



## Arrêt du 28 décembre 2022

---

Composition

Camilla Mariéthoz Wyssen (présidente du collège),  
Yanick Felley, Roswitha Petry, juges,  
Miléna Follonier, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, née le (...), et son fils,  
B. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Turquie,  
représentés par Philippe Stern,  
(...),  
recourants,

contre

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

---

Objet

Asile et renvoi ;  
décision du SEM du 21 juin 2019 / N (...).

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

Le 5 octobre 2016, A. \_\_\_\_\_ (ci-après aussi l'intéressée ou la recourante), ressortissante turque, a déposé une demande d'asile en Suisse pour elle-même et son fils, alors mineur, B. \_\_\_\_\_ (ci-après aussi l'intéressé ou le recourant).

**B.**

La consultation du système central d'information sur les visas "CS-VIS" a révélé que les intéressés s'étaient vu délivrer, le (...) août 2016, par le consulat de Grèce à Ankara un visa Schengen à entrées multiples (type C), valable du (...) août au (...) octobre 2016. Dans ce cadre, ils ont présenté des passeports turcs à leurs noms, établis le (...) novembre 2015. Il ressort également des investigations menées par le SEM qu'un visa de groupe (famille), incluant l'époux et le fils aîné de la recourante, avait précédemment été refusé par les autorités françaises, faute de moyens de subsistance suffisants.

**C.**

**C.a** Entendue sommairement, le 10 octobre 2016, puis de manière plus approfondie sur ses motifs d'asile, le 6 septembre 2018, l'intéressée a déclaré être d'ethnie kurde et originaire de Gaziantep, où elle aurait vécu jusqu'à son départ du pays avec son époux et ses deux fils.

En raison de ses origines ethniques et de ses activités politiques, elle aurait souvent été victime de discriminations et de pressions de la part des autorités. Sympathisante de la branche des femmes du Parti démocratique des peuples (Halkların Demokratik Partisi, ci-après : HDP), elle aurait essentiellement œuvré pour celui-ci en période électorale, se rendant à des réunions et faisant de la propagande dans la rue. Son mari aurait, quant à lui, soutenu le HDP, notamment financièrement.

Dans l'année précédant son départ du pays, elle aurait été placée en garde-à-vue à deux reprises. A chaque fois, trois policiers se seraient présentés à son domicile à minuit afin de l'emmener dans un commissariat, où elle aurait été retenue jusqu'au lendemain. Elle n'aurait jamais été interrogée et les policiers ne lui auraient pas révélé les motifs de ces interpellations.

Suite à ces événements et en raison de la détérioration de la situation politique en lien avec la tentative de coup d'Etat de juillet 2016 ainsi que

de l'état de santé déficient de son fils cadet, la recourante aurait décidé, avec son mari, de faire appel à des passeurs afin de rejoindre l'Europe. Le 1<sup>er</sup> septembre 2016, A. \_\_\_\_\_ et son fils cadet seraient, munis de leurs passeports, montés à bord d'un avion à destination d'Athènes. Depuis la Grèce, ils auraient ensuite rapidement gagné la France, où ils auraient passé plusieurs semaines avant de rejoindre la Suisse, le 5 octobre suivant. Le mari et le fils aîné de la recourante seraient restés en Turquie, les passeurs ne pouvant emmener que deux personnes.

Lors de son audition du 6 septembre 2018, B. \_\_\_\_\_ a en particulier indiqué être épileptique et ignorer les raisons de son départ de Turquie.

**C.b** A l'appui de leur demande d'asile, les intéressés ont produit leurs cartes d'identité en original, une attestation (non datée) concernant les activités de l'intéressée au sein du HDP ainsi que deux documents médicaux. Le premier atteste du prochain rendez-vous de celle-ci chez un psychologue et le second du fait que son fils cadet n'a pas la capacité d'être interrogé seul pour des raisons médicales.

**D.**

Sur demande du SEM, les recourants ont déposé plusieurs rapports médicaux établis entre le 13 août 2018 et le 22 mai 2019, dont il ressortait notamment que B. \_\_\_\_\_ bénéficiait d'un suivi post-opératoire depuis une intervention neurochirurgicale subie, le (...) septembre 2018, laquelle, bien que réalisée avec succès, n'avait pas eu les effets escomptés (recrudescence des crises d'épilepsie après une courte disparition). Il était également suivi par un psychiatre pour ses troubles du comportement. Quant à A. \_\_\_\_\_, elle avait bénéficié d'un suivi psychothérapeutique en raison d'un trouble de l'adaptation pendant trois mois, entre décembre 2017 et février 2018.

