

BVGer D-3435/2017 vom 19. August 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-08-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-3435_2017

FR: TAF D-3435/2017 du 19 août 2020

IT: TAF D-3435/2017 del 19 agosto 2020

Regeste

Exécution du renvoi

Erwägungen

E. 1.1

Le requérant ayant déposé sa demande d'asile en Suisse avant le 1er mars 2019, la présente procédure de recours est soumise à l'ancien droit (cf. dispositions transitoires de la modification de la LAsi du 25 septembre 2015, al. 1).

E. 1.2

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, 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.

E. 1.3

En particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'asile et de renvoi peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 LAsi, devant le Tribunal, lequel statue alors de manière définitive, 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. Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige.

E. 1.4

L'intéressé, agissant pour lui-même et son enfant mineur, a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (anc. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

E. 2.1

A titre de griefs formels, l'intéressé a invoqué une violation de son droit d'être entendu, reprochant au SEM d'avoir omis de prendre en compte les tortures et violences sexuelles subies en Libye, d'une part, et d'avoir renoncé à requérir la production d'un rapport médical, malgré les problèmes psychologiques mentionnés lors de son audition du 15 mars 2017, d'autre part.

E. 2.2

Tel qu'il est garanti à l'art. 29 al. 2 Cst., le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour la personne concernée de s'exprimer sur les éléments pertinents du dossier avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, le droit de consulter le dossier, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuve pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (cf.

ATF 135 II 286 consid. 5.1; 129 II 497 consid. 2.2 et réf. cit.). En matière administrative, l'autorité dirige la procédure et constate les faits d'office, administrant les preuves qui lui paraissent nécessaires (art. 12 PA, applicable par renvoi à l'art. 6 LAsi). Il lui appartient d'établir elle-même les faits pertinents, dans la mesure où l'exige la correcte application de la loi (cf. Pierre Moor / Etienne Poltier, *Droit administratif*, vol. II, 3e éd., 2011, p. 294). Toutefois, en matière d'asile, et par extension en matière de renvoi et d'exécution de cette mesure (art. 44 LAsi), la maxime d'office, applicable en procédure administrative, trouve sa limite dans l'obligation qu'a la partie de collaborer à l'établissement des faits qu'elle est le mieux placée pour connaître (cf. ATAF 2014/12 consid. 5.9 par analogie ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 1995 n°18). Cette obligation de collaborer est expressément ancrée à l'art. 13 PA et à l'art. 8 LAsi. Le droit d'être entendu implique en outre, en particulier, l'obligation pour l'autorité de motiver sa décision. Cette obligation est respectée si l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, afin que l'intéressé puisse se rendre compte de sa portée et l'attaquer en connaissance de cause et afin que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle (cf. ATAF 2010/3 consid. 5 p. 37 s et jurispr. cit. ; 2013/34 consid. 4.1 ; 2012/23 consid. 6.1.2 et jurispr. cit.). Le droit d'être entendu au sens de l'art. 29 al. 2 Cst. est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision, indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (cf. ATF 135 I 187 consid. 2.2 ; 122 II 464 consid. 4a). Une violation du droit d'être entendu peut toutefois être réparée dans le cadre de la procédure de recours lorsque l'irrégularité n'est pas particulièrement grave et pour autant que la partie concernée ait la possibilité de s'exprimer et de recevoir une décision motivée de la part de l'autorité de recours disposant d'un pouvoir d'examen complet en fait et en droit (cf. ATF 145 I 167 consid. 4.4 ; 137 I 195 consid. 2.3.2 ; voir aussi arrêt du Tribunal fédéral 5A_925/2015 du 4 mars 2016 consid. 2.3.3.2 [non publié in ATF 142 III 195]). Une réparation du vice procédural est également possible lorsque le renvoi à l'autorité inférieure constitue une vaine formalité, provoquant un allongement inutile de la procédure, incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (cf. ATF 137 I 195 consid. 2.3.2 ; 133 I 201 consid. 2.2).

