



Cour IV
D-6823/2018

Arrêt du 13 octobre 2020

Composition

Gérard Scherrer (président du collège),
Walter Lang, Claudia Cotting-Schalch, juges ;
Germana Barone Brogna, greffière.

Parties

A. _____, né le (...), son épouse
B. _____, née le (...), et leur enfant
C. _____, né le (...),
Sri Lanka,

recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi ;
décision du SEM du 29 octobre 2018 / N (...).

Faits :**A.**

Le 17 juillet 2017, A._____ et son épouse B._____, d'ethnie tamoule et de religion hindoue, ont déposé une demande d'asile au Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de Vallorbe pour eux-mêmes et leur enfant C._____.

B.

Ils ont été entendus par le SEM le 28 juillet 2017 (auditions sommaires) puis les 30 avril et 2 mai 2018 (auditions sur les motifs).

B.a

A._____ aurait vécu jusqu'à son départ dans la localité de D._____, dans le district de Vavuniya, sis dans la Province du Nord.

En 2009, à la fin de la guerre, lui et sa mère auraient été contraints par les autorités de quitter leur village et de s'installer dans un camp de réfugiés, toujours dans le district de Vavuniya.

Là, il aurait connu la dénommée B._____, avec laquelle il se serait marié en 2010, l'enfant C._____ étant né de cette union, le (...).

Durant son séjour au camp, il aurait été quotidiennement interrogé par des militaires qui cherchaient à obtenir des informations au sujet de l'une de ses sœurs, membre du mouvement des Tigres de libération de l'Eelam tamoul (LTTE), disparue en 2009.

Au cours de ses interrogatoires, il aurait été maltraité et aurait perdu l'usage d'un œil suite à un coup qu'il aurait reçu.

En 2013, il aurait été autorisé à quitter le camp. Il se serait alors réinstallé dans le village de D._____, avec son épouse, son fils et sa mère, dans un logement appartenant à cette dernière.

Il aurait subvenu aux besoins de la famille grâce à son activité d'agriculteur, exploitant un champ situé à proximité de son habitation. Afin d'augmenter ses revenus, il aurait aussi effectué sporadiquement des petits travaux d'entretien pour le compte de tiers.

A sa sortie du camp, il aurait continué d'être régulièrement interrogé par les autorités et mis en détention, souvent pendant plusieurs jours, la dernière fois en juillet 2016, durant une période prolongée.

Craignant pour sa sécurité, il se serait résolu à quitter le pays avec son épouse et son enfant, à fin décembre 2016, depuis l'aéroport de Colombo, aidé par un passeur. Il aurait financé le voyage grâce à la vente d'un terrain, de bijoux appartenant à sa famille et de revenus de locations.

Il serait entré en Suisse avec les siens, clandestinement, le 17 juillet 2017.

B.b

Pour sa part, B._____ a confirmé les dires de son époux, précisant en particulier qu'en l'absence de ce dernier, quatre agents du « Criminal Investigation Department » (ci-après : CID) s'étaient rendus au domicile familial et avaient eu des gestes déplacés à son égard, avant de repartir, suite à l'intervention de sa belle-mère. Au lendemain de cet événement, elle aurait fait une tentative de suicide qui aurait nécessité une hospitalisation. Ses agresseurs auraient alors proféré des menaces à l'encontre de sa belle-mère au cas où celle-ci aurait divulgué la véritable raison de son acte.

B.c

Au cours de leur procédure, les requérants ont produit notamment leurs certificats de naissance, un acte de décès, une attestation médicale concernant l'hospitalisation de la requérante au Sri Lanka et un rapport médical des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).

C.

Par décision du 29 octobre 2018, notifiée le 31 octobre suivant, le SEM a dénié la qualité de réfugié aux intéressés, rejeté leur demande d'asile, prononcé leur renvoi de Suisse avec leur enfant et ordonné l'exécution de cette mesure.

En substance, il a considéré que les déclarations des intéressés quant à leurs motifs de fuite n'étaient pas vraisemblables, respectivement que les conditions prévalant à la reconnaissance d'une crainte fondée de persécution future n'étaient pas réunies.

Sous l'angle de l'exigibilité de l'exécution du renvoi, le SEM a mentionné que les intéressés pouvaient retourner dans la localité de D._____, dans

le district de Vavuniya, situé dans la province du Nord, dès lors qu'ils étaient jeunes, aptes à trouver un emploi (l'intéressé ayant déjà travaillé dans l'agriculture malgré ses problèmes de vue), et qu'ils pouvaient réintégrer le domicile familial et compter sur le soutien de leurs proches, en particulier la mère et les sœurs du requérant.

