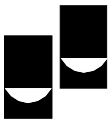
Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour IV
D-8099/2008<ABR>
{T 0/2}

Arrêt du 12 août 2009

Composition

Blaise Pagan (président du collège),
Gérald Bovier, Martin Zoller, juges,
Gaëlle Geinoz, greffière.

Parties

A._____, né le (...),
d'origine palestinienne,
représenté par le Service d'Aide Juridique aux Exilé-e-s (SAJE), en la personne de Philippe Stern,(...),
recourant,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi ; décision de l'ODM du 20 novembre 2008 / N _____.

Faits :

A.
Le 10 mai 2008, l'intéressé, entré illégalement en Suisse, a déposé une demande d'asile au Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de Vallorbe.

B.
Entendu les 16 (audition sommaire) et 26 mai 2008 (audition sur les motifs d'asile), l'intéressé a déclaré être d'origine palestinienne, né dans un village aux environs de Ramallah, y avoir vécu jusqu'en 1985, puis être parti avec sa famille au Koweït jusqu'en 1990, année où tous seraient revenus en Cisjordanie, dans leur village d'origine.

Le requérant, ses frères et soeurs et ses parents seraient partis pour l'Egypte en (...) 2004, suite aux problèmes que son père aurait eus avec (...), ou pour fuir successivement les dettes de jeu contractées par son père tant au Koweït qu'en Cisjordanie, selon les versions. Le recourant n'aurait pour sa part eu à subir aucun problème en Cisjordanie, et n'aurait quitté ce territoire que pour suivre sa famille. Celle-ci se serait installée au Caire, au bénéfice de permis provisoires pour tous ses membres. L'intéressé aurait travaillé simultanément dans deux imprimeries. Il aurait dû cesser son travail, à fin 2007 – début 2008, en raison de problèmes d'ouïe à l'oreille droite. Les médecins du Caire lui ayant indiqué qu'ils ne pouvaient pas guérir ce trouble, en raison de la nécessité de pratiquer une opération risquée qui ne pouvait être pratiquée en Egypte, le recourant aurait décidé de venir en Suisse dans le seul but de se faire soigner. Il aurait quitté le Caire le (...) avril 2008 par avion, muni d'un passeport palestinien à son nom et portant sa photographie, obtenu par l'intermédiaire d'un ami, à destination de Paris, où il aurait jeté le passeport. Il y aurait passé quelques jours, avant de partir en train pour l'Allemagne afin de rendre visite à un ami, qui l'aurait également aidé à financer son voyage pour la Suisse, où il est entré illégalement en date du 10 mai 2008.

Le recourant a produit une photocopie d'une carte d'identité, une photocopie d'un permis de conduire et une attestation de travail transmise par télécopie.

Invité à produire un rapport médical sur sa situation de santé par l'ODM, il a fourni un rapport médical non daté émanant du Dr (...), médecine, chef – (...) [un établissement hospitalier], un rapport médical daté du 10 septembre 2008, émanant du Dr B._____, ainsi qu'un rapport médical complémentaire daté du 7 octobre 2008, émanant du Dr C._____, spécialiste FMH ORL et chirurgie cervico-faciale.

C.
Par décision du 20 novembre 2008, l'ODM a rejeté la demande d'asile du recourant, en raison du fait que les motifs allégués n'étaient pas déterminants au sens de l'art. 3 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), l'intéressé n'ayant, selon ses dires, rencontré aucun problème ni avec les autorités palestiniennes ni avec les autorités égyptiennes. Dit office a en outre prononcé son renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

D.
L'intéressé a interjeté recours en date du 17 décembre 2008, complété par son mandataire en date du 18 décembre 2008, et limité à la question de l'exécution du renvoi.

Il a indiqué que sa famille avait fui le Koweït, puis la Cisjordanie en raison des dettes de jeu accumulées par son père. Ce dernier aurait également eu des comportements violents à l'égard de ses enfants et spécifiquement à l'encontre de ceux souffrant de handicaps. Il a exposé qu'en raison de ses problèmes familiaux et du fait qu'il avait réalisé que ses problèmes de surdité et d'acouphènes étaient définitifs, il aurait développé un syndrome dépressif sévère. Entre la fin du mois de novembre et le début du mois de décembre 2008, il aurait ainsi tenté par deux fois de se suicider, et il a été hospitalisé dans un établissement psychiatrique à (...). Il a contesté l'exigibilité de son renvoi en Cisjordanie, au motif que cette mesure conduirait à une grave mise en danger de sa santé, voire de sa vie. Il a également allégué qu'il ne pourrait pas bénéficier de soins appropriés et nécessaires à son état de santé en Cisjordanie. En raison du risque suicidaire présenté, l'exécution de son renvoi dans cette région serait inexigible. Il ne disposerait en outre pas d'un réseau social ou familial susceptible de lui venir en aide, puisqu'il n'aurait plus de famille en Cisjordanie et qu'il aurait des problèmes avec son père, violent à son égard. Il allègue enfin que l'exécution de son renvoi serait impossible,