**E.**

Par décision du 21 juin 2019, notifiée quatre jours plus tard, le SEM a rejeté la demande d'asile des recourants et a refusé de leur reconnaître la qualité de réfugié. Il a considéré que les difficultés alléguées par la recourante en tant que membre de la minorité kurde et en tant que sympathisante du HDP n'étaient pas de nature et d'une intensité telles qu'elles constituaient une persécution au sens de la loi sur l'asile. Les motifs invoqués à l'appui de la demande n'étaient dès lors pas pertinents. Par la même décision, le SEM a prononcé le renvoi des intéressés de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure, qu'il a jugée licite, raisonnablement exigible et possible.

**F.**

Par acte du 16 juillet 2019, complété deux jours plus tard, les intéressés ont interjeté recours contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). Sollicitant le bénéfice de l'assistance judiciaire totale, ils ont conclu, principalement, à la reconnaissance de la qualité de réfugié ainsi qu'à l'octroi de l'asile, subsidiairement, au prononcé d'une admission provisoire pour inexigibilité de l'exécution du renvoi. Ils ont maintenu que les motifs invoqués étaient pertinents au regard de l'art. 3 LAsi (RS 142.31), soutenant que les autorités turques s'en prenaient en particulier aux femmes membres du HDP. Ils ont du reste relevé que B.\_\_\_\_\_ nécessitait un suivi médical de haute qualité qui n'était pas disponible en Turquie.

**G.**

Le 23 juillet 2019, le juge précédemment en charge de l'instruction a admis la demande d'assistance judiciaire totale des recourants et désigné Philippe Stern comme mandataire d'office.

**H.**

Sur requête du Tribunal, les recourants ont produit, par courrier du 15 octobre 2019, un rapport médical du 21 août 2019 relatif au suivi en neuropédiatrie de B.\_\_\_\_\_.

**I.**

Invité à se déterminer sur le recours, le SEM en a préconisé le rejet dans sa réponse du 8 novembre 2019. Il a estimé qu'il ne contenait aucun élément nouveau sous l'angle de la reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'octroi de l'asile. S'agissant de l'exigibilité de l'exécution du renvoi, il a relevé que l'appréciation faite dans la décision attaquée était toujours d'actualité, l'état du recourant étant stable et son traitement disponible en Turquie. Quant à la dégradation de l'état psychique de la recourante, elle ne constituait pas, à elle seule, un obstacle à l'exécution du renvoi. Une copie de cette réponse a été transmise aux recourants pour information.

**J.**

Par courriers des 22 avril 2020, 24 mars 2021 et 22 juin 2021, les recourants ont déposé plusieurs documents, desquels il ressortait notamment que le recourant avait été placé sous curatelle de représentation et de gestion, le 28 août 2020, qu'il avait été pris en charge dans un établissement socio-éducatif et qu'il bénéficiait d'une rente d'impotent de l'assurance invalidité. S'agissant de l'intéressée, elle était

suivie à raison de deux fois par mois, depuis janvier 2020, en raison d'un épisode dépressif moyen.

**K.**

Par ordonnance du 30 juillet 2021, les recourants ont été informés de la reprise de l'instruction du dossier par la juge signataire du présent arrêt et un délai leur a été imparti pour produire des rapports médicaux plus complets sur leurs états de santé respectifs.

**L.**

Faisant suite à cette ordonnance, les recourants ont produit des rapports des 9, 16 et 17 août 2021. Il en ressort en particulier que le recourant a dû être placé dans une institution, sa prise en charge à la maison étant devenue trop lourde pour sa mère, notamment en raison de son comportement agressif envers elle. Victime de crises d'épilepsie à répétition, il aurait également fait plusieurs séjours à l'hôpital, ce que la recourante aurait, de son côté, très mal vécu. Depuis le placement en institution de son fils, les médecins de l'intéressée ont constaté une aggravation de son état de santé psychique (trouble dépressif moyen à sévère et syndrome de stress post-traumatique).