E. 2.3

En l'occurrence, le fait que le SEM n'ait pas abordé la question des mauvais traitements dont aurait été victime l'intéressé en Libye, n'est pas constitutif d'une violation du droit d'être entendu. En effet, tant dans sa décision querellée que dans sa réponse du 25 octobre 2019, le SEM a souligné (à juste titre) que l'examen de la reconnaissance de la qualité de réfugié, et par voie de conséquence d'éventuels obstacles à l'exécution du renvoi, devait être effectué par rapport au pays d'origine de l'intéressé, à savoir l'Egypte. Il doit ainsi être rappelé que l'asile n'est accordé qu'en raison de sérieux préjudices, subis ou redoutés de la part des autorités du pays d'origine, ou de tiers contre lesquels la personne ne peut obtenir une protection dans son pays d'origine ou de dernière résidence, cette dernière éventualité visant les apatrides (cf. Walter Stöckli, *Asyl*, in : *Ausländerrecht*, 2ème éd. 2009, n. marg. 11.9 p. 526 s.). Le SEM était donc fondé à considérer que les motifs en lien avec les préjudices prétendument subis par l'intéressé en Libye, pays tiers où il avait résidé, n'étaient pas déterminants et n'avaient pas à être examinés dans le cas d'espèce.

E. 2.4

Ensuite, lors de son audition du 15 mars 2017, le recourant a certes mentionné qu'il était suivi par un psychologue, qu'il était toujours en traitement (cf. p-v. de ladite audition, p. 3 et 13) et que son fils était également suivi par un psychologue en raison de problèmes d'élocution (cf. ibidem, p. 4). La représentante des oeuvres d'entraide a aussi fait remarquer en fin d'audition que l'intéressé présentait des indices clairs de traumatismes et que l'établissement d'un rapport médical détaillé s'avérait nécessaire (cf. formulaire annexé au p-v. de ladite audition). Le recourant n'a cependant fourni aucun document médical susceptible d'étayer ses allégations. Pour sa part, le SEM n'a pas jugé utile d'instruire davantage la cause sous l'angle médical, en fixant notamment un délai en vue de la production d'un document médical, s'étant limité à relever, dans la décision querellée, que l'Egypte possédait des infrastructures hospitalières adaptées. Or, sur la base des allégations peu étayées du recourant quant aux problèmes psychologiques dont il disait souffrir à l'instar de son fils et vu la jurisprudence très restrictive concernant les obstacles d'ordre médical à l'exécution renvoi, tant sur le plan de la licéité que sur celui de l'exigibilité (cf. notamment arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10 et ATAF 2011/50 consid. 8.3), il n'apparaît pas que le SEM, en procédant de la sorte, ait commis une violation du droit d'être entendu du recourant, sous l'angle d'une violation de la maxime inquisitoire ou d'une motivation insuffisante ou incomplète de la décision attaquée. Cela étant, cette question peut demeurer indécise. En effet, le recourant a produit, à l'appui de son recours, deux documents médicaux concernant lui-même et son fils (cf. let. D supra). De même, par courriers des 6 juillet 2018 et 29 août 2019, il a présenté deux nouveaux documents médicaux les concernant (cf. let. G et H supra). Dans sa réponse du 25 octobre 2019, le SEM s'est prononcé sur l'exigibilité de l'exécution du renvoi du recourant et de son fils en Egypte par rapport à ces pièces (cf. let. I supra) et le recourant a pu prendre position sur ces éléments dans sa réplique du 19 novembre 2019 (cf. let. J supra). Un éventuel manquement dans l'établissement des faits a ainsi pu être comblé valablement en procédure de recours, de sorte que le grief formel soulevé à cet égard par l'intéressé doit être écarté.

E. 3.1

La décision du SEM de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié, ainsi que de rejet de la demande d'asile et de renvoi (dans son principe) n'a pas été contestée par le recourant. Sur ces points de son dispositif (ch. 1 à 3), elle a donc acquis force de chose décidée. Seul est litigieux le prononcé de l'exécution du renvoi de l'intéressé et de son enfant (ch. 4 et 5 du dispositif).

