

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



---

Cour IV  
D-4346/2006  
scg/bae  
{T 0/2}

## **Arrêt du 23 février 2009**

---

Composition

Gérard Scherrer (président du collège)  
Gérald Bovier et Martin Zoller, juges,  
Germana Barone Brogna, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, née le [...], et ses enfants  
B. \_\_\_\_\_, né le [...], et  
C. \_\_\_\_\_, née [...], Turquie,  
tous représentés par M<sup>e</sup> Gabriel Püntener, avocat,  
recourants,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi ; décision de l'ODM du 8 mars 2005 /  
[...].

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

A.\_\_\_\_\_, accompagnée de son fils, B.\_\_\_\_\_, a déposé une demande d'asile, le 13 octobre 2003.

**B.**

Entendue les 16 octobre et 6 novembre suivants, la requérante, d'origine turque, née dans la province de Sivas, a déclaré avoir vécu de nombreuses années à Istanbul. A partir de l'année 1993, elle et son mari auraient régulièrement aidé des activistes du PKK en les hébergeant et en leur fournissant des habits et de l'argent. Surveillé par la police, l'époux de l'intéressée aurait été arrêté et mis en garde à vue durant quelques jours, en août 1995. Dès 1998, la requérante aurait vécu séparée de son mari. Ils auraient divorcé en juin 2003. Durant cette période, l'intéressée n'aurait pas cessé d'apporter son aide aux camarades de son mari. Le 15 août 2003, alors que la requérante se trouvait à l'hôpital avec son fils aîné et qu'elle avait prêté les clés de son appartement à un ami révolutionnaire, la police aurait effectué une descente à son domicile et y aurait arrêté plusieurs personnes. Avertie de ce fait par une voisine, l'intéressée serait partie se réfugier chez une cousine. Dix jours plus tard, ses parents auraient été interrogés par la police et son frère cadet aurait été arrêté, battu et menacé, afin qu'il indique où se trouvait la requérante. Par crainte d'être arrêtée, celle-ci aurait quitté le pays, le 10 octobre 2003, avec son fils aîné. Transitant en voiture par des pays inconnus, ils seraient entrés clandestinement en Suisse deux jours plus tard.

A l'appui de ses déclarations, l'intéressée a versé en cause la copie du procès-verbal relatif à la mise en garde à vue de son ex-mari en 1995.

**C.**

Entendu aux mêmes dates que sa mère, B.\_\_\_\_\_ a indiqué souffrir depuis sa naissance d'une maladie appelée « spina bifida ». Pour le reste, il a affirmé ne pas avoir de motifs d'asile personnels.

**D.**

Par courrier du 16 janvier 2004, les requérants ont produit la copie d'un jugement concernant notamment A.\_\_\_\_\_, daté du [...].

**E.**

Le 20 janvier 2004, l'ODM a sollicité l'Ambassade de Suisse à Ankara afin d'obtenir des renseignements sur l'intéressée, sur les activités qu'elle et son ex-mari auraient exercées pour le compte du PKK et sur les possibilités de traitement d'une « spina bifida » en Turquie.

**F.**

Par courrier du 30 janvier suivant, les requérants ont versé en cause un rapport médical relatif à B.\_\_\_\_\_. L'urologue en charge du prénommé y a indiqué que celui-ci, atteint d'une insuffisance rénale (« spina bifida ») et d'acidose métabolique, doit pratiquer des autosondages plusieurs fois par jours. Il a mis en évidence la nécessité d'opérer le patient, afin de préserver la fonction rénale et d'éviter l'insuffisance rénale terminale avec dialyse.

**G.**

Le 10 février 2004, C.\_\_\_\_\_, le fils cadet de la requérante, est entré clandestinement en Suisse. Il a été intégré dans la procédure d'asile de sa mère.