S'agissant des affections dont souffraient les intéressés, l'autorité inférieure a souligné qu'ils ne pouvaient pas être qualifiés de graves, l'état de santé du requérant, qui ne suivait aucun traitement particulier, nécessitant uniquement des gouttes pour les yeux et la requérante étant atteinte d'un simple épisode dépressif moyen, selon le rapport médical du 23 avril 2018. En tout état de cause, selon le SEM, il existait au Sri Lanka, notamment dans le district de Vavuniya, une infrastructure hospitalière qui permettrait à l'intéressée d'être suivie et traitée par des psychiatres et des psychologues en cas de retour.

D.

Par acte du 30 novembre 2018, complété le 6 décembre suivant, les intéressés ont recouru contre cette décision, en tant qu'elle ordonne l'exécution de leur renvoi, concluant au prononcé d'une admission provisoire en leur faveur. Ils ont également demandé la dispense de l'avance et des frais de procédure.

Se fondant sur deux nouveaux documents médicaux des 19 et 28 novembre 2018 joints à leur mémoire et sur un rapport de l'OSAR du 26 juin 2013 concernant les soins de santé dans le nord du Sri Lanka, ils ont particulièrement insisté sur leur état de santé dégradé et la nécessité pour eux de bénéficier de suivis et de soins psychiatriques et ophtalmologiques spécialisés, auxquels ils ne pourraient pas avoir accès en cas de retour dans leur pays, notamment dans le district de Vavuniya, aussi bien en raison des grandes carences et du manque aigu de personnel qualifié au sein des institutions publiques de santé notoirement surchargées dans cette région, que des coûts, les patients étant tenus, en pratique, de financer tout ou partie des traitements, malgré le principe de gratuité des soins. Ils ont aussi indiqué que les chances pour eux de retrouver un emploi leur permettant de subvenir à la fois à leurs besoins vitaux et aux frais médicaux ou de bénéficier du soutien financier de leurs proches, eux-mêmes en situation précaire, étaient pratiquement inexistantes.

E.

Par courrier du 5 décembre 2018, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a accusé réception du recours.

F.

Par écrit du 6 décembre 2018, les intéressés ont fait parvenir au Tribunal une attestation d'indigence datée du même jour.

G.

Par décision incidente du 10 décembre 2018, le juge instructeur du Tribunal a admis les demandes de dispense de l'avance et des frais de procédure.

H.

Par courrier du 23 juin 2020, suite à une ordonnance du Tribunal du 19 mai 2020 demandant la réactualisation médicale du dossier, les recourants ont transmis deux nouveaux documents médicaux datés du 16 juin 2020.

I.

Par écrit du 25 juin 2020, les recourants ont fait parvenir au Tribunal un rapport médical daté du même jour.

J.

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

Droit :

1.

1.1. Les recourants ayant déposé leur demande d'asile en Suisse avant le 1^{er} 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).

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.

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.

1.4. Les intéressés, agissant pour eux-mêmes et leur enfant mineur, ont 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, leur recours est recevable.

2.

2.1. 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 les recourants. 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 des intéressés et de leur enfant (ch. 4 et 5 du dispositif).

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

3.

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

3.2. 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).

3.3. 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).

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

4.

4.1. 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 jurispr. 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).

4.2. Concernant 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. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; GABRIELLE STEFFEN, Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.). L'art. 83 al. 4 LEI, 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. ATAF 2011/50 op. cit. ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10). 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

médications 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 consid. 5b p. 157 s.).

4.3. S'agissant de la situation générale prévalant au Sri Lanka, il est notoire que depuis la cessation des hostilités entre l'armée sri-lankaise et les LTTE, en mai 2009, ce pays ne connaît plus une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée sur l'ensemble de son territoire qui permettrait d'emblée – et indépendamment des circonstances du cas d'espèce – de présumer, pour tous ses ressortissants, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI (cf. arrêt de référence du Tribunal E-1866/2015 du 15 juillet 2016).

