



---

Cour IV  
D-2291/2017

## Arrêt du 7 novembre 2018

---

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),  
Yanick Felley, Daniela Brüscheiler, juges,  
Chantal Jaquet Cinquegrana, greffière.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_,  
B. \_\_\_\_\_,  
Ukraine,  
représentés par le Centre Social Protestant (CSP),

recourants,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi (recours réexamen) ;  
décision du SEM du 20 mars 2017 / N (...).

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

**A.a** Le 10 septembre 2014, A.\_\_\_\_\_, son époux C.\_\_\_\_\_ et leur enfant B.\_\_\_\_\_ ont quitté l'Ukraine, par avion, pour se rendre en Espagne, munis de visas espagnols, obtenus auprès de la représentation espagnole à Kiev, de type C valables pour des entrées multiples dans l'espace Schengen du 10 septembre au 24 octobre 2014. Le 13 septembre 2014, ils ont quitté D.\_\_\_\_\_ en voiture et, le lendemain, sont entrés légalement en Suisse. Le 3 octobre 2014, la prénommée et son mari ont déposé, pour eux-mêmes et leur fils, des demandes d'asile au Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de Vallorbe.

A cette occasion, ils ont produit leurs passeports ukrainiens en cours de validité.

**A.b** Le 14 octobre 2014, ils ont été entendus dans le cadre d'une audition sommaire. A.\_\_\_\_\_, d'ethnie ukrainienne et née à E.\_\_\_\_\_ (oblast de F.\_\_\_\_\_), a déclaré avoir vécu les premières années de sa vie en Russie avec ses parents, son père y ayant trouvé un emploi. De retour en Ukraine, elle aurait vécu avec sa famille à G.\_\_\_\_\_ (oblast de F.\_\_\_\_\_), où elle aurait été scolarisée durant dix ans. Elle aurait effectué sa onzième année d'école à H.\_\_\_\_\_ et y aurait poursuivi ses études supérieures. Elle aurait continué à résider dans cette ville avec son mari, d'ethnie russe, et leur fils, jusqu'à leur départ d'Ukraine.

Elle a indiqué craindre pour la vie de son fils et de son époux, en raison de l'insécurité qui régnait en Ukraine. Elle a également admis s'être rendue tout d'abord en Espagne avec sa famille, et y être restée durant trois jours seulement, avant de partir pour la Suisse, lieu de résidence de la sœur de son mari.

**A.c** En date du 20 octobre 2014, l'ancien Office fédéral des migrations (actuellement le Secrétariat d'Etat aux migrations [ci-après : SEM]) a soumis aux autorités espagnoles compétentes des requêtes aux fins de prise en charge de A.\_\_\_\_\_, de son mari et de leur enfant, fondées sur l'art. 12 par. 2 du règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) (JO L 180/31 du 29.6.2013 ; ci-après : règlement Dublin III).

Le 4 décembre 2014, les autorités espagnoles ont expressément accepté de les prendre en charge.

**A.d** Par décision du 5 janvier 2015, le SEM, se fondant sur l'art. 31 a al. 1 let. b LAsi (RS 142.31), n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile de A.\_\_\_\_\_, son époux C.\_\_\_\_\_ et leur enfant B.\_\_\_\_\_, a prononcé leur renvoi (recte : transfert) vers l'Espagne, pays compétent pour traiter leurs requêtes selon le règlement Dublin III, et ordonné l'exécution de cette mesure.

**A.e** Le 27 janvier 2015, les prénommés ont recouru contre cette décision. Ils ont joint à leur recours une attestation médicale du 23 janvier 2015 indiquant que A.\_\_\_\_\_ présentait des problèmes médicaux sévères et était dans l'incapacité de voyager pour une durée indéterminée.

Par arrêt D-545/2015 du 5 février 2015, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal) a rejeté le recours du 27 janvier 2015, dans la mesure où il était recevable.

**A.f** Le 4 juin 2015, C.\_\_\_\_\_ a été transféré seul à Madrid, les autorités cantonales compétentes n'étant pas parvenues, ce jour-là, à interpellier A.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_ à leur domicile.

## **B.**

**B.a** Par courrier du 8 juin 2015, A.\_\_\_\_\_ et son fils B.\_\_\_\_\_ ont fait valoir que le délai pour les transférer en Espagne était échu et que la Suisse était donc tenue d'examiner leurs demandes d'asile. Ils se sont également prévalus du principe de l'unité de la famille pour requérir la réadmission de C.\_\_\_\_\_ en Suisse.

**B.b** Par décision du 10 juin 2015, le SEM a annulé sa décision du 5 janvier 2015 et engagé la procédure nationale d'asile, l'exécution du transfert de A.\_\_\_\_\_ et son fils B.\_\_\_\_\_ n'ayant pas pu avoir lieu dans le délai fixé par l'art. 29 par. 1 du règlement Dublin III. Il a également indiqué avoir entrepris, eu égard au principe de l'unité de la famille, des démarches en vue de faire revenir C.\_\_\_\_\_ en Suisse, afin que l'ensemble des membres de la famille A.\_\_\_\_\_ puissent y poursuivre leurs procédures d'asile.

**B.c** Le 17 juin 2015, C.\_\_\_\_\_ a informé le SEM être revenu, par ses propres moyens, en Suisse, auprès de sa femme et de son fils.