en raison du fait que les autorités israéliennes empêcheraient parfois les entrées ou sorties de la bande de Gaza.

Il a produit, à l'appui de son recours, notamment une copie d'un courrier daté du 6 octobre 2008 émanant du Dr B._____, médecine générale FMH, à l'attention de l'association D._____, en vue de lui recommander l'intéressé pour une prise en charge psychologique, ainsi qu'une copie du rapport médical daté du 26 juin 2008 et émanant du Dr E._____, spécialiste FMH ORL et chirurgie cervico-faciale.

E.
Par décision incidente du 22 décembre 2008, le juge instructeur du Tribunal administratif fédéral (le Tribunal) a constaté que le recourant pouvait attendre en Suisse l'issue de la procédure.

Par décision incidente du 9 janvier 2009, il a imparti à l'intéressé un délai pour la production d'un rapport médical complet et détaillé portant sur des éléments précis, et a renvoyé la décision sur le sort de la demande d'assistance judiciaire partielle à une décision ultérieure.

F.
Par courrier et télécopie du 12 février 2009, le recourant a produit le rapport médical requis, daté du 11 février 2009, et émanant de (...) [l'établissement psychiatrique susmentionné], (...), des Drs F._____, chef de clinique adjoint, et G._____, médecin assistant.

G.
Par décision et ordonnance incidentes du 4 mars 2009, le juge instructeur a admis la demande d'assistance judiciaire partielle et a invité l'ODM à déposer une détermination circonstanciée sur le recours de l'intéressé, notamment sur les possibilités de traitements dans son pays d'origine ou en Egypte.

Dans sa réponse du 12 mai 2009, l'ODM a constaté que le recours de l'intéressé ne portait pas sur le rejet de sa demande d'asile, mais sur l'exigibilité de l'exécution de son renvoi, en raison de la situation générale en Cisjordanie et en particulier de ses problèmes de santé. Dit office a par ailleurs maintenu les considérants de la décision entreprise, la situation économique en Cisjordanie n'étant pas de nature à modifier celle-ci, ni les problèmes de santé, examinés sous l'angle de l'exigibilité de l'exécution du renvoi aussi bien en Cisjordanie qu'en Egypte. Relativement aux derniers éléments médicaux, dit office

relève que selon les informations à disposition, les Palestiniens séjournant légalement en Egypte ont accès aux soins, les traitements psychothérapeutiques et médicamenteux nécessaires à l'intéressé étant disponibles, tant en Cisjordanie qu'en Egypte.

H.
Invité par ordonnance incidente du 15 mai 2009 à déposer ses éventuelles observations sur la réponse de l'ODM ainsi qu'à fournir, le cas échéant, un nouveau rapport médical circonstancié et détaillé, le recourant a produit dans le délai imparti, en annexe au courrier de son mandataire daté du 2 juin 2009, un rapport médical émanant de la Dresse H._____, de l'association D._____, à (...), daté du 28 mai 2009.

I.
Les autres faits et arguments de la cause, en particulier le détail des divers certificats médicaux, seront évoqués, si nécessaire, dans les considérants en droit qui suivent.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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 à l'art. 33 LTAF.

Il statue de manière définitive sur les recours formés contre les décisions rendues par l'ODM en matière d'asile et de renvoi de Suisse (art. 105 en relation avec l'art. 6a al. 1 LAsi, art. 33 let. d LTAF et art. 83 let. d ch. 1 de loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] ; Arrêts du Tribunal administratif fédéral [ATAF] 2007/7 consid. 1.1 p. 57).