E. 3.2

A cet égard, c'est le lieu de relever d'office que, le 1er janvier 2019 et le 1er mars 2019, la LEtr a été révisée et, dans ce contexte, renommée loi fédérale sur les étrangers et l'intégration (LEI ; RS 142.20).

E. 4.1

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible.

E. 4.2

Les trois conditions posées par l'art. 83 al. 2 à 4 LEI, empêchant l'exécution du renvoi (illicéité, inexigibilité et impossibilité), sont de nature alternative : il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable (cf. ATAF 2011/24 consid. 1.2 ; 2009/51 consid. 5.4).

E. 4.3

A noter que le Tribunal dispose d'un plein pouvoir de cognition pour ce qui a trait à l'application de la loi sur les étrangers, conformément à l'art. 49 PA en lien avec l'art. 112 LEI, même lorsque celle-ci intervient dans le cadre ou à la suite d'une procédure d'asile (cf. ATAF 2014/26 consid. 5).

E. 4.4

En l'occurrence, c'est sur la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi du recourant et de son enfant que le Tribunal entend porter son examen, eu égard notamment à leur situation médicale.

E. 5.1

Le SEM ayant examiné les conditions d'exécution du renvoi par rapport à l'Egypte, il convient de trancher préalablement la question de la nationalité du recourant.

E. 5.2

Comme dit précédemment, en application de la maxime inquisitoire, il incombe à l'autorité administrative d'élucider l'état de fait de manière exacte et complète. En matière d'asile, la maxime d'office trouve toutefois sa limite dans l'obligation qu'a la partie de collaborer à l'établissement des faits qu'elle est le mieux placée pour connaître (cf. consid. 2.2 supra). Le requérant est ainsi tenu, aux termes de l'art. 8 LAsi, de collaborer à la constatation des faits, en particulier en déclinant son identité (let. a) et en remettant ses documents de voyage et ses pièces d'identité (let. b).

E. 5.3

Si le requérant doit établir son identité, la question de la nationalité, en tant que composante de l'identité, doit s'apprécier selon les critères matériels de vraisemblance retenus par l'art. 7 LAsi (cf. Jurisprudence et informations de l'ancienne Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2005 n° 8, toujours d'actualité).

E. 5.4

En l'occurrence, il ne ressort du dossier aucun indice concret et sérieux permettant d'admettre que l'intéressé, qui serait né de parents égyptiens et aurait vécu en Egypte jusqu'en 2005, ait renoncé à sa nationalité égyptienne et acquis la nationalité libyenne par mariage.

E. 5.5

Il est d'emblée constaté que le recourant n'a fourni aucun document satisfaisant aux exigences légales en matière de pièce d'identité ou de papier d'identité, voire de document de voyage (cf. ATAF 2007/8 consid. 5.4.4. p. 82 et ATAF 2007/7 consid. 4-6 p. 58ss). Bien que produit sous forme de copie uniquement, le seul élément de preuve matériel que l'intéressé a présenté, est un passeport égyptien, qu'il aurait fait établir en Libye en 2008, à la direction des passeports égyptiens, désireux alors de retourner dans son pays pour y passer des vacances ou rendre visite à sa mère hospitalisée. Or, rien n'indique que ce document, dont la validité arrivait à son terme en 2015, ait été annulé ou retiré par les autorités égyptiennes en 2014, au moment de la prétendue acquisition de la nationalité libyenne par l'intéressé, celui-ci ayant tenu à cet égard de simples et vagues allégations étayées par aucun élément de preuve concret (cf. p-v. d'audition du 15 mars 2017, p. 7). S'agissant des documents libyens, il a expliqué n'avoir jamais été formellement titulaire d'un