**B.d** Le 12 août 2015, C.\_\_\_\_\_ et A.\_\_\_\_\_ ont été entendus lors d'une audition sur les motifs d'asile.

La prénommée a déclaré qu'en raison du conflit sévissant dans l'est de l'Ukraine, les conditions de vie à H.\_\_\_\_\_ où elle vivait étaient devenues très difficiles. En raison de l'insécurité, elle aurait craint pour la vie de son fils ainsi que de celle de son mari, lequel risquait de surcroît d'être mobilisé au sein de l'armée ukrainienne, en tant que réserviste.

Elle a également indiqué souffrir de problèmes psychologiques et suivre un traitement médicamenteux sous forme d'antidépresseurs, de somnifères et de calmants, lequel lui permettait de se sentir mieux. Elle a précisé qu'elle était en mauvaise santé depuis « longtemps », actuellement en raison de la situation en Ukraine et « des problèmes de la vie ». Elle a ajouté avoir, par le passé, consulté un psychologue privé dans son pays d'origine et avoir honte de son état.

**B.e** Par décision du 26 août 2015, le SEM a dénié la qualité de réfugié à A.\_\_\_\_\_, son époux C.\_\_\_\_\_ et à leur enfant B.\_\_\_\_\_, rejeté leurs demandes d'asile, estimant que leurs motifs d'asile ne satisfaisaient pas aux conditions requises pour la reconnaissance de la qualité de réfugié au sens de l'art. 3 LAsi. Il a également prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

Le SEM a considéré que les motifs d'asile de A.\_\_\_\_\_ résultaient d'une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée et n'étaient pas à eux seuls pas déterminants sous l'angle de la disposition précitée. Quant à l'exécution du renvoi, il a en particulier estimé que les troubles psychiques de la prénommée n'étaient pas d'une intensité telle qu'ils puissent être considérés comme un obstacle à l'exécution du renvoi, tout en soulignant que l'intéressée pourrait se procurer en Ukraine les antidépresseurs et somnifères dont elle avait besoin.

**B.f** Par acte du 28 septembre 2015, A.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_ ont recouru, pour eux-mêmes et leur enfant B.\_\_\_\_\_, contre la décision précitée.

A l'appui de leur recours, ils ont notamment produit un certificat médical établi, le 22 septembre 2015, par le médecin traitant de A.\_\_\_\_\_. Il en ressort que celui-ci suit sa patiente depuis le 24 novembre 2014 pour un état anxio-dépressif sévère, des troubles du comportement alimentaire avec (...). La prénommée a également fait une tentative de suicide médicamenteuse « récemment », ayant nécessité une hospitalisation, puis

un suivi psychiatrique hebdomadaire. Selon le médecin traitant, le risque de nouvelles tentatives de suicide serait très important en cas d'exécution du renvoi.

Par décision incidente du 7 octobre 2015, le Tribunal, considérant que les conclusions du recours étaient d'emblée vouées à l'échec, a rejeté la demande d'assistance judiciaire partielle et imparti à A.\_\_\_\_\_, son époux C.\_\_\_\_\_ et à leur enfant B.\_\_\_\_\_, un délai au 21 octobre 2015 pour s'acquitter d'une avance de frais de 600 francs.

Le 16 octobre 2015, les prénommés ont versé la somme due.

Le 3 décembre 2015, ils ont produit un certificat médical établi, le 30 novembre 2015, par le médecin psychiatre de A.\_\_\_\_\_. Il en ressort pour l'essentiel que cette dernière bénéficie d'un suivi psychiatrique-psychothérapeutique spécialisé depuis le 1<sup>er</sup> février 2015 pour un état dépressif sévère, qu'elle a présenté une souffrance psychologique importante bien avant son arrivée en Suisse, celle-ci s'étant exacerbée en juin 2015 (lors du transfert de son mari en Espagne) et en septembre 2015, ce qui a nécessité un renforcement de son traitement. La prénommée bénéficie d'un traitement médicamenteux sous forme d'un antidépresseur, d'un anxiolytique et d'un somnifère, associé à un soutien psychothérapeutique à raison d'une à deux fois par semaine.

Par arrêt D-6055/2015 du 13 avril 2016, le Tribunal a rejeté le recours du 28 septembre 2015. S'agissant plus particulièrement de l'état de santé de A.\_\_\_\_\_, il a jugé que les affections dont elle souffrait n'étaient pas graves au point de constituer un obstacle d'ordre médical insurmontable de nature à rendre l'exécution du renvoi inexigible. Il a relevé que les problèmes médicaux diagnostiqués ne nécessitaient pas de traitements complexes et que ceux-ci pouvaient également être prodigués en Ukraine. En outre, il a retenu, en ce qui concerne B.\_\_\_\_\_, que les troubles médicaux invoqués n'avaient pas été démontrés par un certificat médical, tout en rappelant qu'il existait des structures médicales adaptées en Ukraine. Sous l'angle de l'intérêt supérieur de l'enfant, il a relevé que le prénommé, alors âgé de (...), dépendait encore très fortement de ses parents, dont il parlait la langue et avait un âge lui permettant de s'adapter facilement – même en admettant une certaine fragilité – à un nouvel environnement, n'ayant pas encore développé de liens spécialement étroits avec la Suisse. Le Tribunal a encore souligné que A.\_\_\_\_\_, son époux et leur enfant disposaient encore d'un réseau tant familial (soit le

père de C. \_\_\_\_\_ et l'ensemble de la famille de la prénommée) que social dans leur pays d'origine, sur lequel ils pourraient compter à leur retour.