1.2 Il examine librement en la matière le droit public fédéral, la constatation des faits et l'opportunité, sans être lié par les arguments invoqués à l'appui du recours (art. 106 al. 1 LAsi et art. 62 al. 4 PA par

renvoi de l'art. 6 LAsi et de l'art. 37 LTAF) ni par la motivation retenue par l'autorité de première instance (cf. dans le même sens Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2002 n° 1 consid. 1a p. 5, JICRA 1994 n° 29 p. 207). Il peut ainsi admettre un recours pour un autre motif que ceux invoqués devant lui ou rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de l'autorité intimée.

1.3 L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Présenté dans la forme (art. 52 PA) et le délai (art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

2.
La décision de l'ODM du 20 novembre 2008, en tant qu'elle porte sur le refus de la reconnaissance de la qualité de réfugié, de l'octroi de l'asile et du principe de son renvoi de Suisse, est entrée en force, dans la mesure où l'intéressé a limité dans son recours la contestation aux questions de l'inexigibilité et de l'impossibilité de l'exécution de son renvoi.

3. L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 al. 2 LAsi). Elle est réglée par l'art. 83 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr, RS 142.20), entrée en vigueur le 1er 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 (aLSEE).

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 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 (art. 5 al. 1 LAsi, qui reprend en droit interne le principe de non-refoulement énoncé à l'art. 33 par. 1 Conv.). 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]).

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 (art. 83 al. 4 LEtr).

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 Dans le cas d'espèce, l'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement des art. 5 LAsi et 33 par. 1 Conv., dès lors que, comme exposé plus haut, le recourant n'a pas contesté le rejet de sa demande d'asile et le principe de son renvoi de Suisse, dès lors qu'il a reconnu ne pas avoir de motifs d'asile au sens de l'art. 3 LAsi à faire valoir, mais être venu en Suisse dans le but unique de se faire soigner.

4.3 Pour la même raison, en ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, le recourant n'a pu se prévaloir et démontrer qu'il existerait pour lui personnellement un véritable risque concret et sérieux, au-delà de tout doute raisonnable, d'être victime de tortures ou de traitements inhumains ou dégradants, au sens de l'art. 3 CEDH ou de l'art. 3 Conv. torture, en cas de renvoi dans son pays d'origine ou en Egypte (cf. dans ce sens ATAF 2008/34 consid. 10 p. 510 ; JICRA 2005 n° 4 consid. 6.2 p. 40, JICRA 2004 n° 6 consid. 7a p. 40, JICRA 2003 n° 10 consid. 10a p. 65s., JICRA 2001

n° 17 consid. 4b p. 130s., JICRA 2001 n° 16 consid. 6a p. 121s. et JICRA 1996 n° 18 consid. 14b/ee p. 186s.).

Par ailleurs, l'exécution du renvoi d'une personne qui menace de se suicider en cas de mise en oeuvre de cette mesure n'est pas illicite en regard du droit international, en particulier de l'art. 3 CEDH, l'Etat d'accueil étant toutefois tenu de prendre les mesures adéquates pour éviter la mise à exécution de la menace lors de l'expulsion (arrêt de la Cour européenne des Droits de l'Homme Dragan c. Allemagne du 7 octobre 2004, Nr. 33743/03 ; JICRA 2005 n° 23 consid. 5.1 p. 212).

4.4 Dès lors, l'exécution du renvoi du recourant 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.
Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, qui a remplacé l'art. 14a al. 4 aLSEE, abrogé, l'exécution du renvoi ne peut notamment pas être raisonnablement exigée si elle implique une mise en danger concrète de l'étranger. 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. Elle vaut aussi pour les 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 ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, condamnées à devoir vivre durablement et irrémédiablement dans un dénuement complet, et ainsi exposées à la famine, à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénurie de soins, de logement, d'emplois, et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (ATAF 2007/10 consid. 5.1 p. 111 ; JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 1998 n° 11 p. 69ss, JICRA 1996 n° 2 p. 12ss et JICRA 1994 n° 19 consid. 6b p. 148s.). L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays, après exécution du renvoi, à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de

Suisse (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215, JICRA 2003 n° 24 consid. 5a p. 157s., JICRA 2002 n° 11 consid. 8a p. 99ss, JICRA 1999 n° 28 consid. 5b p. 170 , JICRA 1998 n° 22 consid. 7a p. 191 et jurisp. citée). Il s'agit donc d'examiner, au regard des critères explicités ci-dessus, si le recourant peut conclure au caractère inexigible de l'exécution de son renvoi, compte tenu de la situation prévalant dans son pays, d'une part, et des motifs personnels, d'autre part (JICRA 2005 n° 24 consid. 10.1 p. 215).