**H.**

Dans son rapport du 17 novembre 2004, l'Ambassade de Suisse à Ankara a notamment mentionné que ni l'intéressée ni son ex-mari n'étaient fichés ou recherchés par les autorités turques, pas plus qu'ils ne faisaient l'objet d'une interdiction de passeport. Elle a par ailleurs indiqué que les traitements chirurgicaux et médicamenteux de l'ensemble des complications possibles d'une « spina bifida » sont connus et disponibles en Turquie. Une copie caviardée dudit rapport ainsi que la demande de renseignements du 20 janvier 2004 ont été transmises aux requérants avec droit de réplique.

**I.**

Par courrier du 19 janvier 2005, ceux-ci ont produit un rapport médical daté du 18 janvier précédent. Le spécialiste en charge du suivi de B.\_\_\_\_\_ a relevé que les affections présentées par celui-ci n'avaient pas été correctement traitées en Turquie, ce qui avait conduit à une dégradation de la fonction rénale et de la fonction vésico-sphinctérienne. Il a ajouté que, depuis son arrivée en Suisse, le prénommé avait subi plusieurs opérations qui ont permis de stabiliser l'insuffisance rénale, précisant toutefois que d'autres interventions s'avéraient encore nécessaires sur une période d'au moins deux ans.

En annexe audit rapport, ont été versés en cause quatre compte-rendus d'opérations et deux rapports médicaux à usage interne.

**J.**

Par courrier du 1<sup>er</sup> février 2005, les requérants se sont prononcés sur les résultats du rapport d'ambassade du 17 novembre 2004. Ils ont affirmé que le maire de leur quartier avait changé depuis leur départ de Turquie et qu'en conséquence, il était normal qu'il ne soit pas au courant de ce qui leur était arrivé. Ils ont soutenu que l'ancien maire connaissait en revanche bien leur situation et qu'il serait à même de confirmer leurs motifs de fuite, s'il était interrogé à ce sujet. Ils ont également relevé que le quartier en question était connu comme étant un repaire d'opposants politiques et que les habitants, soumis aux repréailles des autorités, se montraient méfiants envers les étrangers et ne leur donnaient aucune information.

**K.**

Par décision du 8 mars 2005, l'ODM a rejeté la demande d'asile des intéressés, a prononcé leur renvoi de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure. Dit office a considéré que les motifs allégués n'étaient pas pertinents au regard de l'art. 3 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), relevant que les préjudices allégués ne revêtaient pas un degré d'intensité suffisant pour justifier l'octroi de l'asile, que les requérants avaient la possibilité de s'y soustraire en allant s'installer dans une autre région de Turquie et qu'ils ne pouvaient se prévaloir d'une crainte fondée de persécution future, notamment sur le vu des renseignements obtenus par le biais de l'Ambassade de Suisse à Ankara.

**L.**

Par acte du 6 avril suivant, les intéressés ont recouru contre ce prononcé, en tant qu'il ordonnait l'exécution de leur renvoi en Turquie. Ils ont soutenu que B.\_\_\_\_\_ exigeait une prise en charge médicale particulière, laquelle était indisponible dans leur pays d'origine. Ils ont relevé, à cet égard, que les informations contenues dans le rapport d'ambassade, concluant à une possibilité de traitement en Turquie, demeuraient purement théoriques et générales et ne prenaient pas en considération les particularités du cas d'espèce. Pour appuyer ce point de vue, ils ont produit un écrit du 17 mars 2005, dans lequel le spécialiste en charge du suivi médical du prénommé a indiqué, sur la base de contacts personnels avec des chirurgiens et urologues

pédiatriques, qu'une bonne partie de la population turque n'avait pas accès aux centres de soins permettant la prise en charge d'affections telles que celle présentée par B.\_\_\_\_\_. Le praticien en veut pour preuve l'état « catastrophique » dans lequel se trouvait son patient lors de la première consultation. Il a estimé que le suivi de celui-ci en Turquie avait été « désastreux » et avait conduit à une insuffisance rénale sévérissime qui n'a pu être stabilisée qu'au prix de plusieurs opérations. En outre, il a jugé que l'opération de la vessie pratiquée en Turquie n'avait fait qu'aggraver la situation.

