



Arrêt du 12 mars 2020

Composition

Gérald Bovier (président du collège),
Barbara Balmelli, Claudia Cotting-Schalch, juges,
Alain Romy, greffier.

Parties

A. _____, né le (...),
B. _____, née le (...),
C. _____, né le (...),
D. _____, née le (...),
Géorgie,
(...),
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (non-entrée en matière) ;
décision du SEM du 25 mars 2019.

Faits :**A.**

Les recourants ont déposé une demande d'asile en Suisse le 17 novembre 2018. Ils ont été entendus sommairement le 3 décembre 2018 et sur leurs motifs d'asile le 10 décembre 2018.

Il ressort des procès-verbaux des auditions qu'ils sont venus en Suisse afin de faire soigner leur fils. Né prématurément, ce dernier présentait notamment des symptômes épileptiques. Les médecins en Géorgie n'auraient pas été en mesure de définir un diagnostic précis.

B.

Selon un certificat médical du 3 janvier 2018 (recte : 2019), l'enfant est connu pour des convulsions et présente un état épileptique. Du Diazepam lui était prescrit à ce stade.

Il ressort d'un « Consulting médical » daté du 29 janvier 2019, commandé par le SEM, que l'enfant pourrait être raisonnablement pris en charge en Géorgie.

Selon un rapport médical du 12 mars 2019, l'enfant est un prématuré aux multiples complications néo-natales qui présente des troubles de la marche et des crises d'épilepsie. A cette époque, il bénéficiait d'un traitement ergothérapeutique, physiothérapeutique et antiépileptique. Le diagnostic était, alors, en cours de détermination.

C.

Le 25 mars 2019, le SEM, sur la base de l'art. 31a al. 3 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), a refusé d'entrer en matière sur la demande d'asile précitée. Il a prononcé le renvoi de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure, les soins essentiels pour l'enfant étant disponibles en Géorgie.

D.

Les intéressés ont recouru le 2 avril 2019 contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), en concluant au prononcé d'une admission provisoire. Ils ont, de plus, requis l'octroi de l'assistance judiciaire partielle.

Ils ont estimé que l'exécution de leur renvoi n'était pas exigible compte tenu de la situation médicale de leur fils encore en investigation, de l'absence de soins médicaux nécessaires en Géorgie et de leur incapacité à assumer

financièrement de tels soins. Ils se sont par ailleurs plaints d'une violation de leur droit d'être entendus, dans la mesure où le « Consulting médical » à la base de la décision du SEM ne leur aurait pas été transmis.

E.

Le 7 mai 2019, les recourants ont remis au Tribunal un nouveau rapport médical, daté du 29 avril 2019. Il en ressort que l'enfant souffre d'une (...). Il présente également des crises épileptiques multiples à répétition. Son développement (moteur, langagier et cognitif) est en décalage sévère. Le diagnostic suivant a été posé : (...). Il a été mis sous traitement épileptique de fond (Oxcarbazépine), dans le but de contrôler ses crises. D'autres examens étaient prévus, tels qu'une imagerie cérébrale, un rattrapage vaccinal, un bilan ophtalmologique, un bilan spécialisé de développement, un bilan nutritionnel et gastroentérologique, un bilan pulmonaire et un bilan orthopédique.

Eventuellement, en sus du traitement médicamenteux précité, il devrait subir une chirurgie et, en fonction des bilans, pouvoir bénéficier de suppléments alimentaires, de logopédie, de physiothérapie et d'ergothérapie. Il devrait également être suivi sur des plans ophtalmologiques, neurologiques, orthopédiques, gastroentérologiques et du développement.

F.

Invité à se déterminer, le SEM a proposé le rejet du recours le 23 mai 2019. Il s'est basé sur un nouveau « Consulting médical » daté du 20 mai 2019. Il en ressort que l'Oxcarbazépine n'est pas disponible en Géorgie, mais que d'autres médicaments antiépileptiques le sont à Tbilissi (Depakine, Clonazepam, acide valproïque ou Vigabatrin). Les autres suivis préconisés par les médecins sont des soins proposés par le « M. Iashvili Childrens' Central Hospital » de Tbilissi. De plus, selon le document du 20 mai 2019, grâce à l'assurance-maladie universelle en Géorgie, ces soins sont financièrement à la portée des concernés.

G.