**M.**

Invité une nouvelle fois à se prononcer sur la situation médicale des recourants, le SEM a maintenu l'ensemble des considérants de la décision attaquée et préconisé le rejet du recours, considérant que les problèmes de santé invoqués ne remettaient pas en question l'exigibilité de l'exécution du renvoi. Il a en substance relevé que toutes les approches thérapeutiques possibles pour l'épilepsie résistante du recourant avaient été tentées en Suisse, sans succès durable, et que son traitement médicamenteux actuel était disponible et accessible en Turquie. S'agissant du placement en institution de celui-ci, il s'agirait d'une mesure à court terme uniquement, laquelle devrait se solder par sa réintégration au domicile familial avec la mise en place d'un suivi ambulatoire selon le principe de la "désinstitutionalisation", suivi qui serait disponible en Turquie. Constatant ensuite la détérioration de l'état psychique de la recourante, il a retenu que son traitement n'avait pas beaucoup évolué et qu'il pourrait être poursuivi à son retour dans son pays, son traitement médicamenteux y étant disponible.

**N.**

Par courriers de la recourante du 29 septembre 2021 et de son mandataire d'office du 1<sup>er</sup> octobre suivant, les intéressés ont en substance soutenu que

B. \_\_\_\_\_ devait être pris en charge par une institution spécialisée sur le long terme. Ils ont également évoqué les problèmes de disponibilité et d'accès aux soins en Turquie, soulignant notamment l'inexistence de foyer comme celui dans lequel l'intéressé avait été accueilli en Suisse, ainsi que les mauvais traitements infligés à certaines personnes handicapées mentales en milieu hospitalier. Ils ont précisé qu'une prise en charge en ambulatoire n'était pas envisageable, ni la recourante ni le père du recourant, physiquement diminué depuis une crise cardiaque, n'étant capables de gérer ses crises d'épilepsie ainsi que ses excès de violence. Ils ont encore rappelé qu'un accompagnement social lui était indispensable, son traitement médicamenteux ayant des effets uniquement sur son épilepsie et non sur ses problèmes de comportement. Enfin, ils ont estimé qu'un retour en Turquie impliquerait, selon toute vraisemblance, l'hospitalisation psychiatrique à long terme du recourant et, par voie de conséquence, une dégradation de l'état de santé psychique de la recourante, laquelle aurait l'impression d'abandonner son fils.

**O.**

Par ordonnance du 6 octobre 2021, la juge signataire du présent arrêt a octroyé aux recourants, à leur demande, un délai au 21 octobre suivant pour déposer l'avis des médecins sur le dernier préavis du SEM. Aucune suite n'a été donnée à cette ordonnance.

**P.**

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que besoin, dans les considérants en droit.

**Droit :**

**1.**

**1.1** Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021), prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

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

**1.2** La présente procédure est soumise à la LAsi, dans sa version antérieure au 1<sup>er</sup> mars 2019 (cf. dispositions transitoires de la modification du 25 septembre 2015, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2019).

**1.3** Les intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et dans le délai prescrits par la loi (art. 52 al. 1 PA et art. 108 al. 1 anc. LAsi), le recours est recevable.

## **2.**

**2.1** Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur Etat d'origine ou dans le pays de leur dernière résidence, sont exposées à de sérieux préjudices ou craignent à juste titre de l'être en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques (art. 3 al. 1 LAsi).

Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable (art. 3 al. 1 et 2 LAsi ; cf. ATAF 2007/31 consid. 5.2 à 5.6).

**2.2** Le but de l'asile n'est pas d'accorder une protection à toutes les victimes d'une injustice, mais uniquement aux personnes qui ont été soumises à une atteinte à leur liberté ou à leur intégrité physique d'une certaine intensité. Des contrôles d'identité, des interpellations de police suivies de détentions de courte durée à des fins d'interrogatoires, ainsi que d'autres interventions policières à caractère vexatoire, ne représentent pas des atteintes à la liberté d'une intensité suffisante pour constituer un sérieux préjudice au sens de l'art. 3 LAsi (cf. arrêt du Tribunal E-2644/2016 du 20 mars 2017 consid. 3.1.1 et réf. cit. ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 1994 n° 17 consid. 3a).

## **3.**

**3.1** La recourante allègue une crainte de persécution en cas de retour en Turquie en raison notamment de ses activités passées pour le HDP et de son ethnie kurde.

**3.2** La crainte face à des persécutions à venir, telle que comprise à l'art. 3 LAsi, contient un élément objectif, au regard d'une situation ancrée dans les faits, et intègre également un élément subjectif. Sera reconnu comme réfugié, celui qui a de bonnes raisons, c'est-à-dire des raisons

objectivement reconnaissables pour un tiers (élément objectif), de craindre (élément subjectif) d'avoir à subir selon toute vraisemblance et dans un avenir prochain une persécution.

