffière :

Emilia Antonioni Luftensteiner

Sophie Berset