Les recourants se sont déterminés à leur tour le 13 juin 2019. Ils se sont plaints de n'avoir pas eu accès au « Consulting médical » du 20 mai 2019. Ils ont relevé, en outre, que selon la co-autrice du rapport médical du 29 avril 2019, seul l'acide valproïque (soit le Depakine) serait une alternative envisageable. Or, ce traitement ne serait pas celui suivi en Suisse. Les autres alternatives de traitement proposées par le SEM

devraient être exclues, puisque ces médicaments ne devraient être utilisés qu'en cas d'urgence.

Les intéressés ont répété ne pas être en mesure de se rendre à Tbilissi en raison de leurs difficultés financières. Pour cette raison, ils ne pourraient pas non plus payer les soins nécessaires. Ils ne pourraient, par ailleurs, pas compter sur leur famille, contrairement à ce qu'a retenu le SEM. Leur renvoi serait donc clairement inexigible.

H.

A la demande du juge instructeur du Tribunal en charge du dossier, les recourants ont déposé, le 6 février 2020, un rapport médical actualisé, daté du 31 janvier 2020, qui reprend pour l'essentiel (diagnostic, traitement actuel et à entreprendre, suivi et pronostic) le contenu du rapport du 18 avril 2019. Il en ressort par ailleurs que divers bilans, tests et examens ont été effectués depuis lors.

Ils ont également produit un rapport de consultation ambulatoire daté du 20 janvier 2020, dont les éléments mis en avant sont ceux repris dans le rapport médical du 31 janvier 2020. Une prise en charge globale de l'enfant est préconisée.

Droit :

1.

1.1 Les procédures pendantes à l'entrée en vigueur de la modification du 25 septembre 2015 de la LAsi sont régies par l'ancien droit, sauf exceptions non réalisées en l'espèce (cf. al. 1 des dispositions transitoires).

1.2 Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), 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.

En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'asile et le renvoi 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 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110)), exception non réalisée in casu.

1.3 Le Tribunal s'appuie sur la situation prévalant au moment du prononcé de l'arrêt s'agissant de la crainte de persécution future ou de motifs d'empêchement à l'exécution du renvoi, que ceux-ci soient d'ordre juridique ou pratique (cf. ATAF 2009/29 consid. 5.1 ; 2008/12 consid. 5.2 ; 2008/4 consid. 5.4 ; arrêt du Tribunal D-5124/2010 du 14 juin 2013 consid. 1.4 et jurispr. cit.). Il prend ainsi en considération l'évolution de la situation intervenue depuis le dépôt de la demande d'asile (cf. ATAF 2010/57 consid. 2.6).

1.4 En matière d'exécution du renvoi, le Tribunal examine, en sus des motifs de recours tirés d'une violation du droit fédéral, notamment pour abus ou excès dans l'exercice du pouvoir d'appréciation (art. 106 al. 1 let. a LAsi) et d'un établissement inexact ou incomplet de l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. b LAsi), le grief d'inopportunité (art. 112 al. 1 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration [LEI, RS 142.20], en relation avec l'art. 49 PA ; cf. ATAF 2014/26 consid. 5.6 et 7.8).

2.

Les requérants ont qualité pour recourir (art. 48 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et dans le délai (anc. art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

3.

3.1 Dans un premier grief formel, les requérants se sont plaints de la violation de leur droit d'être entendus. Le SEM n'aurait pas suffisamment pris position sur la question de l'exigibilité de leur renvoi. De plus, ils estiment qu'ils auraient dû recevoir des copies des « Consultings médicaux » sur lesquels l'autorité inférieure s'est fondée.

3.2 Le droit d'être entendu comprend, en particulier, celui pour la personne concernée d'être informée et de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant à sa situation juridique, de consulter le dossier, de fournir des preuves de nature à influencer le sort de la décision, de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos ; qu'en tant que droit de participation, le droit d'être entendu englobe donc tous les droits qui doivent

être attribués à une partie pour qu'elle puisse faire valoir efficacement son point de vue dans une procédure (cf. ATAF 2013/23 consid. 6.1.1).

La jurisprudence a aussi déduit du droit d'être entendu l'obligation pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre, l'attaquer utilement s'il y a lieu, et afin que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle ; que pour répondre à ces exigences, il faut et il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, ses réflexions sur les éléments de fait et de droit essentiels, autrement dit les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (cf. ATF 133 I 270 consid. 3 ; cf. également ATAF 2012/23 consid. 6.1.2 et 2008/47 consid. 3.2).

3.3 En l'occurrence, le SEM a examiné la question de l'exigibilité de l'exécution du renvoi dans les considérants de la décision entreprise. Il a tenu compte des rapports médicaux versés au dossier et a diligencé deux « Consultings médicaux » pour s'informer des possibilités de soins concrets en Géorgie.