passerport parce que les autorités libyennes lui avaient demandé de patienter jusqu'à l'introduction des nouveaux passeports, dont la couleur allait passer du vert au bleu. Hormis le fait que ces allégués demeurent non fondés et non étayés, il paraît douteux, comme constaté à bon droit par le SEM, que l'intéressé ait pris le risque de renoncer à sa nationalité d'origine et de faire invalider son passeport égyptien sans même avoir la garantie d'obtenir un passeport libyen, s'étant simplement satisfait de déclarer à cet égard que « tout le monde vit ainsi » (cf. *ibidem*, p. 7). Quant à la carte d'identité libyenne qui lui aurait été délivrée par la commune où il était domicilié en Libye, il a dit l'avoir perdue lors de la traversée en mer, mais en avoir conservé une copie quelque part, ignorant toutefois où elle se trouvait exactement (cf. *ibidem*, p. 4 et p-v. d'audition du 8 octobre 2015, p. 6). Ces déclarations sont toutefois trop générales et trop peu circonstanciées pour être le reflet d'une expérience réellement vécue.

E. 5.6

Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de considérer que le recourant a acquis, par naissance, la nationalité égyptienne. Il n'a pas établi ni même rendu vraisemblable avoir perdu celle-ci au profit de la nationalité libyenne. Le Tribunal considère donc qu'il est toujours ressortissant égyptien.

E. 5.7

S'agissant de l'enfant B._____, né en Libye en (...), rien n'indique qu'il n'ait pas déjà acquis la nationalité égyptienne par filiation paternelle ou, si tel n'est pas le cas, qu'il ne puisse pas l'acquérir par l'établissement du rapport de filiation avec son père, comme s'il l'avait acquise à la naissance.

E. 5.8

Par conséquent, à l'instar du SEM, le Tribunal examinera les conditions d'exécution du renvoi de l'intéressé et de son enfant, tous deux de nationalité égyptienne, par rapport à l'Égypte.

E. 6.1

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). 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 et *jurisp. cit.*). En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier en matière de pénurie de logements et d'emplois, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (cf. notamment ATAF 2010/41 consid. 8.3.6).

E. 6.2

Il est notoire que bien que l'Égypte soit touchée par de fortes tensions politiques et socio-économiques, ce pays ne connaît pas pour autant 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 ses ressortissants, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

E. 6.3

Cela étant, il convient d'examiner si le retour du recourant et de son enfant dans leur pays équivaldrait à les mettre concrètement en danger en raison de leur situation personnelle, en particulier médicale.

E. 6.3.1

S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. [JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s.; Gabrielle Steffen, *Droit aux soins et rationnement*, 2002, p. 81 s. et 87). 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 l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. JICRA 2003 n° 24 précitée ; JICRA 1993 n° 38 p. 274 s.). Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 p. 21 ; JICRA 2003 n° 24 précitée).

E. 6.3.2

La présence d'enfants oblige l'autorité à prendre en compte, dans son appréciation, l'intérêt supérieur de ceux-ci, conformément à l'art. 3 par. 1 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE ; RS 0.107). Selon le préambule de la CDE, les enfants ont besoin d'une protection et de soins spéciaux du fait de leur manque de maturité physique et intellectuelle. L'autorité appelée à statuer doit donc être attentive à ne pas négliger, dans le cadre du droit applicable, les aspects relatifs à leurs réels besoins et à leurs difficultés spécifiques. S'agissant de l'exigibilité de l'exécution du renvoi au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, il convient non pas d'apprécier si la continuation du séjour en Suisse est préférable, mais d'évaluer le risque qu'un retour dans son pays d'origine pourrait représenter pour le développement de l'enfant, en fonction de la situation générale dans le pays et de la situation particulière de sa famille.