Sur le plan subjectif, il doit être tenu compte des antécédents de l'intéressé, notamment de l'existence de persécutions antérieures, ainsi que de son appartenance à un groupe ethnique, religieux, social ou politique l'exposant plus particulièrement à des mesures de persécution ; en particulier, celui qui a déjà été victime de telles mesures a des raisons d'avoir une crainte subjective plus prononcée que celui qui en est l'objet pour la première fois. Sur le plan objectif, cette crainte doit être fondée sur des indices concrets qui peuvent laisser présager l'avènement, dans un avenir prochain et selon une haute probabilité, de mesures déterminantes selon l'art. 3 LAsi. Il ne suffit pas, dans cette optique, de se référer à des menaces hypothétiques, qui pourraient se produire dans un avenir plus ou moins lointain (cf. ATAF 2011/50 consid. 3.1.1)

**3.3** En l'espèce, il ne ressort pas de son récit que la requérante a été la cible d'atteintes graves ou soit exposée, en cas de retour, à un risque de persécution.

En effet, elle n'a pas invoqué avoir fait l'objet de violence de la part des autorités turques ni fait valoir qu'une procédure aurait été ouverte contre elle en Turquie. Elle n'a en particulier jamais été placée en détention (cf. procès-verbal [ci-après : p-v] d'audition du 10 octobre 2016, pt. 7.01), mais uniquement indiqué avoir été mise, à deux reprises, en garde à vue pendant quelques heures (cf. p-v d'audition du 6 septembre 2018, R 53, 55, 59 et 68). Indépendamment de leur vraisemblance, ces brèves gardes-à-vue n'ont, comme l'a relevé le SEM, pas eu l'intensité suffisante pour constituer des préjudices pertinents en matière d'asile. A en suivre le récit de l'intéressée, les policiers se seraient du reste contentés de la faire attendre seule dans une pièce toute la nuit, sans l'interroger, avant de la libérer au matin (cf. p-v précité, R 63 ss). Ces interpellations n'auraient eu aucune répercussion sur la vie de la requérante, laquelle serait demeurée encore plusieurs mois dans sa région. Elle aurait en outre pu obtenir, le (...) novembre suivant, un passeport auprès des autorités compétentes turques sans difficulté et de manière apparemment régulière, étant donné qu'elle a pu ensuite se voir délivrer, sur la base de celui-ci, un visa Schengen (cf. let. B). Si elle avait été dans le collimateur des autorités turques ou si celles-ci avaient eu le moindre soupçon à son égard, l'intéressée n'aurait assurément pas pu obtenir un tel document. Les

autorités auraient du reste eu tout le loisir de l'appréhender avant qu'elle ne quitte le pays par la voie des airs en septembre 2016.

Il ne ressort pas davantage du dossier que l'intéressée court un risque en raison de ses activités passées pour le HDP, dans la mesure où elle admet avoir été une simple sympathisante de la branche des femmes de ce mouvement, sans fonction particulière, et n'avoir exercé des activités de propagande qu'à l'occasion des élections (cf. p-v d'audition du 10 octobre 2016, pt. 7.01 et du 6 septembre 2018, R 31, 34, 73 et 79s.). Aucun élément ne permet au demeurant de relier ses activités de propagande à ses deux interpellations, les policiers ayant, selon ses dires, refusé de lui indiquer les motifs de ces dernières (cf. p-v précité, R 55).

Enfin, interrogée sur ses motifs d'asile, la recourante a d'abord dit avoir quitté la Turquie en raison de l'état de santé déficient de son fils et des difficultés rencontrées en raison de son ethnie kurde (cf. p-v précité, pt. 7.01 et R 46s.). Ces motifs ne représentent cependant pas, à eux-seuls, des motifs permettant de fonder la qualité de réfugié au sens de l'art. 3 LAsi, étant notamment rappelé que le Tribunal n'a à ce jour pas retenu de persécution collective contre les Kurdes en Turquie (cf. arrêt du Tribunal E-243/2019 du 4 mars 2019 ; sur les conditions restrictives pour la reconnaissance d'une persécution collective, cf. ATAF 2011/16 consid. 5 et jurispr. cit.).