Les recourants ont conclu au prononcé d'une admission provisoire en leur faveur et ont sollicité l'assistance judiciaire partielle.

**M.**

Par décisions incidentes des 11 et 21 avril 2005, le juge instructeur a, respectivement, autorisé les intéressés à attendre en Suisse l'issue de la procédure et admis leur demande d'assistance judiciaire partielle.

**N.**

Par courrier du 26 avril 2005, trois enseignants sont intervenus afin de signaler que B.\_\_\_\_\_ fréquentait leur classe et avait accompli de louables efforts en vue de s'intégrer dans son pays d'accueil.

**O.**

Dans sa détermination du 26 mai 2005, l'ODM a proposé le rejet du recours. Dit office a notamment rappelé que la Turquie possédait les structures et le savoir médical adéquats au traitement de la « spina bifida » et des complications qui peuvent en découler, estimant que les conséquences d'une mauvaise expérience médicale en Turquie ne suffisait pas à discréditer l'ensemble du système médical de ce pays. Il a en outre relevé que les opérations nécessaires pouvaient se poursuivre en Suisse, la décision de renvoi n'étant pas encore exécutoire. De plus, si celle-ci devait entrer en force, il conviendrait encore d'évaluer les modalités de départ quant à une aide au retour individuelle.

**P.**

Par réplique du 13 juin 2005, les recourants se sont opposés à l'exécution de leur renvoi dans leur pays d'origine, se fondant sur un courrier du 7 juin précédent émanant du spécialiste en charge du suivi médical de B.\_\_\_\_\_. Celui-là a expliqué fréquenter des confrères turcs via la Société Européenne d'Urologie pédiatrie. De l'avis de ces

contacts, seul un groupe de privilégiés peut bénéficier, dans ce domaine particulier, d'une médecine de qualité en Turquie. En outre, le fait d'être issu d'une famille kurde rendrait difficile l'accès à ce type de soins très pointus. A cet égard, le spécialiste a relevé que l'état dans lequel le prénommé se trouvait à son arrivée en Suisse en était la preuve.

**Q.**

A la demande du juge instructeur, les recourants ont produit de nouveaux documents actualisant l'état de santé du prénommé, le 7 septembre 2006. Dans un rapport médical du 4 septembre précédent, a été diagnostiquée une insuffisance rénale. Celle-ci est liée à une vessie neurologique consécutive à une « spina bifida » et a conduit à des troubles neurologiques, ainsi qu'à des problèmes au niveau des voies urinaires, de la voie digestive basse et des membres inférieurs. Il ressort d'un autre rapport médical, daté du 29 juin 2006, que le traitement prescrit compte cinq médicaments qui doivent être pris quotidiennement, en plus des autosondages que l'intéressé pratique six ou sept fois par jour. Par ailleurs, dans un courrier annexe daté du 31 août 2006, le spécialiste a expliqué que son patient présentait des séquelles d'une « spina bifida » avec évolution de la vessie, qu'il n'avait pas été correctement soigné dans son pays d'origine et qu'il en avait résulté une insuffisance rénale importante que de nombreux médicaments et un suivi très précis en Suisse ont permis de stabiliser. Il a ajouté que l'évolution était relativement satisfaisante, mais qu'il était difficile d'émettre un pronostic à moyen et long terme. Il a encore précisé avoir conversé de ce cas avec des confrères turcs exerçant à D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_, lesquels ont indiqué que ce genre de patient, d'origine kurde, n'était traité qu'en cas d'urgence.