On ne peut ainsi lui reprocher de ne pas avoir suffisamment motivé sa décision sur ce point.

3.4 S'agissant de la transmission des « Consultings médicaux » aux recourants, nonobstant le fait que le premier de ces documents ait été classé comme « pièce interne » par le SEM, rien ne s'opposait à ce qu'ils soient soumis tous les deux à consultation, le cas échéant sous une forme légèrement caviardée. Ils ne comportent aucune information confidentielle et sont basés sur des sources d'informations publiques et officielles.

Le Tribunal a déjà eu l'occasion de se prononcer sur cette question à plusieurs reprises. Conformément à la jurisprudence, il y a donc lieu d'admettre sur ce point une violation du droit d'être entendu des recourants (cf. notamment les arrêts du Tribunal D-1248/2016 du 10 mars 2016 ; D-3905/2015 du 3 juillet 2015 ; E-3903/2013 du 6 août 2013 ; D-2853/2013 du 29 mai 2013).

3.5 Le droit d'être entendu étant de nature formelle, sa violation conduit, en règle générale, à la cassation de la décision viciée. Toutefois, en présence d'une telle violation, l'autorité de recours peut renoncer au renvoi de la cause à l'instance inférieure lorsque le vice est de moindre importance et peut être guéri, et que l'intéressé a été mis effectivement en situation de

s'expliquer sur les faits dont il s'agit devant une autorité de recours jouissant d'une pleine cognition et revoyant librement toutes les questions qui auraient pu être soumises à l'autorité inférieure (cf. ATAF 2007/30 consid. 8).

3.6 En l'espèce, il y a lieu de constater que ces documents n'étaient pas indispensables au bon déroulement de la procédure et qu'ils n'étaient pas de nature à influencer, en soi, sur l'issue de la cause. Ils reprennent, pour l'essentiel, ce qui découle de la jurisprudence du Tribunal en ce qui concerne l'accès aux soins en Géorgie (cf. notamment l'arrêt E-6650/2018 du 19 mars 2019).

Par ailleurs, le SEM en a présenté les éléments essentiels dans la décision entreprise et dans le cadre de son préavis. Les recourants ont ainsi été en mesure de se déterminer à cet égard en procédure de recours.

Le Tribunal disposant d'un plein pouvoir de cognition, ce vice est guéri dans le cadre de la présente procédure.

4.

Sur le fond, les recourants n'ont pas recouru contre la décision du SEM de non-entrée en matière sur leur demande d'asile, de sorte que, sous cet angle, elle a acquis force de chose décidée.

5.

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 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), n'étant en l'occurrence réalisée, le Tribunal est tenu, de par la loi, de confirmer cette mesure.

6.

Est donc seule litigieuse la question de l'exécution du renvoi.

6.1 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 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration (LEI, RS 142.20).

6.2 L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (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 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [CEDH, RS 0.101]).

6.3 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).

6.4 L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEI).

7.

7.1 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).

7.2 En ce qui concerne les autres engagements de la Suisse relevant du droit international, il sied d'examiner particulièrement si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le présent cas d'espèce.

7.3 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 prohibée 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. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en œuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement — et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux — par des mesures incompatibles avec la disposition en question (cf. ATAF 2014/28 consid. 11).

7.4 S'agissant des problèmes médicaux, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH), le retour forcé des personnes touchées dans leur santé est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH si l'intéressé se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche (cf. arrêt de la CourEDH N. contre Royaume-Uni du 27 mai 2008, 26565/05, confirmé par les arrêts Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique du 20 décembre 2011, 10486/10 ; S.H.H. c. Royaume-Uni du 29 janvier 2013, 60367/10 ; Josef c. Belgique du 27 février 2014, 70055/10 ; A.S. c. Suisse du 30 juin 2015, 39350/13, par. 31 à 33 ; voir aussi ATAF 2011/9 consid. 7.1).

Cette jurisprudence a été précisée, en ce sens qu'un tel cas exceptionnel peut aussi être reconnu lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, se fait jour un risque réel que la personne renvoyée soit, dans l'état d'accueil, exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, lequel entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 183).

7.5 En l'occurrence, le Tribunal relève que l'exécution du renvoi ne contrevient pas au principe de non-refoulement de l'art. 5 LAsi, les recourants n'ayant pas allégué qu'ils seraient, en cas de retour dans leur pays, exposés à de sérieux préjudices au sens de l'art. 3 LAsi. Il ne ressort, en outre, pas du dossier un risque qu'ils soient soumis, en cas de renvoi, à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou par l'art. 3 Conv. torture.