**B.g** Le 22 avril 2016, le SEM a fixé aux intéressés un nouveau délai au 20 mai 2016 pour quitter la Suisse.

Par courrier du 13 mai 2016, C. \_\_\_\_\_ a informé le Secrétariat d'Etat que son épouse était hospitalisée et ne pouvait voyager, raison pour laquelle il a requis une prolongation de leur délai de départ. Il a joint une attestation médicale du 13 mai 2016 des (...) faisant état de l'hospitalisation de A. \_\_\_\_\_ depuis le 22 avril 2016.

Le 19 mai 2016, le SEM lui a imparti un délai au 7 juin 2016 pour lui faire parvenir un rapport médical actualisé de l'état de santé de la prénommée.

Le 6 juin 2016, (...) a fait parvenir au SEM un certificat médical établi, le même jour, par le médecin de A. \_\_\_\_\_. Il en ressort que celle-ci a été admise dans cet établissement hospitalier, le 22 avril 2016, après l'ingestion de médicaments, et souffre de troubles de l'adaptation, de réaction dépressive prolongée (F43.21), de traits de personnalité émotionnellement labile, type borderline. A sa sortie de l'hôpital, le 27 mai 2016, un suivi ambulatoire intensif avec des entretiens médicaux et infirmiers pluri-hebdomadaires, ainsi que des séances de groupes, a été mis en place. Son traitement médicamenteux consiste en la prise d'un antidépresseur (...) et d'un antipsychotique (...).

Le 7 juin 2016, A. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_ ont informé le SEM qu'ils ne formaient plus une union conjugale et souhaitaient en conséquence que leur dossier soit disjoint. Ils ont précisé que leur séparation n'avait pas encore été validée d'un point de vue légal, mais que les autorités cantonales compétentes avaient attribué des logements séparés aux deux époux.

Le 10 juin 2016, le SEM, constatant que le rapport médical du 6 juin 2016 ne contenait aucun élément susceptible de faire obstacle à l'exécution du renvoi des prénommés, a rejeté la demande de prolongation du délai imparti au 20 mai 2016 pour quitter la Suisse. Il a également relevé que le courrier du 7 juin 2016 faisant état de leur séparation n'avait aucune incidence sur la décision d'exécution de renvoi, laquelle concernait les trois membres de la famille A. \_\_\_\_\_.

Aux termes d'un rapport établi, le 16 novembre 2016, par les autorités cantonales compétentes, C.\_\_\_\_\_ a été signalé comme disparu depuis le 3 novembre 2016.

Le 7 décembre 2016, les autorités cantonales compétentes ont constaté le décès du prénommé (en Suisse).

Par jugement du 3 janvier 2017, le Tribunal (...) a classé la requête en mesures protectrices de l'union conjugale introduite, le 2 décembre 2016, par A.\_\_\_\_\_, cette demande étant devenue sans objet, suite au décès de son époux.

### **C.**

Par acte du 27 février 2017, A.\_\_\_\_\_, agissant pour elle-même et son enfant B.\_\_\_\_\_, a demandé le réexamen de la décision du SEM du 26 août 2015, concluant à l'annulation [des ch. 4 et 5] de cette décision, au constat de l'inexigibilité de l'exécution du renvoi et au prononcé d'une admission provisoire. A titre préalable, elle a demandé l'assistance judiciaire partielle ainsi que la suspension de l'exécution de leur renvoi.

A l'appui de sa demande, la prénommée a notamment produit un certificat médical établi, le 30 janvier 2017, par sa médecin psychiatre, laquelle a confirmé que sa patiente avait été hospitalisée suite au décès de son époux et dans un contexte de dégradation de son état psychique. Son traitement médicamenteux consiste en la prise d'un antidépresseur, d'un anxiolytique ainsi que d'un somnifère, et est associé à un soutien psychothérapeutique important. Il ressort également de ce certificat médical que le suivi de l'enfant B.\_\_\_\_\_ par un pédopsychiatre a été renforcé depuis ce décès.

### **D.**

Par décision du 20 mars 2017, le SEM a rejeté la demande de réexamen du 27 février 2017, en indiquant que sa décision du 26 août 2015 était entrée en force et exécutoire et qu'un éventuel recours ne déploierait pas d'effet suspensif.

### **E.**

Par acte télécopié le 20 avril 2017 et régularisé le lendemain, A.\_\_\_\_\_, agissant pour elle-même et son fils, a interjeté recours contre la décision précitée. Elle a conclu à la constatation de l'inexigibilité de l'exécution du renvoi et au prononcé d'une admission provisoire. A titre préalable, elle a

requis l'octroi de mesures provisionnelles et sollicité l'assistance judiciaire partielle.

Elle a précisé que de nouveaux certificats médicaux ayant trait à leur état de santé respectif étaient en préparation, lesquels seraient envoyés au Tribunal dès leur établissement.