**R.**

Dans une nouvelle détermination du 27 septembre 2006, l'ODM a proposé le rejet du recours, relevant que les informations de l'Ambassade de Suisse en Turquie n'avaient pas mis en évidence l'existence de limites à l'accès aux soins en raison de l'appartenance ethnique.

**S.**

Par réplique du 16 octobre 2006, les recourants ont réfuté le point de vue de l'autorité de première instance, se fondant sur le constat médical que B.\_\_\_\_\_ n'avait pas été correctement soigné en Turquie

et sur l'avis du spécialiste en charge de son suivi, corroboré par des membres turcs de la Société Européenne d'Urologie pédiatrique. Par ailleurs, ils ont produit un courrier dudit spécialiste, daté du 10 octobre 2006, dans lequel celui-ci a estimé que le coût annuel du traitement suivi par son patient s'échelonne à l'avenir entre Fr. 2'000.- et Fr. 5'000.-.

**T.**

Par courrier du 17 octobre 2006, B.\_\_\_\_\_ a évoqué son enfance en Turquie, son quotidien avec sa maladie, sa venue en Suisse avec sa mère et les espoirs qu'il plaçait en l'avenir.

**U.**

Le 28 juin 2007, les intéressés ont indiqué que le prénommé avait amorcé un traitement auprès d'un psychothérapeute.

**V.**

Par courrier du 11 novembre 2008, les recourants ont versé en cause plusieurs rapports médicaux. La plupart d'entre eux concernent l'état de santé physique de B.\_\_\_\_\_. Il ressort notamment du plus récent d'entre eux, daté du 6 novembre 2008, que l'insuffisance rénale chronique de stade II dont l'intéressé est atteint s'est aggravée en 2008, ce qui a conduit le spécialiste en charge de son suivi à lui prescrire de nombreux médicaments afin de freiner la dégradation de la fonction rénale. Le prénommé souffre en outre de problèmes orthopédiques, pour lesquels une opération chirurgicale a déjà eu lieu et une autre est prévue en janvier 2009. En résumé, le praticien a indiqué que la situation de son patient était « toujours très précaire », mettant en évidence la présence d'une infection chronique gênante au niveau vésical, provoquant des infections urinaires et des pyélonéphrites à répétition, et le caractère grave et préoccupant de la dégradation de la fonction rénale. Par ailleurs, les recourants ont produit un rapport, établi le 11 novembre 2008, relatif à la santé psychique de B.\_\_\_\_\_. Il en ressort que celui-ci, consécutivement aux problèmes physiques dont il souffre de longue date et qui n'ont pu être stabilisés, présente un état dépressif pour lequel il est régulièrement suivi. Un traitement psychothérapeutique ainsi qu'une médication à base d'antidépresseur ont été mis en place, sans toutefois permettre une stabilisation psychique du prénommé.

**W.**

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

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

**1.1** Les recours qui sont pendants devant les commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou devant les services de recours des départements au 31 décembre 2006 sont traités, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007, par le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où il est compétent (art. 53 al. 2 phr. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32]). Tel est le cas en l'espèce. En effet, 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 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel, en cette matière, statue de manière définitive, conformément aux art. 105 LAsi, 33 let. d LTAF et 83 let. d ch. 1 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).

**1.2** Le nouveau droit de procédure s'applique (art. 53 al. 2 phr. 2 LTAF).

**1.3** Les recourants ont qualité pour recourir (cf. art. 48 let. a PA, dans sa version antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2007). Présenté dans la forme (cf. art. 52 PA) et le délai (cf. art. 50 PA, dans sa version antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2007, s'agissant d'un recours déposé avant cette date) prescrits par la loi, le recours est recevable.

**2.**

Les intéressés n'ont pas recouru contre la décision de l'ODM en matière d'asile et sur le principe du renvoi, de sorte que, sur ces points, le prononcé de première instance a acquis force de chose décidée.

### 3.

**3.1** L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Elle est régie par l'art. 83 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Cette disposition a remplacé l'art. 14a de l'ancienne loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE).