4.3.1. Dans l'arrêt de référence précité (consid. 13.2 à 13.4), le Tribunal a procédé à une actualisation de sa jurisprudence publiée aux ATAF 2011/24. Il a confirmé que l'exécution du renvoi était exigible dans l'ensemble de la province du Nord (consid. 13.3.3), à l'exception de la région du Vanni (consid. 13.3.2), dans la province de l'Est, sous réserve de certaines conditions (en particulier l'existence d'un réseau social ou familial apte à soutenir la personne concernée et la perspective suffisamment assurée pour celle-ci de trouver du travail et un logement en cas de retour), ainsi que dans les autres régions du pays. Le Tribunal s'est ensuite prononcé sur la situation dans la région du Vanni, dans un arrêt de référence D-3619/2016 du 16 octobre 2017 ; l'exécution du renvoi y est raisonnablement exigible, sous réserve notamment d'un accès à un logement et d'une perspective favorable pour la couverture des besoins élémentaires. Les personnes risquant l'isolement social et l'extrême pauvreté ne sont pas renvoyées.

4.3.2. Les attentats perpétrés le 21 avril 2019, de même que l'élection à la présidence du pays de Gotabaya Rajapaksa, le 16 novembre 2019, ne sont pas de nature à justifier une remise en question fondamentale de cette appréciation générale de la situation prévalant au Sri Lanka (cf. pour une analyse de la situation actuelle, arrêt du Tribunal E-1395/2020 du 2 avril 2020).

4.4. En l'occurrence, il convient d'examiner si le retour au Sri Lanka des recourants et de leur enfant, qui avaient leur dernier domicile dans la localité de D. _____, dans le district de Vavuniya, situé dans la province du Nord, équivaldrait à les mettre concrètement en danger en raison de leur situation personnelle, en particulier médicale, au regard des conditions posées par la jurisprudence (cf. arrêt de référence précité E-1866/2015 du 15 juillet 2016).

4.4.1. Selon les trois rapports médicaux datés des 19 novembre 2018, 16 et 25 juin 2020 produits en procédure de recours, l'intéressé présente, sur le plan ophtalmologique, une cécité complète de l'œil gauche sur cataracte post-traumatique avec décollement de la rétine (consécutives à des coups reçus lors d'une garde à vue de la part de la police sri lankaise en raison de soupçons d'appartenance aux LTTE) et une myopie sévère de l'œil droit ; les thérapeutes préconisent un traitement à base de gel (Lacrycon) et de gouttes (Lacryvisc) oculaires plusieurs fois par jour ainsi qu'un suivi ophtalmologique régulier, à raison d'une fois par an, et un contrôle ophtalmologique en urgence en cas d'aggravation des troubles visuels de l'unique œil restant. L'intéressé souffre également de douleurs cervicales et de lombalgies chroniques nécessitant une médication par Dafalgan, Irfen et Sirdalud pour une durée indéterminée. Au niveau psychique, il présente un état de stress post-traumatique (F43.1) et un trouble anxieux et dépressif mixte (F 41.2), consécutifs aux expériences traumatiques vécues au Sri Lanka, pour lesquels il bénéficie d'un traitement médicamenteux à base de Sertraline, Seroquel Quiétiapine et Temesta et d'entretiens mensuels psychiatriques-psychothérapeutiques depuis le 19 juin 2018 pour une durée indéterminée.

4.4.2. Les deux documents médicaux des 28 novembre 2018 et 16 juin 2020 également produits en procédure de recours, indiquent que l'intéressée est suivie depuis le 27 décembre 2017 en raison d'un trouble dépressif récurrent et d'un trouble de la personnalité émotionnellement labile à l'origine d'une tristesse chronique de l'humeur, de troubles du sommeil, d'une perte de l'élan vital et d'une idéation suicidaire fluctuante. La thérapeute a noté plusieurs passages à l'acte suicidaire par abus médicamenteux, en août 2018 et mai 2020, et un antécédent de tentative de suicide au Sri Lanka par pendaison ; grâce au suivi régulier mis en place, une « évolution fluctuante allant plutôt même vers une amélioration de la thymie et un amendement partiel de la symptomatologie dépressive » ont pu être constatés malgré des « périodes à risque de comportements auto-dommageables ».

4.4.3. Il ne ressort assurément pas des documents médicaux précités que les intéressés, bien que sérieusement atteints dans leur santé, 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 l'état du recourant nécessite notamment des contrôles ophtalmologiques ainsi qu'un suivi psychiatrique-psychothérapeutique réguliers pour un temps indéterminé. Les thérapeutes ont aussi mis en évidence le fait que sans suivi ophtalmologique et une prise en charge urgente en cas de nouveau symptôme, le risque de perte majeure de la vision de l'unique œil restant était élevé, car la forte myopie induisait un risque de lésion de la rétine, de cataracte et de glaucome qui devaient être dépistés et traités rapidement pour éviter une perte irrémédiable de la vision de cet unique œil valide (cf. rapport médical du 19 novembre 2018). Quant à la recourante, son état exige aussi la poursuite régulière d'un suivi psychiatrique intégré compte tenu de sa symptomatologie fluctuante.