E. 6.3.3

En l'occurrence, selon le premier rapport médical produit, daté du 8 juin 2017 (cf. let. D supra), l'intéressé, qui présentait une fragilité psychique importante ayant pour origine les violences subies en Libye en 2015, souffrait à l'époque d'un syndrome de stress post-traumatique (F 43.1), d'un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F 32.2) et d'une personnalité émotionnelle labile type borderline (F 60.31), troubles ayant nécessité, dès avril 2016, la mise en place d'un suivi ambulatoire, constitué d'un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré hebdomadaire. Nonobstant une péjoration de l'état de santé de l'intéressé, survenue à la suite du rejet de sa demande d'asile par le SEM, le 15 mai 2017, laquelle avait entraîné une hospitalisation, le dernier rapport médical transmis au Tribunal, daté du 4 juin 2020 (cf. let. M supra), fait état d'une évolution favorable. En effet, malgré la persistance d'une légère symptomatologie anxieuse constatée chez l'intéressé (en rapport notamment avec les inquiétudes liées à son fils, placé à la Fondation de (...) en raison notamment de troubles du développement), le thérapeute y a posé le diagnostic d'antécédents de syndrome de stress post-traumatique (F43.1, diagnostic actif entre 2015 et 2017), d'antécédents d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2, en 2017), de disparition et décès d'un membre de la famille (Z63.3), d'expérience de catastrophe, de guerre et d'autres hostilités (Z65.5) et de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (F62. 0). Le traitement prescrit consiste en la prise d'un médicament neuroleptique (Clopixol) et en des entretiens psychiatriques réguliers, à raison d'un ou deux rendez-vous mensuels, parfois espacés de deux mois, pour une durée indéterminée.

E. 6.3.4

Les documents médicaux des 10 mars 2017 et 3 juillet 2018 (cf. let. D et G supra) indiquent que l'enfant B._____, qui présente des angoisses de séparation et des difficultés dans les relations avec ses pairs, souffre de problèmes psychiques et d'un retard de développement global. En mai 2018, il a été placé au Foyer des (...) à (...), en raison de difficultés éducatives rencontrées par son père, avant d'intégrer, en août 2018, l'internat au sein de la Fondation de (...) à (...). Ces troubles ont requis, depuis septembre 2016, un suivi pédopsychiatrique intensif et régulier, consistant en une psychothérapie individuelle et des consultations avec le père, à raison d'une fois par semaine, ainsi qu'un encadrement éducatif interdisciplinaire (enseignement spécialisé, logopédie, psychomotricité, stimulation dans un cadre protégé), pour une durée indéterminée (cf. également rapport médical du 4 juin 2020 concernant l'intéressé). Selon les derniers renseignements transmis au Tribunal, le 9 juin 2020 (cf. let. N supra), il suit toujours sa scolarité en internat au sein de la Fondation de (...) en raison de difficultés du père à s'en occuper, d'une part, et de troubles dans l'apprentissage, d'autre part ; il présente un retard important au niveau du langage qui nécessite un enseignement spécialisé et une prise en charge logopédique ; il est prévu qu'il continue sa scolarité à (...) pour l'année scolaire 2020/2021 en internat, dans l'espoir qu'il pourra ensuite retourner à domicile avec son père.

E. 6.3.5

Il ne ressort assurément pas des documents médicaux précités que l'intéressé et son fils présentent, aujourd'hui, des affections susceptibles, par leur gravité, de mettre concrètement et sérieusement en danger leur vie ou leur santé à brève échéance en cas de retour dans leur pays. Sous l'angle des traitements à suivre, il est toutefois constant que leur état nécessite respectivement un suivi psychiatrique et pédopsychiatrique régulier pour un temps indéterminé. Les thérapeutes ont aussi mis en évidence la nécessité d'une stabilité