6.

6.1 En ce qui concerne tout d'abord la situation en Cisjordanie, il convient de relever ce qui suit.

La lutte de pouvoir inter-palestinienne entre le Hamas, sorti vainqueur des élections du 25 janvier 2006, et l'Autorité palestinienne emmenée par Mahmud Abbas du Fatah, a conduit en juin 2007 à ce que l'Autorité palestinienne et le Fatah restreignent désormais leur influence sur la Cisjordanie (occupée en outre du côté israélien) (cf. notamment International Crisis Group, "Update Briefing, Middle East Briefing N° 25, du 17 décembre 2008).

La situation en Cisjordanie a été fortement influencée dans les dernières années par l'érection commencée en été 2002 par Israël d'un mur de séparation, lequel a fortement restreint la liberté de mouvement des Palestiniens vivant dans ce périmètre. Cela a entraîné une péjoration du ravitaillement de santé et une progression de la pauvreté et du chômage. Différentes régions ont été de plus en plus fortement isolées et cela a confiné de temps à autre pour les Palestiniens à une impossibilité d'accéder aux écoles, aux hôpitaux ou à leurs lieux de travail. Au surplus, aux points de contrôle (checkpoints), l'entrée était souvent arbitrairement refusée et l'autorisation – pour les voyages nécessaires entre la Cisjordanie et la Bande de Gaza – n'était seulement donnée que de manière arbitraire. La situation économique s'est également détériorée depuis l'érection du mur, le taux de chômage étant d'environ 20% en Cisjordanie (cf. notamment Nations Unies, Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, occupied Palestinian territory, "West Bank Movement and Access Update", mai 2009 ; "The Humanitarian Monitor, occupied Palestinian territory, N° 33, janvier 2009, p. 9s. ; Fonds Monétaire International [FMI], "Macroeconomic and Fiscal Framework for the

West Bank and Gaza : Second Review of Progress", New York, du 22 septembre 2008).

La situation générale en Cisjordanie reste toutefois globalement relativement stable, cette région n'étant pas le théâtre d'une guerre, d'une guerre civile ou de violences généralisées. Tout au plus connaît-elle des incursions ciblées de la part de l'armée israélienne, et des tensions entre le Fatah et le Hamas. Cette appréciation vaut également après les opérations armées menées par le gouvernement israélien dans la bande de Gaza du 27 décembre 2008 au 18 janvier 2009, lesquelles, si elles ont fait de nombreuses victimes, notamment civiles, et de très importants dégâts aux bâtiments privés et infrastructures étatiques, se sont toutefois limitées à cette région déterminée, la Cisjordanie n'ayant pas été visée ni touchées par celles-ci.

Enfin, il se justifie d'autant moins de retenir une mise en danger concrète en raison de la seule situation générale en Cisjordanie que le Tribunal avait approuvé, par son arrêt précité du 11 septembre 2008, l'exigibilité générale du renvoi aussi dans la bande de Gaza, où la situation générale se présentait déjà de manière plus difficile en comparaison avec la Cisjordanie actuellement, avant les événements précités (cf. ATAF 2008/34 consid. 11.2 p. 511ss).

6.2 En ce qui concerne la situation en Egypte, et bien qu'il puisse encore y avoir des problèmes socio-économiques l'affectant, il n'en demeure pas moins que la situation générale dans ce pays est stable, puisqu'il ne connaît pas une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée, qui permettrait de présumer, à propos de tous les requérants en provenance de cet Etat, et indépendamment des circonstances du cas d'espèce, un risque concret de mis en danger au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

7.

7.1 Il convient donc d'examiner si, en raison d'éléments de nature personnelle, l'exécution du renvoi impliquerait une mise en danger concrète du recourant.

7.2 S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins

essentiels garantissant des conditions minimales d'existence ; par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s. ; GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, Berne 2002, p. 81s. et 87). L'art. 83 al. 4 LEtr, disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, ne saurait en revanche être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (cf. JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem, JICRA 1993 n° 38 p. 274s.). 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, soit des traitements qui ne sont pas indispensables à une existence quotidienne en accord avec les standards de vie prévalant dans le pays ou la région de provenance de l'intéressé. 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 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 (cf. JICRA 2003 n° 24 précitée ibidem ; GOTTFRIED ZÜRCHER, Wegweisung und Fremdenpolizeirecht : die verfahrensmässige Behandlung von medizinischen Härtefällen, in Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse, Ausgewählte Fragen des Asylrechts, Lucerne 1992).

Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, le grave état de santé ne constitue pas en soi un motif d'inexigibilité sur la base des critères qui précèdent, il peut demeurer un élément d'appréciation dont il convient alors de tenir compte dans le cadre de la pondération

de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi (JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157s.).

7.3 Tout d'abord, au plan somatique et selon les rapports produits au dossier, l'intéressé souffre d'une surdité profonde de perception droite d'origine indéterminée, ainsi que d'acouphènes, depuis 2007 à tout le moins. Il espérait, en venant en Suisse, que l'on puisse l'opérer pour qu'il réentende de l'oreille droite, ce qui n'est pas possible. Or, pendant très longtemps, aucun traitement n'était proposé pour ce genre de situation avec une oreille contro-latérale normale, car la vie de tous les jours n'est que peu perturbée, le seul problème étant l'orientation et l'origine des sons. Depuis cinq ans, un appareillage à ancrage osseux de type BAHA est utilisé pour ce type de problème, ce qui permet une meilleure orientation sonore, sans redonner de l'audition proprement dite à l'oreille déficiente. Le Dr C._____, qui a proposé cette solution au patient, note toutefois, dans son rapport du 7 octobre 2008, que celui-ci "ne semblait pas du tout emballé par cette proposition et ne comprenait pas pourquoi on ne l'opérait pas ici (...)" (sic), de sorte que le recourant l'a refusée. Ce praticien précise également que pour ses acouphènes, il n'y a malheureusement aucun traitement efficace et reconnu, si ce n'est des séances de relaxation ou de retraining therapy, organisées à la consultation spécialisée des acouphènes au (...) [un établissement hospitalier].

Il n'existe dès lors pas de traitement ou d'opération qui pourrait guérir l'affection à l'oreille droite du recourant. De plus, l'extension du problème à l'oreille gauche alléguée par celui-ci n'est pas établie par avis médical. Enfin, il a refusé l'appareillage à ancrage osseux.

Dans ces conditions, cette atteinte à la santé ne saurait justifier d'une quelconque manière une admission provisoire pour mise en danger concrète.

7.4 Il reste à examiner l'exigibilité de l'exécution du renvoi sous l'angle psychiatrique.

7.4.1 L'intéressé à été hospitalisé trois fois à [l'établissement psychiatrique susmentionné], du 3 au 24 décembre 2008, du 2 au 23 janvier 2009 et du 23 au 29 avril 2009, en raison de menaces suicidaires et, pour ce qui est des deux premières à tout le moins, en raison également de l'apparition de symptômes psychotiques.

Dans leur certificat daté du 11 février 2009, les Drs F._____, chef de clinique adjoint, et G._____, médecin assistant, de [l'établissement psychiatrique susmentionné], (...), notent que déçu par la nouvelle qu'aucun traitement chirurgical ne pouvait être proposé pour son oreille droite non fonctionnelle hormis un implant de confort, l'intéressé a décrit la survenue d'une thymie triste avec une perte d'espoir, puis des idéations suicidaires scénarisées par défenestration ; débouté dans sa demande d'asile, il aurait vécu cet événement comme une déception supplémentaire, engendrant ainsi une péjoration de son état dépressif, avec des velléités de passage à l'acte. Les médecins ont posé le diagnostic d'épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (F32.3).

A sa sortie des hospitalisations, le recourant a été suivi par la Dresse H._____, de l'association D._____ (cf. rapport médical du 28 mai 2009), qui a diagnostiqué un épisode dépressif moyen à sévère (F32.1 à F32.3) et un probable trouble mixte de la personnalité, avec des traits immatures, dépendants, borderline, paranoïaques (F61.0).