**F.**

Par décision incidente du 3 mai 2017, le Tribunal a accordé les mesures provisionnelles, admis la demande d'assistance judiciaire, renoncé en conséquence à la perception d'une avance de frais et imparti aux recourants un délai au 18 mai 2017 pour produire les rapports médicaux annoncés.

**G.**

Par ordonnance du 12 juillet 2017, le Tribunal, constatant que les recourants n'avaient toujours pas transmis les rapports médicaux précités, malgré son injonction, leur a accordé un ultime délai au 27 juillet 2017 pour ce faire.

Par courrier du 27 juillet 2017, A.\_\_\_\_\_ a informé le Tribunal qu'elle n'était pas en mesure de produire, dans le délai imparti, le rapport médical actualisé la concernant, et requis une prolongation de délai au 14 août 2017.

Par lettre du 28 juillet 2017, le Tribunal, rappelant que le délai imparti au 27 juillet 2017 était un ultime délai, a accordé aux intéressés un délai au 7 août 2017.

Le 4 août 2017, A.\_\_\_\_\_ a réitéré son impossibilité à produire les certificats médicaux requis, sa médecin psychiatre étant toujours injoignable pour cause de vacances. Elle a toutefois insisté sur sa volonté de les envoyer au Tribunal dans les meilleurs délais possibles.

**H.**

Par télécopie du 7 août 2017 et envoi postal du 8 août 2017, le médecin psychiatre de A.\_\_\_\_\_ a fait parvenir au Tribunal un rapport médical daté du 4 août 2017. Il en ressort que la prénommée bénéficie d'un traitement médicamenteux sous forme d'un antidépresseur ([...] dont la posologie a été augmentée « récemment »), d'un anxiolytique (...), associé à un soutien psychothérapeutique important (la fréquence des entretiens variant de une à trois fois par semaine en fonction de l'état psychologique de

l'intéressée). En cas d'arrêt de son traitement antidépresseur, son état risque de se dégrader, avec un risque suicidaire plus important, tout comme l'arrêt du suivi psychothérapeutique avec son thérapeute. Son médecin psychiatre estime en outre qu'il est indispensable qu'elle puisse poursuivre le traitement mis en place et déclare sa patiente inapte à voyager.

#### **I.**

Par courrier daté du 17 août 2017, les recourants ont produit deux certificats médicaux établis, les 16 août et 8 février 2017, par la médecin psychiatre de B.\_\_\_\_\_.

Il ressort du rapport médical du 8 février 2017 – que son auteur avait alors adressé à l'Office cantonal des migrations – que le prénommé est suivi depuis le mois de juin 2016 et est atteint d'un état de stress post-traumatique (ancien) ainsi que d'une expérience personnelle effrayante (décès du père). Son médecin explique que son patient souffrait déjà, à son arrivée en Suisse, d'un traumatisme – dû à l'explosion d'un immeuble dans le quartier où il résidait en Ukraine – qui a été ravivé par le décès du père, lequel représentait un lien de stabilité pour lui. Depuis lors, B.\_\_\_\_\_ ressent un sentiment d'insécurité extrême et ne peut pas compter sur le soutien de sa mère, atteinte d'un trouble mental qui la rend incapable de le rassurer. Sa médecin considère qu'il n'est pas en mesure de supporter un nouveau choc émotionnel et qu'il aura besoin de temps avant de retrouver un équilibre psychique suffisant pour affronter le stress d'un éventuel retour dans son pays d'origine. La thérapeute ajoute encore qu'un rapatriement forcé par voie aérienne est exclu pour le moment.

Dans son certificat médical du 16 août 2017, elle indique que, malgré la mise en place d'un suivi régulier et d'une thérapie EMDR (« Eye Movement Desensitization and Reprocessing »), les symptômes traumatiques avec cauchemars et troubles du sommeil importants persistent. Elle note que le trouble anxieux et dépressif est résiduel et qu'en raison d'un contexte familial complexe, B.\_\_\_\_\_ a développé une relation fusionnelle avec sa mère qui s'accroche à lui. Elle réitère la nécessité pour lui de retrouver un équilibre psychique suffisant pour faire face au stress du retour.

#### **J.**

Par ordonnance du 23 août 2017, le Tribunal a invité le SEM à se déterminer sur les arguments du recours.

**K.**

Dans sa réponse du 3 octobre 2017, le SEM a proposé le rejet du recours.

**L.**

Par ordonnance du 5 octobre 2017, le Tribunal a imparti aux intéressés un délai au 20 octobre 2017 pour déposer leurs observations.

**M.**

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

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

**1.1** En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA. En particulier, les décisions sur réexamen rendues par le SEM suite à la clôture d'une procédure d'asile – lesquelles n'entrent pas dans le champ d'application de l'art. 32 LTAF – peuvent être contestées, par renvoi l'art. 105 LAsi, devant le Tribunal, conformément à l'art. 33 let. d LTAF. Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF), sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger, exception non réalisée en l'espèce.

**1.2** Les recourants ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Interjeté dans le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) et la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) prescrits par la loi, le recours est recevable.

**2.**

**2.1** Aux termes de l'art. 111*b* al. 1 LAsi, la demande de réexamen doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen et comporter une motivation substantielle y compris sur le respect des conditions de recevabilité ("dûment motivée"). Pour le surplus, la procédure est régie par les art. 66 à 68 PA.