**3.2** 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 (cf. art. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté serait menacée pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (cf. art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [CEDH, RS 0.101]).

**3.3** 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 (cf. art. 83 al. 4 LEtr).

**3.4** 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 LEtr).

### 4.

**4.1** 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 10 décembre 1984 contre la torture et

autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) (Message du Conseil fédéral à l'appui d'un arrêté fédéral sur la procédure d'asile (APA), du 25 avril 1990, in: FF 1990 II 624).

**4.2** L'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi. En effet, les recourants n'ont pas contesté la décision de l'ODM en tant qu'elle rejetait leur demande d'asile. Dans ces conditions, il n'est pas démontré, à satisfaction de droit, que les intéressés seraient exposés à de sérieux préjudices, au sens de l'art. 3 LAsi, en cas de retour en Turquie. Pour les mêmes motifs, les recourants n'ont pas rendu hautement probable qu'ils seraient victimes, à leur retour dans leur pays d'origine, d'autres traitements prohibés par le droit international contraignant (sur ce sujet cf. Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 1996 n° 18 consid. 14b let. ee p. 186 s.).

**4.3** Dès lors, l'exécution du renvoi des recourants sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 44 al. 2 LAsi et 83 al. 3 LEtr).

## **5.**

**5.1** L'art. 83 al. 4 LEtr, cité plus haut (cf. supra consid. 3.3), 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 violences généralisées, et ensuite aux personnes pour lesquelles un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin.

**5.2** En l'occurrence, le Tribunal ne saurait admettre que la situation actuelle prévalant en Turquie est en soi constitutive d'un empêchement à la réinstallation des recourants. En effet, il est notoire que cet Etat ne connaît pas sur l'ensemble de son territoire une situation de guerre, de guerre civile ou de violences généralisées 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 LEtr.

**5.3** La disposition précitée s'applique également aux personnes dont l'exécution du renvoi ne peut être raisonnablement exigée parce qu'en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, 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 (cf. GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81 s. et 87). Cette disposition exceptionnelle, tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprétée comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse. Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. 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 LEtr, si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (GOTTFRIED ZÜRCHER, Wegweisung und Fremdenpolizeirecht : die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen, in Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts, Lucerne 1992 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s.).

**5.4** Selon les derniers renseignements au dossier, B.\_\_\_\_\_ présente une insuffisance rénale chronique de stade II. Celle-ci est liée à une vessie neurologique consécutive à une « spina bifida ». Il présente des troubles neurologiques, ainsi que des problèmes au niveau des voies urinaires, de la voie digestive basse et des membres inférieurs (cf. rapport médical du 4 septembre 2006 et du 6 novembre 2008). L'intéressé doit pratiquer des autosondages six à sept fois par jour et suit un traitement médicamenteux complexe quotidien (cf. rapport médical du 29 juin 2006 et du 6 novembre 2008). Son état de

santé, stabilisé à son arrivée en Suisse, s'est dégradé en 2008, avec hypertension artérielle, clearance à la créatinine à 62 ml/min, acidose métabolique et hyperparathyroïdisme secondaire (cf. rapport médical précité). Il fait l'objet d'un suivi régulier auprès d'un spécialiste en urologie. En plus de ces problèmes d'ordre physique, le prénommé est aussi suivi pour un état dépressif de longue durée, pour lequel lui ont été prescrits un traitement psychothérapeutique et une médication à base d'antidépresseur.