A titre de plaintes et de status, ont été retenus tant par les médecins de [l'établissement psychiatrique susmentionné] que par la Dresse H._____ une thymie anxio-dépressive (avec pleurs), un ralentissement psycho-moteur, une pauvreté du discours, des angoisses, une peur des gens, une peur de dire "non" aux gens, un sentiment de tristesse, de culpabilité (par rapport au décès de sa mère en janvier 2009), de l'anhédonie, de l'aboulie, des difficultés d'endormissement, des ruminations, des réveils nocturnes, des cauchemars (souvent de son père qui va le tuer), une perte d'espoir et d'envie de vivre, des idées suicidaires scénarisées par défenestration ou en se jetant d'un pont ou sous une voiture. En plus de ce qui précède, les Drs F._____ et G._____ ont retenu des symptômes psychotiques, avec des hallucinations accoustico-verbales (des voix humaines lui ordonneraient de se faire du mal), ces praticiens évoquant aussi une thymie effondrée. En revanche, la Dresse H._____ constate une absence de symptômes psychotiques florides.

Le traitement actuel consiste en un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré, en un soutien, en une médication importante – lors des deux premières hospitalisations à tout le moins, il s'agissait d'un anti-dépresseur, d'un neuroleptique et d'un

anxiolytique –, enfin en un travail avec le réseau, pour éviter les tentatives de suicide et des réhospitalisations.

Au titre de l'évolution, il a été observé, dans le cadre contenant et rassurant de l'hôpital associé au traitement médicamenteux, une évolution progressivement favorable marquée par un amendement des idéations suicidaires et des hallucinations auditives, ainsi qu'une amélioration de l'humeur, du sommeil et de l'appétit. Quant à l'évolution observée par le médecin traitant de l'association D._____, elle est fluctuante depuis le début du suivi, avec des moments de légère amélioration, mais alternés avec des crises importantes à forte suicidalité au moindre échec ou obstacle rencontré. Le 22 avril 2009, l'intéressé a refait une tentative de suicide en avalant huit Temesta (exp 2.5 mg) une heure avant le rendez-vous avec la psychothérapeute, et a été réhospitalisé aux urgences du (...) [un établissement hospitalier], puis à [l'établissement psychiatrique susmentionné], du 23 au 29 avril 2009 (troisième hospitalisation). La praticienne indique avoir essayé de l'amener à l'espace social de son association, mais le patient se brouille rapidement avec les animateurs et décide de ne plus s'y rendre. Il se montre immature, impulsif, interprétatif, projectif et incapable de demander quelque chose sans menacer de se suicider, ce qui rend le suivi psychiatrique ambulatoire compliqué, ainsi que la dispensation de sa médication quotidienne par les infirmiers du (...) [un service d'aide aux requérants d'asile]. Sont aussi évoqué une auto-mutilation au bras droit le 26 mai 2009, avec coupure au rasoir et consultation au (...) [l'établissement hospitalier], en lien avec un "courrier de Berne" et un échec d'intégration professionnelle.

Selon les médecins, le pronostic est en substance le suivant : sans traitement, les symptômes thymiques et le risque suicidaire augmenteraient, tandis qu'avec un traitement, "le pronostic peut être plus favorable avec plusieurs années de traitement psychiatrique psychothérapeutique, et un soutien psycho-social adapté" (rapport de la Dresse H._____, p. 3). D'après celle-ci, le patient pourrait faire une tentative de suicide en cas de renvoi. Pour les médecins de [l'établissement psychiatrique susmentionné], il n'y avait pas d'obstacle, d'un point de vue médical, à un traitement dans le pays d'origine.

7.4.2 Cela étant, selon la pratique du Tribunal, ni une tentative de suicide ni des tendances suicidaires ("suicidalité") ne s'opposent à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de l'exigibilité ; seule une mise en danger qui présente des formes concrètes doit être prise en considération ; si les tendances suicidaires s'accentuaient dans le cadre de l'exécution forcée de la mesure, les autorités devraient y remédier au moyen de mesures médicamenteuses ou psychothérapeutiques adéquates, de façon à exclure un danger concret de dommages à la santé (cf. notamment arrêt D-6840/2006 du 11 mai 2007 consid. 8.5, arrêt D-4455/2006 du 16 juin 2008 consid. 6.5.3, arrêt D-2049/2008 du 31 juillet 2008 consid. 5.2.3 [p. 13] ; cf. aussi arrêt non publié du Tribunal fédéral du 1er avril 1996 dans la cause T. 2A.167/1996, cité par THOMAS HUGI YAR, Zwangsmassnahmen im Ausländerrecht, in Ausländerrecht, Handbücher für die Anwaltspraxis, tome VIII, Bâle, Genève et Munich 2002, n. 7.119, p. 315, note 266).