**2.2** En principe, une demande de réexamen ne constitue pas une voie de droit (ordinaire ou extraordinaire). Partant, sous réserve des conditions fixées à l'art. 111*b* LAsi, le SEM n'est tenu de s'en saisir que dans deux

situations : lorsqu'elle constitue une « demande de reconsidération qualifiée », à savoir lorsqu'une décision n'a pas fait l'objet d'un recours (ou que le recours interjeté contre celle-ci a été déclaré irrecevable) et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1, ATAF 2010/4 consid. 2.1.1), ou lorsqu'elle constitue une « demande d'adaptation », à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision concernée (ou, en cas de recours, depuis le prononcé de l'arrêt sur recours).

Le SEM est également tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'elle est fondée sur un moyen de preuve nouveau, postérieur à un arrêt matériel du Tribunal, lorsque ce moyen – qui serait irrecevable comme motif de révision en application de l'art. 123 al. 2 let. a LTF *in fine* – est important au sens de l'art. 66 al. 2 let. a PA, appliqué par analogie, en ce sens qu'il serait apte à établir un fait allégué antérieurement, durant la procédure ordinaire, et demeuré non établi (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.7 et 12.3).

Partant, non seulement le délai de 30 jours pour le dépôt de la demande, mais aussi le renvoi aux art. 66 à 68 PA (en particulier à l'art. 67 al. 3 PA), tels qu'ils sont prévus par l'art. 111b al. 1 LAsi, valent pour toutes les formes de réexamen précitées.

**2.3** Fondée sur la modification des circonstances, une demande de réexamen tend à faire adapter par l'autorité de première instance sa décision parce que, depuis son prononcé ou le prononcé sur recours, s'est créée une situation nouvelle dans les faits ou exceptionnellement sur le plan juridique, qui constitue une modification notable des circonstances (ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 ; également KÖLZ ET AL., *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3<sup>ème</sup> éd. 2013, p. 258 ss). Dans un tel cas, l'autorité se limite à examiner si le moyen allégué remet en cause les considérants de sa décision antérieure, mais en aucun cas ne réapprécie ce qui l'a déjà été.

### **3.**

La recourante a invoqué, à l'appui de sa demande de reconsidération, l'aggravation de son état de santé, marquée notamment par une hospitalisation suite à l'annonce du décès, dans des circonstances non élucidées, de son mari dont elle vivait séparée depuis quelques mois. Elle a produit un certificat médical daté du 30 janvier 2017 dans lequel sa médecin psychiatre confirme l'hospitalisation de sa patiente suite à la disparition de son époux et dans un contexte d'aggravation de son état

psychique. Il ressort également de ce document médical que le suivi psychiatrique de l'enfant B. \_\_\_\_\_ a dû être renforcé depuis ce décès. Dans ces circonstances, c'est à bon droit que le SEM est entré en matière sur la demande des intéressés du 27 février 2017, l'évolution des circonstances invoquée justifiant un réexamen de la situation sous l'angle de l'exigibilité de l'exécution du renvoi. Il reste à examiner si les motifs d'ordre personnel invoqués par les recourants sont de nature à constituer un obstacle insurmontable, imposant, dans le cas d'espèce, de renoncer à l'exécution de cette mesure.

#### 4.

**4.1** Selon l'art. 83 al. 4 LETr (RS 142.20), 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 (ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3). Malgré sa formulation, l'art. 83 al. 4 LETr n'est pas une disposition potestative et ne confère pas à l'autorité de liberté d'appréciation ("Ermessen") ; dans l'appréciation de l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, elle dispose d'une marge d'appréciation ("Spielraum") réduite au point qu'elle ne peut pas procéder à une pesée des intérêts dans le cas concret (ATAF 2014/26 consid. 7.9 et 7.10). En revanche, elle doit tenir compte de l'appartenance à un groupe de personnes spécialement vulnérables, lesquelles peuvent être touchées, suivant leur situation économique, sociale ou de santé, par une mesure d'exécution de renvoi d'une manière plus importante qu'usuelle et, pour cette raison, concrètement mises en danger, en l'absence de circonstances individuelles favorables (ATAF 2014/26 consid. 7.5 in fine et consid. 7.7.3) ; de même, lorsqu'il y a lieu de réserver à l'intérêt supérieur de l'enfant une considération primordiale (art. 3 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant [CDE, RS 0.107]), il convient d'admettre une mise en danger concrète sur la base d'exigences moins élevées que pour des personnes non spécifiquement vulnérables (ATAF 2014/26 consid. 7.6 et réf. cit.).

**4.2** S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient toutefois 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 (cf. GABRIELLE STEFFEN, Soins essentiels, 2018, ch. 2.4 p. 13 s. et réf. cit.). 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'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse. Si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médicaments que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans ce pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le serait plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LETr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement effectives dans le pays d'origine, l'état de santé de la personne concernée se dégraderait très rapidement, au point de conduire, d'une manière certaine, à la mise en danger concrète de l'intégrité physique ou psychique (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3, p. 1003 s. ; 2009/2 consid. 9.3.2, p. 21 et jurisp. cit.).

**4.2.1** La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants.

**4.2.2** 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 qu'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.