environnementale. Le rapport médical complémentaire du 28 août 2019 (cf. let. H supra) souligne ainsi les risques liés à un retour forcé en Egypte, tant pour l'intéressé, lequel se verrait exposé à une majoration de l'anxiété chronique (avec les conséquences idoines, à savoir une consommation d'alcool, des conduites suicidaires et parasuicidaires et un risque hétéroagressif) et à une rupture du suivi médico-psychologique, que pour l'enfant (placé dans un foyer afin d'être protégé des carences et des moments d'agressivité de son père), lequel pourrait subir à nouveau des négligences, voire des maltraitements de la part de son père, avec peu de chances que le suivi psychiatrique mis en place puisse être poursuivi. L'attestation médicale du 10 mars 2017 (cf. let. D supra) insiste également sur la nécessité pour l'enfant de bénéficier d'un cadre de vie stable et contenant permettant la poursuite d'une prise en charge interdisciplinaire thérapeutique et éducative indispensable. Le rapport médical du 3 juillet 2018 (cf. let. G supra) précise aussi qu'un renvoi ne répond pas aux besoins de l'enfant, car les ruptures et les discontinuités que cela induirait, pourraient provoquer la reviviscence d'événements traumatiques néfastes à son bon développement.

E. 6.3.6

Dans sa décision du 15 mai 2017, puis dans sa réponse au recours du 25 octobre 2019 (cf. let. I supra), le SEM a en substance considéré que la situation sanitaire en Egypte ne permettait pas de conclure à une absence de possibilité de traitements effective en faveur des requérants, entraînant une dégradation très rapide de leur état de santé au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger de leur intégrité psychique et physique. Il a retenu en particulier, sur la base d'un consulting médical du 27 février 2019 (Ägypten : schwere depressive Episode, PTBS, psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa un Tabak), qu'une prise en charge psychiatrique était notamment possible à l'hôpital privé Behman, sis dans le district de Maadi-Helwan au Caire, lequel traitait les patients en ambulatoire et dispensait également un traitement à long terme en hospitalisation par des psychiatres et des psychologues.

E. 6.3.7

Le Tribunal ne conteste pas que les traitements idoines soient disponibles en Egypte, ni qu'il existe dans ce pays une réponse médicale adéquate aux problèmes psychiques et pédopsychiatriques touchant l'intéressé et son enfant. Cependant, si l'on s'en tient aux informations qui ressortent du consulting médical du 27 février 2019 sur lequel s'est fondé le SEM, l'Egypte ne connaît pas actuellement un système d'assurance maladie universelle obligatoire. Les couvertures d'assurance existantes privées sont facultatives et liées à une relation de travail. Les hôpitaux publics sont partiellement subventionnés par l'Etat, ce qui signifie que les patients sont tenus en principe de prendre en charge eux-mêmes une partie des coûts des traitements (à titre d'exemple, bien qu'il s'agisse d'une structure privée, une consultation avec un psychiatre à l'hôpital Behman coûte environ 600 livres égyptiennes, soit 36 francs), même si les médicaments peuvent généralement être obtenus gratuitement. Les personnes handicapées ou celles qui sont incapables de travailler en raison de limitations physiques ou psychologiques ont droit à une carte du Ministère de la Solidarité sociale qui leur donne accès à un traitement médical, à condition qu'elles en fassent la demande, qu'elles présentent un certificat médical d'un hôpital public attestant la maladie ou le degré réel de la maladie et qu'elles soient enregistrées auprès du « bureau de réinsertion sociale pour les handicapés » moyennant une déclaration écrite. Le ministère verse également des prestations sociales ou des pensions aux personnes socialement défavorisées qui ne bénéficient d'aucune aide. Il existe aussi le programme « Karama », qui verse de

l'argent aux personnes âgées, aux personnes inaptes au travail ou à celles qui sont handicapées. Pour être éligibles, ces personnes doivent présenter un certificat médical et un certificat de vie tous les six mois.