7.4.3 En l'espèce, les éléments ressortant des divers certificats et rapports médicaux produits par le recourant ne permettent pas d'admettre qu'un renvoi de celui-ci dans son pays d'origine ou de provenance induirait une dégradation rapide de son état de santé 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 ou psychique.

Certes, les différents médecins qui lui ont prodigué des soins relèvent qu'un renvoi de leur patient dans son pays d'origine ou de provenance impliquerait un risque suicidaire. Ces affirmations doivent toutefois être fortement pondérées. En effet, le Tribunal constate, à la lecture des certificats médicaux en question, que ses problèmes psychiatriques se sont déclenchés, respectivement aggravés à partir du moment où il a appris qu'il ne serait pas possible de l'opérer pour retrouver l'audition de son oreille droite, puis que sa demande d'asile était rejetée.

Si le Tribunal n'entend pas sous-estimer les appréhensions que pourra ressentir le recourant à l'idée d'un renvoi, il relève toutefois que la péjoration de l'état psychique est une réaction qui peut être couramment observée chez une personne dont la demande de protection a été rejetée, sans qu'il faille pour autant y voir un obstacle sérieux à l'exécution du renvoi. A cela s'ajoute que l'intéressé, présent

en Suisse depuis un peu plus d'une année, n'a pas pu créer un lien particulier avec ce pays.

Par ailleurs, il ressort des termes du dernier certificat médical produit par l'intéressé que ce dernier est incapable de demander quelque chose sans menacer de se suicider, et ce de manière récurrente, de même qu'il semble montrer une absence de volonté et d'investissement dans son traitement en vue d'améliorer sa situation médicale, rendant au contraire par son comportement les traitements psychothérapeutiques et médicamenteux compliqués. Un tel comportement face au traitement relativise une nécessité médicale de demeurer en Suisse, pays dans lequel il ne serait du reste pas épargné, s'il y restait, par des frustrations et des facteurs de stress, susceptibles le cas échéant d'augmenter des tendances suicidaires.

Dans ce contexte, un retour dans son pays d'origine ou de provenance est envisageable, moyennant, si nécessaire, une préparation psychologique au départ menée par le ou les thérapeutes en charge de l'intéressé.

7.4.4 Il n'apparaît ainsi pas que les affections psychiatriques telles qu'elles ressortent des rapports médicaux soient d'une gravité propre à constituer un obstacle à l'exécution du renvoi au sens de la jurisprudence citée, ce qui inclut bien entendu le voyage. En particulier, il n'appert pas qu'elles soient d'une intensité telle à nécessiter un traitement particulièrement lourd ou pointu qui ne pourrait pas être poursuivi dans le pays d'origine ou de provenance de l'intéressé.

Sur ce point, et selon les informations à la disposition du Tribunal, il s'avère que le système de santé en Cisjordanie, s'il ne peut pas être considéré comme équivalent au standard de qualité du système de santé suisse, permet toutefois de traiter de manière correcte les différentes affections psychiatriques, grâce notamment à des psychiatres traitant en ambulatoire et à des unités psychiatriques, malgré l'existence d'entraves à la circulation causées par l'armée israëlienne, étant en outre relevé que les patients qui souffrent de maladies psychotiques ont un accès libre aux soins, les autres patients ayant besoin d'une assurance. De même, en plus des services publics de santé, la population palestinienne peut avoir recours à la Société palestinienne du Croissant Rouge, aux autres organisations non gouvernementales (ONG) et aux centres de santé

de l'UNRWA (United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East) (cf. notamment UK Border Agency, "Operational Guidance Note, Israel, Gaza and the West Bank", de février 2009, p. 26s., ad pts 4.4.6ss).