**3.4** Dans ces conditions, il n'y a pas de raison d'admettre que l'intéressée puisse éprouver une crainte fondée d'une persécution future ; elle n'a pas été la cible d'une persécution avant son départ et, aucun élément ne permet de retenir que les autorités turques la recherchent ou envisagent de s'en prendre à elle en cas de retour. Quant à B.\_\_\_\_\_, entretemps majeur, il n'a pas fait valoir de motifs d'asile à titre personnel.

**3.5** Il s'ensuit que le recours doit être rejeté, en tant qu'il conteste le refus de l'asile et la reconnaissance de la qualité de réfugié aux recourants.

#### **4.**

Lorsqu'il rejette la demande d'asile ou qu'il refuse d'entrer en matière à ce sujet, le SEM prononce, en règle générale, le renvoi de Suisse et en ordonne l'exécution ; il tient compte du principe de l'unité de la famille (art. 44 LAsi).

Aucune exception à la règle générale du renvoi, énoncée à l'art. 32 al. 1 OA 1 (RS 142.311), n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

## **5.**

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible. Si ces conditions ne sont pas réunies, l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est réglée par l'art. 83 LEI (RS 142.20).

## **6.**

**6.1** 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 (art. 83 al. 3 LEI). 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 (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 CEDH). Aucun Etat partie n'expulsera, ne refoulera, ni n'extradera une personne vers un autre Etat où il y a des motifs sérieux de croire qu'elle risque d'être soumise à la torture (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).

**6.2** Dans la mesure où les motifs des recourants ne sont pas déterminants sous l'angle de l'asile (cf. supra consid. 3), le principe de non-refoulement ancré à l'art. 5 LAsi ne trouve pas directement application.

**6.3** En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH trouve application dans le présent cas d'espèce.

Si l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibé par le seul fait que dans le pays concerné des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe

pour elle un véritable risque concret et sérieux d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays.

**6.4** En l'occurrence, les intéressés n'ont pas rendu vraisemblable l'existence d'un risque de cette nature. Ils ne prétendent en outre pas, à raison, que leurs états de santé respectifs rendraient illicite l'exécution de leur renvoi (cf. sur cette question notamment les arrêts de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, 41738/10, § 183 et N. contre Royaume-Uni du 27 mai 2008, 26565/05 ; ATAF 2011/9 consid. 7.1 et jurispr. citée). Les obstacles d'ordre médical à l'exécution du renvoi invoqués dans le recours seront dès lors analysés dans le cadre de l'examen ayant trait à l'exigibilité (cf. consid. 7).

**6.5** Partant, l'exécution de leur renvoi sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 44 LAsi et art. 83 al. 3 LEI).

## **7.**

**7.1** Selon l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. 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).

**7.2** En dépit de la tentative de coup d'Etat dans la nuit du 15 au 16 juillet 2016 et bien que la situation sur le plan politique et des droits humains s'y est considérablement détériorée ces dernières années, il n'en reste pas moins que la Turquie ne connaît pas à l'heure actuelle, sur l'ensemble de son territoire, 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 les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

Par ailleurs, aucun élément concret ne permet de retenir que la situation dans la province de Gaziantep, dont proviennent les recourants, serait équivalente à celle régnant dans celles de Sirnak ou Hakkari, qui connaissent une situation de violence généralisée et où l'exécution du renvoi est inexigible (cf. ATAF 2013/2 consid. 9.2.2 à 9.6.1 ; cf. également arrêt du Tribunal D-6413/2020 du 14 janvier 2021 et réf. cit.).

**7.3** Cela étant, il convient de déterminer si la situation personnelle des recourants est à même de les mettre concrètement en danger en cas de retour dans leur pays d'origine, en particulier en raison des problèmes de santé dont ils souffrent.

**7.4** Selon la jurisprudence constante, l'exécution du renvoi des personnes atteintes dans leur santé ne devient inexigible que dans la mesure où elles ne pourraient plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine. L'art. 83 al. 4 LEI, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que les structures hospitalières et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3 et réf. cit.).

Ce qui compte ce sont, d'une part, la gravité de l'état de santé et, d'autre part, l'accès à des soins essentiels. Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels que, en l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable et notablement plus grave de son intégrité physique à son retour au pays. De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-dessus, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui – tout en correspondant aux standards du pays d'origine – sont adéquats à l'état de santé de l'intéressé, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de

terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse (cf. jurisprudence précitée).