4.4.4. Dans sa décision du 29 octobre 2018 (cf. let. C supra), le SEM a en substance considéré que la situation sanitaire au Sri Lanka 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 physique et psychique. Il a retenu en particulier que des soins médicaux de base y étaient disponibles, en principe gratuitement, pour les troubles psychiatriques, même s'ils n'atteignaient pas le standard élevé de qualité existant en Suisse, le district de Vavuniya disposant d'infrastructures, notamment d'un département psychiatrique au sein de divers hôpitaux, dans lesquelles les intéressés pourraient bénéficier d'un suivi psychothérapeutique aux fins de soigner leurs affections.

4.4.5. Le Tribunal ne conteste pas que les traitements idoines soient disponibles au Sri Lanka, ni qu'il existe dans ce pays une réponse médicale adéquate aux problèmes physiques et psychologiques touchant les intéressés. En effet, les soins de santé y sont fournis tant par le secteur public que par le secteur privé. Le secteur de la santé publique s'est développé avec des hôpitaux publics qui disposent d'un équipement moderne et de prestations médicales généralement gratuites dans toutes les grandes villes, même si des disparités subsistent, au niveau de la qualité des soins et des installations, entre zones urbaines et rurales. Il demeure toutefois, comme le soulignent les intéressés dans leur recours, que malgré ce système de santé publique qui offre des soins universels et

gratuits, l'accès aux soins de santé n'est pas toujours garanti, les grandes cliniques étatiques étant, essentiellement dans des régions rurales et plus particulièrement dans la province du Nord, souvent surchargées et le plus souvent occupées à plus de 100% en raison de la forte demande. Une grande partie du personnel soignant est aussi insuffisamment formée et qualifiée, en particulier dans le domaine de la santé psychique, les efforts de formation consentis à cet égard par les autorités étatiques dans le nord étant insatisfaisants. De plus, bien que gratuites sur le principe pour toutes les personnes ayant la nationalité sri lankaise, les prestations dans les institutions étatiques de santé peuvent s'accompagner de frais accessoires pour des médicaments ou du matériel, utilisés par exemple pour une opération, lorsque ceux-ci ne sont pas disponibles en raison notamment de difficultés de livraison. En d'autres termes, si les patients ne veulent pas renoncer au traitement, ils doivent acheter les médicaments et le matériel correspondants, souvent chers, dans des pharmacies privées. Quant aux institutions privées, présentes principalement dans les grandes villes, elles disposent certes d'équipements modernes et proposent des soins médicaux de haute qualité, mais les traitements dans ces cliniques demeurent très chers (cf. OSAR, Sri Lanka : soins de santé dans le nord du Sri Lanka, Papier thématique de l'analyse-pays, Adrian Schuster, Berne, le 26 juin 2013 ; cf. également Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine (Sri Lanka, *The Sri Lanka Essential Services Package*, 2019, http://www.health.gov.lk/moh_final/english/public/elfinder/files/publications/2019/SLESP-2019.pdf, consulté le 2 septembre 2020).

4.4.6. Au vu de ce système, il existe en tous les cas un risque important que les recourants doivent financer, en partie du moins, le suivi ophtalmologique spécialisé ainsi que les soins psychiatriques et les médicaments qui leur sont indispensables, même s'ils s'adressent à une structure hospitalière publique. Il se peut donc que, surtout durant les premiers mois de leur réinstallation dans un pays qu'ils ont quitté depuis maintenant plus de trois ans et demi, ils se heurtent à des difficultés matérielles qui ne leur permettront pas d'avoir accès immédiatement aux traitements qui leur sont indispensables. Dans ce contexte, il demeure certes loisible aux recourants de solliciter une aide au retour au sens de l'art. 93 LAsi, qui peut être accordée notamment sous forme de médicaments. Cependant, compte tenu du fait que les intéressés 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 qu'ils soient munis d'une réserve de médicaments qui se sont

avérés efficaces, et dont il n'est pas établi qu'ils soient forcément disponibles dans le pays d'origine.