7.6 Comme relevé ci-dessous (consid. 5.3 ss), malgré son état de santé, l'enfant des recourants ne se trouve pas dans un cas très exceptionnel pouvant soulever un problème au regard de l'art. 3 CEDH. Il n'est en effet pas dans une situation de décès imminent, ni atteint d'une maladie qui serait mortelle, sans traitement, ou d'une maladie conduisant nécessairement, sans traitement, à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, d'autant moins que les traitements nécessaires sont disponibles en Géorgie.

7.7 Dès lors, l'exécution du renvoi des recourants s'avère licite (art. 44 LAAsi et art. 83 al. 3 LEI).

8.

8.1 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. 7.3-7.10 ; 2011/50 consid. 8.1–8.3).

8.2 La Géorgie, même si les régions d'Abkhazie et d'Ossétie du Sud connaissent encore des situations tendues, ne se trouve pas en proie à 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.

8.3 S'agissant des problèmes médicaux de l'enfant des recourants, le Tribunal rappelle que, selon une jurisprudence constante, l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où, à leur retour dans leur pays d'origine ou de provenance, 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 ; arrêt du Tribunal E-340/2019 du 25 avril 2019 consid. 5.3).

Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, le 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 ou psychique (cf. ATAF 2011/50 et 2009/2 ; E-340/2019 consid. 5.3).

L'art. 83 al. 4 LEI 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 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 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2).

Enfin, eu égard à la définition des soins essentiels précitée, la tradition humanitaire de la Suisse n'a pas vocation à s'appliquer en faveur de ressortissants de pays tiers qui ont mis à profit l'exemption de l'obligation d'être munis d'un visa lors du franchissement des frontières extérieures des Etats membres de l'espace Schengen pour des séjours de courte durée (inférieurs à 90 jours sur toute période de 180 jours), pour entrer en Suisse et y solliciter un droit de séjour de longue durée en vue d'y accéder gratuitement à des soins coûteux, voire à des traitements de médecine de pointe inconnus dans leur pays, et d'améliorer ainsi leurs chances de guérison d'une maladie préexistante (cf. arrêts du Tribunal D-7334/2018 du 28 février 2019 et E-6609/2018 du 4 décembre 2018).

8.4 En l'espèce, il sied de rappeler, à titre liminaire, que le système de santé géorgien a connu d'importantes restructurations ces dernières années et que de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des troubles somatiques et psychiques y est désormais possible. La réhabilitation des centres hospitaliers et d'autres structures médicales déjà en place, de même que la construction de nouveaux hôpitaux, grâce à la levée d'importants moyens financiers, ont aussi entraîné une amélioration considérable du réseau de santé, la

majorité des habitants du pays ayant désormais la possibilité de consulter un médecin dans de bonnes conditions. En outre, la majeure partie des médicaments courants sont disponibles, notamment dans des réseaux de pharmacies (cf. arrêts du Tribunal E-340/2019 précité consid. 5.4 et D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3-6.5 et réf. cit.).

Certes, malgré la couverture d'assurance-maladie universelle (Universal Health Care) en vigueur depuis 2013, les médicaments demeurent, en tout ou en partie, à la charge des patients. Il existe néanmoins des aides additionnelles pour le remboursement de médicaments contre des maladies chroniques en faveur de personnes vulnérables. La « Social Service Agency » peut en outre prendre en charge la totalité des frais médicaux pour les personnes les plus vulnérables de la société géorgienne (cf. arrêts du Tribunal E-4483/2019 du 25 septembre 2019 consid. 7.2.4 et réf. cit. ; E-340/2019 du 25 avril 2019 consid. 5.6.4 et réf. cit. ; D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3).

8.5 La situation de l'enfant des recourants, telle qu'elle ressort des rapports médicaux versés au dossier, est sérieuse et il n'y a pas lieu de la minimiser. Cela étant, il ressort tant des « Consultings médicaux » précités que des déclarations de la pédiatre en charge de l'intéressé, rapportées au Tribunal par les recourants, que des soins adéquats et adaptés à l'état de l'enfant sont disponibles en Géorgie. En effet, l'acide valproïque est disponible dans ce pays, ce qui constitue une alternative raisonnable (cf. déterminations du 13 juin 2019). Les autres thérapies préconisées pour sa prise en charge sont également disponibles dans ce pays, en particulier à Tbilissi, le fait que celles-là ne soient pas du niveau de celles disponibles en Suisse n'étant pas décisif en la matière. Il faut encore souligner à cet égard qu'une prise en charge globale de l'enfant C._____, telle que préconisée par ses thérapeutes, ne constitue pas un soin essentiel au sens de la jurisprudence, dans la mesure où elle n'a pas pour but premier de stabiliser sa situation médicale, mais d'améliorer sa qualité de vie.