## 7.5

**7.5.1** A teneur des documents médicaux au dossier, B. \_\_\_\_\_ bénéficie d'un traitement médicamenteux en continu depuis ses deux mois en raison de graves crises d'épilepsie. Une thérapie par implantation d'un stimulateur du nerf vague a été tentée en Turquie en 2014, sans résultats satisfaisants. Après un bilan et plusieurs tentatives de changement de son traitement médicamenteux, ses médecins en Suisse ont pu poser le diagnostic d'épilepsie pharmaco-résistante, causée par une malformation cérébrale dans la région frontale droite (dysplasie focale corticale ; cf. certificat du 26 septembre 2018). Le 27 septembre 2018, le recourant a bénéficié d'une opération neurochirurgicale appelée "exérèse de la dysplasie corticale frontale droite", au C. \_\_\_\_\_. A la suite de celle-ci, il a souffert de parésie distale au niveau de la main droite, laquelle a pu, en partie, être résorbée grâce à des séances de physio- et ergothérapie (cf. rapports des 18 octobre 2018, 14 et 22 mai 2019). S'agissant de ses crises, elles auraient brièvement diminué, avant d'augmenter à nouveau à partir de 2019, rendant le sevrage prévu de son traitement médicamenteux impossible (cf. rapports du 14 mai 2019).

Selon les derniers documents médicaux produits, B. \_\_\_\_\_ a du reste été admis à l'hôpital à deux reprises en raison d'une recrudescence de ses crises, la première fois, entre avril et août 2020, puis, pour une plus courte durée, en mars 2021, avec un passage aux urgences en mai de cette année-là. Sa situation s'est ensuite à nouveau stabilisée, il présentait cependant toujours des épisodes d'absence (épisodes de déconnexion) pluriquotidiens, des crises d'épilepsie toniques (enraidissements généralisés et perte d'urine) dans le sommeil et des crises généralisées convulsives entre une à deux fois par mois. Selon ses médecins, il est "irréaliste d'espérer pouvoir contrôler son épilepsie [l'épilepsie de ce patient] qui a bénéficié virtuellement de tous les traitements possibles tant médicamenteux, chirurgicaux, neuro-modulateurs, que diététiques pour améliorer son épilepsie, ceci sans succès" (cf. rapport du 9 août 2021).

A son épilepsie s'associe un retard mental (F79) et un trouble oppositionnel avec provocation, essentiellement dans le milieu familial (F91.3), pour lesquels il nécessite une prise en charge multidisciplinaire (cf. rapport du 19 mars 2020). Dans ce cadre, il a dans un premier temps été pris en charge par la Fondation D. \_\_\_\_\_, qui accueille en externat des

personnes handicapées mentales. Il y a acquis des notions très élémentaires (langue française, compter pour rendre à la caisse) ainsi que des compétences pré-professionnelles dans le cadre d'ateliers surveillés (cf. *ibidem*). Puis, suite à une exacerbation de ses difficultés de comportement liée à son hospitalisation en avril 2020, le recourant a séjourné à l'hôpital psychiatrique de E.\_\_\_\_\_ avant d'être placé en institution (cf. rapports des 9 et 13 août 2021). Toujours selon les derniers rapports produits, le traitement antiépileptique du recourant se compose des médicaments Briviact, Inovelon, Urbanyl et Zonegran, ainsi que d'un traitement de secours en cas de crise prolongée par instillation de midazolam intranasale.

**7.5.2** S'agissant de la recourante, elle s'est vue diagnostiquer, à son arrivée en Suisse, des troubles de l'adaptation avec réaction mixte, humeur anxio-dépressive, pour lesquels elle a été suivie entre décembre 2016 et février 2017 (cf. rapport du 10 septembre 2018). En janvier 2020, elle a connu un épisode dépressif moyen, nécessitant la mise en place d'un suivi psychothérapeutique bimensuel. Selon le dernier rapport médical produit, son état s'est péjoré suite à l'hospitalisation de son fils au printemps 2020 et le placement de celui-ci en institution spécialisée quelques mois plus tard. A ses symptômes dépressifs se sont ajoutés des symptômes post-traumatiques en lien avec le déroulement de cette hospitalisation. Ses médecins posent les diagnostics d'épisode dépressif moyen à sévère (F32.1) et de syndrome de stress post-traumatique (F43.1) avec des difficultés d'adaptation à une nouvelle vie (F60.0), nécessitant un suivi bimensuel et l'introduction d'une médication anxiolytique (cf. rapport du 13 août 2021). La cause de son mauvais état psychique serait l'état de santé de son fils cadet et l'éloignement de sa famille restée en Turquie (mari et fils aîné). L'épilepsie sévère de B.\_\_\_\_\_ engendrerait chez elle un état de qui-vive constant et cela depuis des années, ce qui l'empêcherait de pouvoir vivre sa vie sereinement et l'aurait menée à un état d'épuisement prolongé. Les médecins relèvent encore que la famille ne peut plus fonctionner sans la présence d'un réseau de professionnels stable qui prenne en charge les pathologies envahissantes dont souffre B.\_\_\_\_\_ et qui permettrait à la recourante de s'intégrer en Suisse (cf. rapport du 13 août 2021).