4.4.7. Par ailleurs, il paraît difficile, compte tenu de leur situation médicale, en particulier du handicap lié à la cécité dont souffre le recourant, qu'en cas de retour au Sri Lanka, spécialement dans une région affectée par des difficultés économiques et dans les mois qui suivront leur réinstallation, les recourants puissent y réintégrer le marché du travail et subvenir non seulement à leurs besoins vitaux et à ceux de leur enfant mais également à une partie des frais des traitements médicaux indispensables à la préservation de leur intégrité physique et psychique. En effet, le recourant n'a aucune formation qui lui donnerait une chance de trouver un emploi et de se réinsérer économiquement, indépendamment de la question de savoir si son état physique et psychique lui permettrait d'assumer une activité lucrative. Il a certes déjà travaillé comme agriculteur malgré ses problèmes ophtalmologiques et acquis dans ce domaine une solide expérience. Cependant, il a dit que le terrain qu'il cultivait et qui était sa principale source de revenu avait été vendu par sa mère afin de financer son voyage, de sorte qu'il ne pourra pas retrouver les conditions de travail qui étaient les siennes avant son départ. De plus, même s'il était en mesure d'effectuer des petits travaux occasionnels pour le compte de tiers, comme par le passé, il ne pourra à l'évidence en tirer des revenus suffisants qui lui permettraient de couvrir ses besoins élémentaires et ceux de sa famille. Quant à la recourante, sans formation particulière ni expérience professionnelle, ses chances de trouver un emploi à brefs délais sont pratiquement nulles, surtout au regard de ses problèmes psychiques. Rien n'indique non plus que les intéressés pourront bénéficier d'un logement à leur retour, la maison familiale ayant également été vendue avant leur départ (cf. p-v. d'audition du 2 mai 2018, p. 6, 9 et 16 in fine). Enfin, il n'est pas non plus suffisamment garanti que les intéressés disposent, dans leur pays, d'un quelconque réseau social ou familial, dont le soutien, notamment financier, pourrait faciliter leur réinstallation. Aucun élément du dossier ne permet en effet d'accréditer la thèse selon laquelle le recourant pourrait compter sur l'aide de sa mère, elle-même en situation précaire, celle-ci ayant vendu la maison familiale afin de financer leur voyage à fin décembre 2016 et habitant depuis lors dans une « maison en paille », subvenant à ses besoins grâce à l'aide de l'une de ses filles (cf. ibidem, p. 6). Les sœurs du recourant étant elles-mêmes femmes au foyer et ayant leurs propres charges familiales, il paraît aussi a priori exclu qu'elles soient en mesure de fournir une quelconque aide financière s'inscrivant notamment dans la durée. Le même constat doit être fait relativement à la recourante, laquelle a dit n'avoir plus aucun membre de sa famille au pays,

et être sans nouvelles de ses parents et de ses frères et sœurs depuis l'éclatement de la guerre (cf. p-v. d'audition du 28 juillet 2017, p. 5 et p-v. d'audition du 30 avril 2018, p. 6).

4.4.8. Ainsi, compte tenu des éléments d'appréciation ci-dessus et de l'absence de circonstances suffisamment favorables à la réinstallation des requérants dans leur région d'origine, il y a lieu de conclure que les critères individuels posés par la jurisprudence ne sont pas remplis pour considérer l'exécution de leur renvoi comme raisonnablement exigible, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI (cf. arrêt de référence précité E-1866/2015 du 15 juillet 2016 consid. 13.3.3.).

4.4.9. Quant à une éventuelle installation dans une autre région du Sri Lanka, comme à Colombo, où les requérants n'ont jamais vécu et ne disposent d'aucun réseau familial ou social, celle-ci ne paraît pas non plus raisonnablement exigible (cf. ATAF 2011/51).

5.

En conséquence, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée en tant qu'elle prononce l'exécution du renvoi des requérants et de leur enfant. Le SEM est donc invité à prononcer leur admission provisoire.

6.

6.1. Vu l'issue de la procédure et l'octroi de l'assistance judiciaire partielle, par décision incidente du 10 décembre 2018, il n'est pas perçu de frais (art. 65 al. 1 PA).

6.2. Les requérants, qui ne sont pas représentés dans le cadre de la présente procédure, ne sont pas réputés avoir subi des frais importants du fait de la procédure. Il n'y a dès lors pas lieu de leur allouer des dépens (art. 64 al. 1 PA a contrario).

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis.

2.

Les points 3 et 4 de la décision du 29 octobre 2018 sont annulés.

3.

Le SEM est invité à régler les conditions de séjour des recourants et de leur enfant conformément aux dispositions régissant l'admission provisoire.

4.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

5.

Il n'est pas alloué de dépens.

6.

Le présent arrêt est adressé aux recourants, au SEM et à l'autorité cantonale compétente.

Le président du collège :

La greffière :

Gérard Scherrer

Germana Barone Brogna

Expédition :