Sur le vu des documents médicaux versés en cause, le Tribunal constate que l'état de santé du prénommé exige une prise en charge particulière, laquelle ne peut être assurée que dans un service hautement spécialisé en urologie, voire également en chirurgie. De tels services existent en Turquie dans certains grands centres médicaux du pays, notamment à Istanbul, où les recourants ont vécu de nombreuses années (cf. notamment rapport d'ambassade du 17 novembre 2004). Néanmoins, même si le suivi médical et les traitements requis sont en principe disponibles, les chances que l'intéressé y ait accès sont aléatoires. Depuis son enfance et jusqu'à son départ de Turquie en octobre 2003, le recourant était certes traité pour les troubles physiques dont il est atteint. Il y a également été opéré de la vessie. Toutefois, le spécialiste chargé de son suivi a constaté qu'à son arrivée en Suisse, B.\_\_\_\_\_ se trouvait dans un état « catastrophique », que le suivi médical avait été « désastreux » et avait conduit à une insuffisance rénale sévérissime et que l'opération de la vessie pratiquée en Turquie n'avait fait qu'aggraver la situation (cf. courrier du 17 mars 2005). Ces éléments permettent donc de conclure que le recourant ne disposait pas, dans son pays d'origine, du suivi soutenu et des traitements adéquats que les spécificités de sa situation médicale requéraient. Pour cette raison, rien ne permet de penser qu'en cas de retour en Turquie, il pourra avoir accès à de tels soins. En outre, au-delà de l'existence ou non d'une discrimination à l'égard des patients d'origine kurde s'agissant de l'accès aux soins, les coûts engendrés par ces traitements constituent déjà un obstacle pour les personnes qui ne peuvent les assumer. Le praticien a estimé que, dans le cas particulier, ceux-ci étaient de l'ordre de Fr. 2'000.- à Fr. 5'000.- par année et qu'ils pouvaient diminuer au fil des ans si le traitement était correctement suivi (cf. courrier du 10 octobre 2006). Or, rien ne permet d'admettre que la famille de B.\_\_\_\_\_ disposerait des ressources permettant d'assurer le suivi médical particulier nécessaire à celui-ci sur le très

long terme. Il est en effet manifeste que si tel avait été le cas, le prénommé ne serait pas arrivé en Suisse dans l'état de santé alarmant décrit ci-dessus. A cela, il faut encore ajouter que, malgré les traitements spécialisés prodigués en Suisse depuis des années, les problèmes rénaux de l'intéressé se sont aggravés en 2008, tel que cela ressort du dernier rapport médical versé au dossier en novembre 2008, entraînant notamment une intensification du traitement médicamenteux prescrit, ce qui n'est sans doute pas sans influence sur les coûts des traitements, tels qu'évalués en 2006. L'on ne saurait non plus sérieusement considérer que l'intéressé, ayant désormais atteint sa majorité, soit en mesure de subvenir lui-même à ses besoins, vu le handicap physique dont il souffre. De surcroît, B.\_\_\_\_\_ est aussi atteint dans sa santé psychique et suit un traitement sur ce plan également. Il faut donc en conclure qu'en cas de retour en Turquie, ni lui ni les membres de sa famille ne seront à même de financer les traitements complexes requis par son état de santé. A relever également qu'il n'est pas garanti non plus qu'il puisse bénéficier d'une « carte verte », délivrée aux plus démunis, du fait que les conditions de son obtention, soumise au bon vouloir des autorités locales, et donc très aléatoire, n'en sont pas clairement définies (cf. REGULA KIENHOLZ, Die Medizinische Versorgungslage in der Türkei, OSAR, Berne, 2003). Quand bien même l'intéressé l'obtiendrait, cette carte ne garantit que la gratuité des soins et consultations de base. Elle ne couvre en revanche pas les dépenses relatives aux médicaments, qu'il doit prendre quotidiennement et sur le très long terme.

En définitive, les chances pour B.\_\_\_\_\_ de disposer de ressources suffisantes pour assurer les soins particuliers que requiert son état de santé apparaissent être par trop réduites pour pouvoir écarter tout risque de mise en danger concrète de sa personne en cas de retour en Turquie. En effet, vu les affections graves dont il souffre, il ne fait aucun doute que, sans traitement adéquat, son état de santé 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. Partant, il y a lieu d'inviter l'ODM à prononcer l'admission provisoire de B.\_\_\_\_\_, l'exécution du renvoi s'avérant inexigible en ce qui le concerne.