Sur le plan somatique, la recourante présente un asthme léger, un micronodule pulmonaire en cours d'investigation, des douleurs thoraciques, un eczéma au cou, une probable allergie au pollen et un nodule thyroïdien, pour lesquels des antidouleurs (Dafalgan), des

antisthmiques (Symbicort) et un antihistaminique (aerius) en réserve lui ont été prescrits (cf. rapport du 1<sup>er</sup> juin 2021).

**7.5.3** Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal observe que les problèmes de santé de la recourante, bien que sérieux, ne relèvent pas d'une situation clinique grave au point de faire obstacle à l'exécution du renvoi. Les examens médicaux entrepris ont permis de mettre en lumière des affections somatiques mineures, voire bénignes. S'agissant de ses troubles psychiques, ils ne nécessitent pas de prise en charge ou de traitement particulièrement lourds en l'absence desquels son état se dégraderait rapidement de manière à mettre en danger son intégrité physique et psychique en cas de retour en Turquie, étant souligné que ce pays dispose des structures médicales à même d'offrir le suivi psychothérapeutique ambulatoire dont elle a besoin, notamment dans sa ville d'origine (cf. arrêt du Tribunal E-3413/2019 du 27 mars 2020 consid. 7.3.1.2 et réf. cit). Il ne peut en outre être exclu qu'un retour en Turquie s'avère, au final, bénéfique pour la recourante, puisqu'il lui permettra de retrouver un cadre de vie apaisant et sécurisant auprès de son mari ainsi que de son fils aîné, dont l'éloignement est en partie à l'origine de ses troubles.

**7.5.4** S'agissant des problèmes de santé du recourant, ils relèvent d'une situation clinique très sérieuse et ne saurait en aucun cas être minimisés. Cela dit, ils ne sont pas non plus d'une gravité suffisante, au sens de la jurisprudence susmentionnée, pour s'opposer à l'exécution du renvoi. Tous les traitements possibles et envisageables pour contrôler l'épilepsie de l'intéressé, qui est aujourd'hui âgé de (...) ans, ont été entrepris, sans succès, en Suisse, notamment l'opération dite "exérèse de la dysplasie corticale frontale droite" qui n'était pas disponible dans son pays. Ainsi, son état de santé ne requiert aujourd'hui plus qu'un suivi neurologique régulier et un traitement médicamenteux (cf. rapport du 9 août 2019). Dans ces conditions et quoi qu'en dise le recourant, force est de constater que les infrastructures médicales turques, notamment à Gaziantep, d'où il provient et où vivent de nombreux membres de sa famille, dont son père et son frère aîné, sont adaptées à la prise en charge de son épilepsie, même si elles n'atteignent probablement pas le standard élevé de qualité existant en Suisse. Il n'y a ainsi pas lieu de douter qu'il pourra y poursuivre son suivi neurologique et avoir accès à la médication dont il a besoin, étant rappelé qu'il y a déjà été suivi par le passé.

Comme le Tribunal a déjà eu l'occasion d'en juger (cf. notamment arrêts du Tribunal E-964/2022 du 17 mars 2022, p. 8, et E-3413/2019 du 27 mars