**4.2.3** 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 ou de provenance – 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. Des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 précité).

**4.2.4** Cela dit, il sied de préciser que si, dans un cas d'espèce, un mauvais 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.

## 5.

**5.1** En l'occurrence, A. \_\_\_\_\_ a fait valoir, à l'appui de sa demande de réexamen du 27 février 2017, que, déjà très fragile psychologiquement avant le décès de son conjoint dont elle vivait séparée, elle avait dû être hospitalisée après avoir appris cette tragique nouvelle. En outre, elle a indiqué que sa belle-famille la tenait responsable de ce décès et qu'en cas de retour en Ukraine, elle risquait de perdre la garde de son enfant au profit de celle-ci. Elle a également soutenu que, dans ce pays, elle serait livrée à elle-même, ne pouvant bénéficier du soutien de sa propre famille, laquelle l'avait reniée en raison de son mariage avec une personne d'origine russe. Elle a ajouté qu'elle et son enfant étaient des personnes particulièrement vulnérables, dans la mesure où ils avaient tous les deux besoin d'un suivi médical, et que, contrairement à l'appréciation du Tribunal dans son arrêt du 13 avril 2016, ils ne pourraient avoir accès aux soins dont ils avaient besoin. Elle s'est également prévalu de l'intérêt supérieur de l'enfant et de l'importance de pouvoir attendre en Suisse l'issue de l'enquête policière engagée suite au décès de son mari.

**5.2** Dans sa décision du 20 mars 2017, le SEM a tout d'abord retenu que le rapport médical du 30 janvier 2017 ne démontrait pas une dégradation notable de l'état de santé de A. \_\_\_\_\_ depuis la clôture de la procédure d'asile. Soulignant que la question des troubles psychiques de celle-ci avait déjà été examinée par le Tribunal dans son arrêt du 13 avril 2016 – notamment en ce qui concernait l'accès aux soins en Ukraine – et qu'aucune aggravation notable de son état de santé n'était survenue depuis lors, il a estimé qu'il n'y avait pas lieu de prononcer une admission provisoire pour ce motif, tout en précisant qu'il en allait de même s'agissant de l'état de santé de B. \_\_\_\_\_. Il a également rappelé que les intéressés pouvaient solliciter une aide au retour pour des motifs médicaux.

Concernant le retour des intéressés en Ukraine, le SEM a noté que le Tribunal avait estimé, dans son arrêt du 13 avril 2016, qu'ils pourraient compter sur le soutien des membres de leur famille, et que le décès de C. \_\_\_\_\_ ne remettait pas en question cette appréciation. Pour ce qui avait trait à l'intérêt supérieur de l'enfant, il a retenu que cet élément avait également déjà été examiné en détails par le Tribunal et que la mort du prénommé n'était pas à même de modifier cette analyse. Quant à l'allégation selon laquelle la belle-famille de l'intéressée pourrait facilement obtenir la garde de son fils, il l'a considérée comme une pure spéculation, ne reposant sur aucun élément concret.

S'agissant de l'enquête sur les causes du décès de C. \_\_\_\_\_ encore en cours, il a relevé qu'elle ne représentait pas un obstacle à l'exécution du renvoi. Cela étant, il a précisé que la recourante avait toujours la possibilité de requérir une prolongation du délai de départ, au cas où sa présence en Suisse s'avérerait nécessaire pour les besoins de l'enquête.

**5.3** Dans leur recours du 20 avril 2017, A. \_\_\_\_\_ et son enfant B. \_\_\_\_\_, s'appuyant pour l'essentiel sur les éléments développés à l'appui de leur demande de réexamen du 27 février 2017, ont contesté les arguments de l'autorité de première instance. Ils ont en outre insisté sur la situation particulière du prénommé, lequel venait de perdre son père et avait absolument besoin de stabilité. Il importait en conséquence qu'il puisse poursuivre sa scolarité ainsi que son suivi thérapeutique en Suisse. Enfin, les intéressés ont relevé que la situation de B. \_\_\_\_\_ avait, depuis l'arrêt du Tribunal du 13 avril 2016, diamétralement changé, dans la mesure où il était devenu orphelin de père.

**5.4** Dans sa détermination du 3 octobre 2017, le SEM s'est tout d'abord exprimé sur la situation médicale de la recourante et de son fils. Il a maintenu sa position selon laquelle les structures médicales et les médicaments nécessaires au suivi des maladies psychiques étaient disponibles en Ukraine, dont le système de santé donnait un accès universel et illimité à des soins gratuits, dans les établissements de santé publics et offraient les traitements requis. En outre, se fondant sur un rapport émanant des recherches effectuées par l'intermédiaire de médecins de confiance du Projet MedCOI (projet financé par le Fonds européen pour les réfugiés dans le but d'obtenir des informations médicales sur les pays d'origine ; rapport édité dans le dossier de première instance, pièce B18), l'autorité de première instance a relevé qu'il existait, en particulier à Kiev, de nombreuses structures médicales étatiques spécialisées dans le traitement des troubles et maladies psychiatriques en

mesure d'offrir les soins nécessaires à la recourante et à son fils, en particulier :

- le « Psychiatric Hospital # 1 », 103-A Kirillovskaya Street (ex Funze), à Kiev,
- le « Psychiatric Hospital # 2 », 8 Miropolskaya Street, à Kiev,
- la « City Psychiatric Clinic # 1 », 20 Turgenevskaya, à Kiev.