**5.5** Dès lors que le prénommé est mis au bénéfice d'une admission provisoire, se pose la question de savoir si sa mère et son frère peuvent se prévaloir du règlement de ses conditions de séjour en Suisse.

Le Tribunal constate que B.\_\_\_\_\_, arrivé en Suisse en 2003 avec sa mère, alors qu'il était encore mineur, est maintenant âgé de vingt ans et est donc majeur selon le droit suisse.

La CRA a admis, dans sa jurisprudence relative au principe de l'unité de la famille, toujours d'actualité et à laquelle le Tribunal n'entend pas déroger, que l'admission provisoire d'un requérant conduit, sauf exception, à l'extension de cette mesure aux autres membres de sa famille (cf. JICRA 1995 n° 24 consid. 10 et 11 p. 230 ss, jurisprudence notamment confirmée in JICRA 1996 n° 18 consid. 14e p. 189 s. et JICRA 2004 n° 12 p. 77). La notion de famille dont il est question dans ce contexte n'est pas différente de celle développée par le Tribunal fédéral dans sa jurisprudence relative au respect de la vie familiale garanti par l'art. 8 par. 1 CEDH. Il s'agit donc, principalement, des relations existant au sein de la famille au sens étroit (famille nucléaire), soit celles entre conjoints et entre parents et enfants mineurs vivant en ménage commun. Dans un arrêt destiné à publication, du 10 novembre 2008, en la cause D-1020/2007, le Tribunal a confirmé que la notion de famille en droit d'asile ne va pas plus loin que celle dégagée par le Tribunal fédéral (cf. ATAF D-1020/2007 du 10 novembre 2008, spéc. consid. 4.1.1, p. 9). A titre exceptionnel, cette notion de famille peut aussi regrouper d'autres liens familiaux ou de parenté, à la condition que puisse être mis en évidence l'existence d'un rapport de dépendance particulier entre les intéressés. Tel est le cas, par exemple, lorsqu'un requérant est affecté d'un handicap physique ou mental grave ou d'une maladie grave rendant quotidiennement irremplaçable l'assistance permanente d'un ou de plusieurs de ses proches (cf. Arrêt du Tribunal fédéral 2A.316/2006 du 19 décembre 2006 consid. 1.1.2 ; Recueil officiel des arrêts du Tribunal fédéral suisse [ATF] 125 II 521 consid. 5 p. 529, ATF 120 Ib 257 consid. 1/d-e p. 260 ss, ATF 115 Ib 1 consid. 2b-c p. 4 ss ; cf. également JICRA 1995 n° 24 consid. 7 p. 227 s. et jurisp. citée).

**5.6** Comme déjà constaté plus haut, B.\_\_\_\_\_ souffre d'une maladie grave depuis sa naissance. Atteint de manière très particulière dans sa santé, il a été totalement dépendant de sa mère durant son enfance et les années passées en Turquie. L'intéressé relève lui-même dans une