2020 consid. 7.3.1.2 ainsi que les sources citées), la Turquie dispose de centres hospitaliers spécialisés dans les maladies mentales ainsi que de nombreuses divisions psychiatriques dans les "General Hospital" et d'une couverture d'assurance maladie gratuite pour les personnes vulnérables. Un programme national, lancé en 2006, vise par ailleurs à soutenir les personnes handicapées et à protéger leur dignité. Celui-ci propose un grand spectre de mesures allant du simple soutien aux membres de la famille s'occupant de la personne handicapée (aide financière/soutien aux soins à domicile) à la prise en charge complète de cette dernière en journée ou en internat dans des centres de soins spécialisés (cf. The Republic of Turkey Ministry of Family and Social Policy / General Directorate of Services for Persons with Disabilities and the Elderly, *Contribution to the Questionnaire from OHCHR Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities, Ms. Catalina Devandas Aquilar*, non daté, <[https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/DisabilityInclusivePolicies/States/PM%20Turkey\\_ENG.docx](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/DisabilityInclusivePolicies/States/PM%20Turkey_ENG.docx)>, consulté le 16.11.2022). En conséquence, et contrairement à ce que les recourants soutiennent, B. \_\_\_\_\_ pourra accéder, dans son pays d'origine, à un réseau de soins pluridisciplinaires semblable à celui dont il bénéficie en Suisse.

**7.6** Cela dit, le Tribunal reconnaît que le retour en Turquie des intéressés ne sera pas chose aisée, d'autant moins que la recourante ne s'occupe plus de son fils à temps plein depuis le placement de celui-ci en institution. Leur réinstallation, après six ans de présence en Suisse, exigera ainsi de leur part des efforts importants. La recourante devra en effet s'assurer d'avoir accès aux médicaments nécessaires à l'épilepsie de son fils et effectuer les démarches utiles pour obtenir le suivi pluridisciplinaire dont il a besoin. Elle devra également s'assurer de son propre suivi auprès d'un psychologue. Sans mésestimer la charge supplémentaire que constituent ces démarches pour la recourante, force est de constater, comme déjà dit, qu'elle ne se retrouvera pas seule. Elle pourra retourner vivre auprès de son époux, dont il peut être attendu, bien que celui-ci soit apparemment également affaibli en raison de problèmes de santé, un soutien moral et financier. Ses parents, ses frère et sœur ainsi que son fils aîné, aujourd'hui âgé de vingt-quatre ans, pourront également lui apporter leur soutien et l'aider avec la prise en charge du recourant le temps qu'elle obtienne une aide à la maison ou une place pour lui dans une institution. Au surplus, les recourants pourront se constituer une réserve de médicaments avant leur départ de Suisse. Ils pourront du reste présenter au SEM une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LAsi et, en particulier, une aide individuelle telle que prévue à l'al. 1 let. d de cette disposition et aux art. 73 ss OA 2 (RS 142.312) en vue d'obtenir une prise en charge

notamment de la médication du recourant pour un laps de temps convenable.

**7.7** Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible.

**8.**

Enfin, les recourants sont en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de leur pays d'origine en vue de l'obtention de documents de voyage leur permettant de quitter la Suisse. L'exécution du renvoi ne se heurte dès lors pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

**9.**

La décision attaquée ne viole pas le droit fédéral, a établi de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 LAsi) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (art. 49 PA ; cf. ATAF 2014/26 consid. 5), n'est pas inopportune.

En conséquence, le recours est rejeté, également sur le principe du renvoi et l'exécution de cette mesure.

**10.**

**10.1** Compte tenu de l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2).

**10.2** La demande d'assistance judiciaire totale ayant cependant été admise le 23 juillet 2019 et les intéressés étant toujours indigents, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 65 al. 1 PA en lien avec l'art. 110a al. 1 aLAsi).

**10.3** Enfin, Philippe Stern a droit à une indemnité pour son travail en qualité de mandataire d'office (art. 8 à 11 FITAF, applicables par analogie conformément à l'art. 12 FITAF). En l'absence de décompte de prestations, elle est fixée sur la base du dossier (art. 8 par. 2 et 14 al. 1 et 2 FITAF).

L'indemnité est arrêtée, à raison de neuf heures de travail au tarif horaire de 150 francs, à un montant de 1'350 francs (tous frais et taxes compris),

étant rappelé qu'en cas de représentation d'office le tarif horaire est, dans la règle, de 100 à 150 francs pour les mandataires professionnels n'exerçant pas la profession d'avocat (art. 12 et 10 al. 2 FITAF).

(dispositif : page suivante)

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

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**3.**

Une indemnité de 1'350 francs est allouée à Philippe Stern directement par la caisse du Tribunal, au titre de sa représentation d'office.

**4.**

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

La présidente du collège :

La greffière :

Camilla Mariéthoz Wyssen

Miléna Follonier