Les intéressés se plaignent certes des coûts de traitement. Il ne ressort toutefois pas du dossier qu'ils aient entrepris des démarches dans leur pays d'origine pour obtenir une couverture sociale ou étatique des coûts afférents à la prise en charge médicale de leur enfant.

Ce comportement leur est imputable, par analogie au principe selon lequel la protection internationale revêt un caractère subsidiaire par rapport à la protection nationale. Il leur incombe de s'adresser en priorité aux

programmes sociaux et de santé disponibles dans leur Etat, avant de faire appel à la tradition humanitaire de la Suisse en matière de soins (cf. sur cette question, E-6650/2018 consid. 3.6.4.1).

Dans ces conditions, on ne saurait considérer qu'en cas d'exécution du renvoi en Géorgie, l'état de santé de l'enfant 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, faute de possibilité d'être soigné (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 et réf. cit.). Une fois dûment enregistrés dans leur pays, les recourants pourront effectuer les démarches nécessaires pour bénéficier de prestations médicales et sociales qui ne devraient pas leur poser de difficultés particulières.

8.6 Il n'y a pas de raison de considérer que les recourants, qui proviennent de la région de E._____, ne pourraient pas, au besoin, s'établir dans une autre région du pays, notamment dans la capitale.

A toutes fins utiles, on relève que, selon (...), il existe un centre (...) à E._____ (cf. le site internet [...], consulté le 12.02.20).

Par ailleurs, il leur sera possible, le cas échéant, de se constituer une réserve de médicaments avant leur départ de Suisse et, si cela s'avérait nécessaire, de présenter au SEM, à l'issue de la présente procédure, 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 de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement (OA 2, RS 142.312), en vue d'obtenir, pour un laps de temps convenable, une prise en charge des soins médicaux indispensables.

Il est vrai qu'un bilan spécialisé de développement et un bilan pulmonaire sont encore prévus (cf. rapport médical du 31 janvier 2020). Toutefois, la mise en place d'une prise en charge différente que celle précitée est un fait futur incertain. Celle-ci est en conséquence dénuée de pertinence quant à la question de l'exigibilité du renvoi (cf. sur cette question, E-6650/2018 consid. 3.6.4.1).

8.7 Au stade du recours, les intéressés ont encore soutenu ne pas avoir de réseau social et/ou familial solide en Géorgie et ne pas être en mesure de reprendre une activité lucrative une fois de retour, vu la situation économique générale prévalant dans ce pays.

Il ne s'agit cependant que d'une simple affirmation de leur part, nullement étayée. Par ailleurs, Il convient de relever que les recourants sont jeunes, apparemment en bonne santé et aptes à travailler, nonobstant un handicap à la main de l'intéressé. Celui-ci peut en outre se prévaloir d'une formation supérieure et d'une expérience professionnelle. Dans ces conditions, ils devraient pouvoir se réinstaller dans leur pays sans rencontrer des difficultés excessives.

Cela étant dit, comme mentionné ci-dessus, ils sont invités à faire les démarches nécessaires afin de bénéficier de l'aide de l'Etat en cas de besoin.

8.8 Compte tenu de l'ensemble des éléments rappelés ci-dessus, rien n'indique que l'enfant C. _____ ne pourrait pas avoir accès, en cas de retour en Géorgie, aux soins indispensables à ses problèmes de santé.

8.9 Pour ces motifs, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible (art. 83 al. 4 LEI ; cf. ATAF 2011/50 consid. 8.1–8.3 et jurisp. cit.).

9.

Enfin, les recourants sont en possession de passeports en cours de validité. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (art. 83 al. 2 LEI ; cf. ATAF 2008/34 consid. 12 et jurisp. cit.).

10.

10.1 Dès lors, 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 LA^{si}) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (art. 49 PA ; cf. ATAF 2014/26 consid. 5), n'est pas inopportune.

10.2 En conséquence, le recours est rejeté.

11.

11.1 Les conclusions du recours n'apparaissant pas d'emblée dénuées de chances de succès et l'indigence des recourants n'étant pas contestée, la demande d'assistance judiciaire partielle doit être admise (art. 65 al. PA).

11.2 Il n'est ainsi pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 PA).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

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

Le président du collège :

Le greffier :

Gérald Bovier

Alain Romy

Expédition :