Pour ce qui est de la prise en charge en Egypte des affections du type de celles que peut présenter l'intéressé, et selon les informations à la disposition du Tribunal, les soins, traitements et médicaments nécessités par son état de santé sont également accessibles dans ce pays, même pour des non-nationaux, un encadrement psychiatrique étant en principe possible, en particulier au Caire, où l'intéressé résidait légalement avec sa famille (cf. notamment United Nations Development Programme [UNDP], Egypt Human Development Report 2005, p. 71ss ; World Health Organisation [OMS], Mental Health Atlas 2005, p. 176ss, spéc. 177). En outre, et selon la suite des termes cités par le mandataire du recourant dans son courrier du 2 juin 2009 et tiré du rapport "Palestinian Refugees in Arab States : A Rights-Based Approach", Asem Khalil, CARIM Research Reports 2009/08, p. 49), il s'avère qu'en février 2005, le Ministère de la santé a adopté une nouvelle disposition accordant l'accès aux services publics de soins de santé primaires et de soins préventifs pour tous les nationaux étrangers – y compris les Palestiniens – résidant en Egypte. Il n'existe pas de dispositions de limitation d'accès aux soins de santé pour les Palestiniens en Egypte, qui peuvent s'adresser à plusieurs institutions hospitalières (le "Palestine Hospital", au nord du Caire, les "charitable clinics", réparties partout en Egypte et généralement rattachées aux mosquées, ainsi que les "Egyptian public hospitals", répartis également das toute l'Egypte), n'ayant, à tout le moins pour les affections qui ne sont pas chroniques, que des sommes relativement modiques à débourser de leur propre poche (cf. notamment "Unprotected : Palestinians in Egypt since 1948, Oroub El-Abed, co-published by the Institute for Palestine Studies, Washington, DC and the International Development Research Centre, Ottawa [Canada] 2009, p. 114ss).

7.4.5 L'intéressé aura donc accès aux soins nécessaires non seulement en Cisjordanie, mais également en Egypte. Dans ce dernier pays, il pourra, le cas échéant, compter sur les revenus qu'il pourra tirer de son activité professionnelle, dès lors qu'il a déjà travaillé dans ce pays et a été à même de subvenir à ses besoins. Si les travaux

d'imprimerie ne sont plus possibles pour lui, il devra chercher une autre profession moins dommageable pour son ouïe.

De même, il pourra compter en Egypte sur le soutien de sa famille. Ses parents, quatre frères et quatre soeurs y vivent et il est indubitable qu'avant son départ pour la Suisse, il a pu s'y constituer un réseau social. Il n'y sera donc pas seul, même s'il allègue avoir rencontré des problèmes avec son père. Au demeurant, le Tribunal émet des doutes sérieux sur l'intensité de ces problèmes tels que rapportés par le recourant, dans la mesure où il n'en avait pas fait état lors de la première audition et qu'il avait alors déclaré qu'il n'aurait pas quitté l'Egypte s'il n'avait pas souffert de son trouble de l'ouïe et que son père l'avait aidé à financer son voyage pour la Suisse (pv aud. du 16 mai 2008, p. 5s.), avant de dire, lors de la seconde audition, que c'étaient ses amis qui l'avaient aidé (pv aud. du 26 mai 2008, p. 8).

7.5 Au vu de ce qui précède, une mise en danger en cas de retour en Cisjordanie ou en Egypte n'étant pas retenue, l'exécution du renvoi de l'intéressé vers son pays d'origine ou de provenance est raisonnablement exigible (art. 44 al. 2 LAsi et art. 83 al. 4 LEtr).

8.

8.1 Il convient d'examiner dès lors la possibilité de l'exécution du renvoi de l'intéressé (cf. art. 44 al. 2 et 83 al. 2 LEtr ; JICRA 2006 n° 15 consid. 3 p. 163ss et JICRA 1997 n° 27 consid. 4a et b p. 207s., et jurisp. cit.).

8.2 L'exécution de cette mesure est possible, dès lors qu'elle ne se heurte pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique ou pratique. L'intéressé a à cet égard déclaré avoir été au bénéfice de papiers d'identité en règle, qu'il lui incombe de renouveler auprès des instances compétentes. Il est en effet tenu d'entreprendre toutes les démarches nécessaires pour obtenir les documents pour retourner dans son pays d'origine ou de provenance (art. 8 al. 4 LAsi), ce qu'il n'a pas fait jusqu'à présent.

9.
Il s'ensuit que le recours doit être rejeté et le dispositif de la décision entreprise confirmé.

10.
L'assistance judiciaire partielle ayant été accordée au recourant par décision incidente du 4 mars 2009, il n'y a pas lieu de percevoir les frais de procédure consécutifs au rejet de son recours (art. 65 al. 1 PA).

(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.
Le présent arrêt est adressé :

- au mandataire du recourant (par lettre recommandée)
- à l'ODM, Division séjour, avec le dossier N _____ (par courrier interne ; en copie)
- à la police des étrangers du canton I._____ (en copie)

Le président du collège : La greffière :

Blaise Pagan Gaëlle Geinoz

Expédition :