lettre qu'il a adressée à la CRA au mois d'octobre 2006 : « Seit meiner Geburt habe ich nie normal gelebt. Ich habe immer in einem abhängigen Zustand von meiner Mutter, meinem Arzt und Krankenhaus und den Medikamenten gelebt und werde weiterhin so leben ». Cet état de dépendance envers sa mère est crédible au regard des circonstances dans lesquelles il a vécu. Il a perduré après son arrivée en Suisse, époque lors de laquelle il se trouvait dans un état catastrophique, autrement dit extrêmement préoccupant, ainsi que le rappelle l'un des médecins dans une lettre du 6 mars 2007 adressée à un confrère et produite à titre de moyen de preuve. Sur le plan physique, B.\_\_\_\_\_ n'a pas vu son état s'améliorer, tant il est vrai qu'outre les nombreuses interventions chirurgicales subies en relation directe avec l'affection dont il souffre et deux opérations pour un kyste lombaire, il a récemment encore dû s'astreindre à deux opérations de transplantation du jambier antérieur sur le tendon d'Achille, côtés gauche et droit, pour pallier l'incapacité à fléchir les pieds. Il ne fait aucun doute qu'il dépend étroitement de sa mère en raison de ses problèmes sur le plan physique, en particulier de sa difficulté à se déplacer, et des traitements médicaux compliqués qu'il doit effectuer au quotidien, mais également sur le plan psychique. En effet, les opérations constantes pratiquées sur lui ont amené des décompensations qui, indépendamment des traitements psychothérapeutiques et médicamenteux qu'il suit de manière régulière, contraignent sa mère à devoir s'en occuper de manière plus intensive encore.

**5.7** En définitive, il appert qu'il existe un lien de dépendance particulier entre B.\_\_\_\_\_ et sa mère, du fait des graves problèmes physiques dont il est atteint et qui rendent indispensable une assistance de celle-ci dans la vie quotidienne. Partant, il y a lieu d'inviter l'ODM à prononcer également l'admission provisoire de A.\_\_\_\_\_ ainsi que celle de son fils mineur.

## **6.**

Il s'ensuit que le recours doit être admis, et les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision de l'ODM du 8 mars 2005 annulés.

## **7.**

Vu l'issue du recours, il y a lieu de statuer sans frais (cf. art. 63 al. 1, 2 et 3 PA).

**8.**

Les recourants ayant obtenu gain de cause, ils ont droit à des dépens (cf. art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Les intéressés ont été représentés dans la présente procédure de recours par un premier mandataire, jusqu'au 27 juin 2007. Celui-ci a versé au dossier deux décomptes de prestations. Le premier, annexé au recours, comptabilise une activité de 2h45, facturée au tarif horaire de Fr. 150.-, comprenant un entretien avec les mandants, l'étude du dossier et la rédaction du recours. Le Tribunal estime que les activités mentionnées dans ce premier décompte sont justifiées. Le second décompte, daté du 16 octobre 2006, prend en considération une activité de 3h30, rémunérée au même tarif horaire, pour deux entretiens et la rédaction de deux répliques, les 13 juin 2005 et 16 octobre 2006, ainsi que pour la rédaction du courrier du 7 septembre 2006. Sur la base de ce deuxième décompte, le Tribunal retient comme indispensable l'activité déployée pour la rédaction des deux répliques, soit 2h15 heures. En résumé, pour l'activité du premier mandataire des recourants, une activité de 5h, rémunérée au tarif horaire de Fr. 150.- (hors TVA), doit être retenue. Le montant des dépens qui lui est dû s'élève ainsi à Fr. 807.-. S'agissant du second mandataire, avocat agissant à titre indépendant, il se justifie de lui octroyer le montant de Fr. 1'485.- (TVA comprise) sur la base du décompte de prestations produit le 23 février 2009, décompte duquel a été retiré un entretien d'une heure qui n'apparaissait pas indispensable à la défense des intérêts des recourants.

(dispositif page suivante)

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

**1.**

Le recours est admis.

**2.**

Les chiffres 4 et 5 du dispositif de la décision de l'ODM du 8 mars 2005 sont annulés.

**3.**

L'ODM est invité à octroyer l'admission provisoire aux recourants.

**4.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**5.**

L'ODM est invité à verser le montant de Fr. 2'292.- aux recourants, à titre de dépens.

**6.**

Le présent arrêt est communiqué :

- au mandataire des recourants (par lettre recommandée)
- à l'ODM, Division séjour, avec le dossier [...] (en copie ; par courrier interne)
- au canton [...] (en copie)

Le président du collège :

La greffière :

Gérard Scherrer

Germana Barone Brogna

Expédition :