En ce qui concerne la situation personnelle des recourants, l'autorité de première instance, relevant que les parents ainsi que les trois sœurs de A.\_\_\_\_\_ résidaient dans l'ouest de l'Ukraine, a considéré que la prénommée et son fils pourraient compter sur leur soutien lors de leur retour dans leur pays d'origine, comme l'avait du reste retenu le Tribunal dans son arrêt D-6055/2015 du 13 avril 2016. Il a également noté que l'intéressée était jeune, au bénéfice d'une formation universitaire, parlait parfaitement le russe et l'ukrainien et avait été en mesure de travailler durant de nombreuses années en Ukraine, malgré des problèmes psychiques importants préexistants. Enfin, il a rappelé que les déplacés internes ukrainiens avaient droit à des prestations sociales dans leur pays d'origine. Fort de ces constatations, et tout en étant conscient que leur réinstallation dans ce pays ne se ferait pas sans peine, il a estimé que la recourante et son enfant ne seraient pas livrés à eux-mêmes lors de leur retour, et que les soins médicaux dont ils avaient impérativement besoin leur seraient accessibles.

## 6.

En l'occurrence, la question qui se pose est celle de savoir si, après le 13 avril 2016, date à laquelle le Tribunal a rejeté le recours introduit contre la décision du SEM du 26 août 2015 (arrêt D-6055/2015), est intervenu un changement notable de circonstances propre à remettre en question la décision précitée. En d'autres termes, il s'agit d'examiner si les faits motivant la demande de réexamen sont susceptibles de modifier l'état de fait, tel que retenu précédemment par le Tribunal dans l'arrêt précité, dans une mesure suffisante pour mener, après appréciation juridique de la nouvelle situation, à un arrêt différent.

Dans le cas d'espèce, les recourants invoquent, comme circonstance nouvelle, le décès, en décembre 2016, de leur respectivement conjoint et père, lequel a provoqué, outre une dégradation de leur état de santé, une

modification de leur statut personnel et social ayant d'importantes répercussions sur leurs conditions de vie en Ukraine.

**6.1** S'agissant tout d'abord de l'état de santé de A.\_\_\_\_\_, il ressort des certificats médicaux produits, et en particulier du plus récent daté du 4 août 2017, que la prénommée bénéficie d'un suivi psychiatrique-psychothérapeutique spécialisé depuis le 1<sup>er</sup> février 2015 et qu'elle présentait déjà, bien avant son arrivée en Suisse en septembre 2014, une souffrance psychologique importante, due à plusieurs traumatismes anciens ( [...], explosion d'un immeuble proche de son domicile en Ukraine peu de temps avant son départ, ainsi que [...]). Une première hospitalisation s'est avérée nécessaire en avril 2016, en raison d'une crise suicidaire dans un contexte de menace d'expulsion et de conflit de couple. Une seconde hospitalisation a eu lieu en décembre 2016, suite au décès, dans des conditions non élucidées, de C.\_\_\_\_\_. En outre, le suivi psychiatrique de l'intéressée a dû être régulièrement renforcé. En sus de ce suivi, elle a également besoin d'un traitement médicamenteux (antidépresseur et anxiolytique).

Quant à la situation médicale de B.\_\_\_\_\_, elle est marquée par un état de stress post-traumatique ancien (traumatisme lié à l'explosion, peu de temps avant son départ, d'un immeuble situé près de son domicile en Ukraine, et à l'absence d'un comportement rassurant de la part de ses parents à l'occasion de cet événement) et une expérience personnelle effrayante (décès tragique de son père) qui a nécessité un renforcement de son suivi psychothérapeutique initié le 16 juin 2016 (cf. rapport médical du 16 août 2017 et consid. I ci-dessus).

**6.2** Au vu des rapports médicaux versés au dossier, il est indéniable que A.\_\_\_\_\_ souffre de troubles psychiatriques graves liés à des traumatismes, lesquels étaient certes déjà présents lors de sa venue en Suisse en septembre 2014 et qui se sont successivement exacerbés à plusieurs reprises lors d'épisodes particulièrement déstabilisants pour elle, dont en particulier la disparition de son conjoint, en décembre 2016. Cela étant, le Tribunal, à l'instar du SEM, considère que, malgré une aggravation des troubles psychiatriques de la prénommée observée suite à ce dernier événement, intervenu dans un contexte de séparation difficile, ces affections ne se sont pas péjorées, depuis la clôture de la procédure ordinaire, au point de constituer, à elles seules, un obstacle d'ordre médical insurmontable de nature à rendre l'exécution du renvoi inexigible. A cet égard, comme déjà examiné et jugé dans l'arrêt D-6055/2015 du 13 avril 2016, le Tribunal relève que les pathologies dont A.\_\_\_\_\_ est

atteinte sont relativement courantes et ne nécessitent pas, en l'état, de traitements particulièrement complexes et pointus. De surcroît, les structures médicales et les médicaments nécessaires au suivi des maladies psychiques sont en principe disponibles en Ukraine, dont le système de santé donne un accès universel et illimité à des soins gratuits, dans les établissements de santé publics qui offrent les traitements requis (cf. p. 10 de l'arrêt précité du Tribunal et réf. cit.).