E. 6.3.8

Au vu de ce système, le recourant serait en principe tenu de financer tout ou partie des coûts des traitements psychiatriques et pédopsychiatriques nécessaires à lui-même et à son enfant, suivant qu'il s'adresse à une structure hospitalière publique ou privée. S'agissant de l'accès à d'éventuelles prestations sociales, il convient de souligner que l'intéressé a quitté l'Egypte depuis maintenant 25 ans. Il se peut donc que, surtout durant les premiers mois de sa réinstallation dans un pays où il n'a vraisemblablement plus aucun repère, il se heurte à des difficultés matérielles et des formalités qui ne lui permettront pas de bénéficier immédiatement de telles prestations, et d'avoir accès aux traitements qui lui sont indispensables, au même titre que son enfant, dont l'intérêt supérieur est de pouvoir bénéficier du suivi mis en place et de la garantie d'une prise en charge adéquate afin que tout risque, sérieux, pour sa santé puisse être raisonnablement exclu. Dans ce contexte, il demeure certes loisible au recourant de solliciter une aide au retour médicale au sens de l'art. 93 LA si, qui peut être accordée notamment sous forme de médicaments. Cependant, compte tenu du fait que l'intéressé et son fils requièrent tous les deux des traitements qui s'inscrivent dans la durée, l'éventuel octroi d'une aide au retour ne suffirait pas à leur garantir un accès durable aux soins rendus nécessaires par leur état de santé, même si elle permettrait que l'intéressé soit muni d'une réserve du médicament qui s'est avéré efficace, et dont il n'est pas établi qu'il soit forcément disponible dans le pays d'origine.

E. 6.3.9

Par ailleurs, malgré la longue expérience de couturier du recourant, il paraît difficile, compte tenu de son absence prolongée du pays et de sa situation médicale, qu'en cas de retour en Egypte, notamment dans les mois qui suivront sa réinstallation, il puisse y réintégrer le marché du travail et subvenir seul, non seulement à ses besoins vitaux et à ceux de son enfant - dont il ne peut de toute évidence, au vu de ses propres difficultés éducatives, assurer les soins que celui-ci requiert au quotidien - mais également à tout ou partie des frais des traitements médicaux indispensables à la préservation de leur intégrité psychique. Il n'est pas non plus suffisamment garanti qu'il dispose dans ce pays, avec lequel il n'aurait pas gardé d'attaches particulières, d'un quelconque réseau social et familial, dont le soutien, tant moral que financier, pourrait faciliter son retour. Rien n'indique en effet qu'il puisse compter notamment sur l'aide de sa mère, elle-même en situation précaire, puisqu'elle aurait vendu la maison familiale pour s'installer chez sa fille ou de son frère aîné G. _____, lequel aurait coupé les contacts familiaux (cf. p-v. d'audition du 8 octobre 2015, p. 5 et p-v. d'audition du 15 mars 2017, p. 6). Il ne pourra pas non plus s'appuyer sur son épouse pour l'aider à s'adapter avec son fils à leur nouvel environnement et l'assister dans ses tâches éducatives, les dernières informations qui figurent au dossier indiquant que celle-ci se trouve toujours en Libye avec leur fille (cf. let. K supra).

E. 6.3.10

En définitive et au vu de l'ensemble des circonstances particulières du cas d'espèce, il y a lieu de considérer qu'en cas de retour dans leur pays d'origine, le recourant et son enfant y encourraient une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI. En conséquence, l'exécution de leur renvoi doit être considérée comme inexigible.

E. 7

Dès lors, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée en ce qu'elle ordonne l'exécution du renvoi du recourant et de son enfant. Le SEM est invité à prononcer leur admission provisoire.

E. 8.1

Vu l'issue de la cause, et l'octroi de l'assistance judiciaire totale à l'intéressé par décision incidente du 5 juillet 2017, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA).

E. 8.2

Ayant obtenu gain de cause, le recourant a droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige (art. 64 al. 1 PA ; art. 7 al. 1 et art. 8 al. 2 FITAF), l'indemnisation du défenseur d'office n'étant que subsidiaire (cf. arrêt du Tribunal fédéral 5P.421/2000 du 10 janvier 2001) même si la couverture des frais de ce dernier doit être assurée.

E. 8.3

Le Tribunal fixe les dépens sur la base du décompte qui doit être déposé. A défaut de décompte, ceux-ci sont fixés sur la base du dossier (art. 14 FITAF).

E. 8.4

En l'occurrence, en l'absence de décompte de prestations du mandataire, les dépens sont fixés sur la base du dossier, ex aequo et bono, à 800 francs. (dispositif page suivante)

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