Il en va de même s'agissant des problèmes psychologiques rencontrés par B. \_\_\_\_\_ liés à son vécu ancien. En effet, si une péjoration significative de son état de santé psychique a été constatée au début de l'année 2017, suite au décès de son père qui a représenté un événement particulièrement tragique pour lui (cf. rapport médical du 27 janvier 2017 et consid. I ci-dessus), il ressort également des documents médicaux produits que cet épisode d'exacerbation n'a été que temporaire. Une prise en charge rapide et efficace lui a en effet permis de stabiliser son état psychique. Son médecin traitant a du reste admis que son jeune patient avait les capacités à « rebondir », malgré la situation dramatique liée à la mort de son père (cf. rapport médical du 16 août 2017 et consid. I ci-dessus). A cet égard, le Tribunal est en droit de penser, plus d'un an après l'établissement du rapport médical précité et en l'absence de la production d'un nouveau démontrant le contraire, que B. \_\_\_\_\_ a pu retrouver, grâce aux mesures thérapeutiques mises en place, un équilibre psychique suffisant pour affronter un éventuel retour dans son pays.

**6.3** Cela étant, s'il y a lieu d'admettre que la situation médicale des intéressés ne semble pas constituer, en tant que telle, un obstacle à l'exécution de leur renvoi en Ukraine, se pose encore la question – pour eux essentielle – des conditions effectives auxquelles ils seront confrontés lors de leur réinstallation dans ce pays, tant du point de vue de l'accueil concret fourni par la famille de la recourante que de l'accessibilité aux traitements médicaux dans la ville, respectivement région, où réside ladite famille.

A ce propos, le Tribunal ne saurait perdre de vue l'état de grande vulnérabilité dans lequel se trouvent A. \_\_\_\_\_ et son fils B. \_\_\_\_\_. En effet, la première, outre les troubles psychiatriques sérieux et chroniques dont elle souffre, est une femme seule avec un enfant à charge, depuis le décès de son conjoint, respectivement père de son fils. Quant au second, toujours fragile psychologiquement, nonobstant la résilience dont il a fait preuve et qui est attestée par son médecin, il requiert de ce fait un environnement stabilisant afin d'éviter une réactivation de son vécu

traumatique. A l'annonce du décès de son père, lequel représentait un lien de stabilité pour lui, son sentiment d'insécurité s'est du reste fortement exacerbé. En d'autres termes, B. \_\_\_\_\_, enfant unique devenu orphelin de père à l'âge de (...) ans, a impérativement besoin d'un encadrement particulier que réclame son état de vulnérabilité, eu égard aux événements traumatiques vécus et à leur contexte. Sa mère, au vu de sa propre instabilité psychique, n'est toutefois pas en mesure de lui assurer, à elle seule, ce cadre sécurisant et adapté à la problématique particulière soulevée par la disparition du père de famille. La recourante apparaît même incapable de s'occuper de son fils, lors d'événements déstabilisateurs, comme risque de représenter pour elle – avec une très haute probabilité – celui d'un retour en Ukraine, seule avec un enfant à charge, après plus de quatre ans d'absence. Le médecin traitant de B. \_\_\_\_\_ a également noté qu'au moment du décès de son conjoint, elle avait été hospitalisée en milieu psychiatrique, afin de protéger son fils de son comportement « imprévisible et suicidaire » (cf. certificat médical du 16 août 2017). A la lumière de l'intérêt supérieur de l'enfant, il est donc essentiel que B. \_\_\_\_\_, un enfant fragile âgé de seulement (...) ans et donc incapable encore de subvenir seul à ses besoins, puisse bénéficier en Ukraine d'une prise en charge affective et matérielle, à défaut de pouvoir compter, de manière permanente et durable, sur sa mère instable psychiquement.

Certes, un entourage familial est théoriquement à même de procurer l'encadrement spécifique dont les recourants ont impérativement besoin. Il s'agit, dans le cas d'espèce, de la majeure partie de la famille de A. \_\_\_\_\_ résidant en Ukraine, comme le SEM l'a relevé à bon droit. Dans sa détermination du 3 octobre 2017, celui-ci a encore précisé que les parents ainsi que les trois sœurs de la prénommée vivaient *dans l'ouest de l'Ukraine*, de sorte que l'intéressée et son fils pourraient en conséquence compter sur leur soutien lors de leur retour.

Toutefois, l'autorité de première instance ne pouvait pas conclure à l'existence d'un soutien matériel et affectif auprès des membres de la famille de A. \_\_\_\_\_ établis *dans l'ouest de l'Ukraine* – élément essentiel à la réinstallation en Ukraine des recourants, faut-il le rappeler – sans s'être au préalable assurée de l'effectivité d'un tel soutien. Compte tenu de la vulnérabilité particulière des recourants, elle ne pouvait en effet se limiter au seul constat de la présence sur place de leur famille, au surplus dans l'ouest de l'Ukraine, sans autre précision. A ce propos, le Tribunal note également que l'argument de la recourante selon lequel elle et son fils seraient livrés à eux-mêmes en cas de retour en Ukraine, au motif que ses

parents l'auraient reniée en raison de son mariage avec un compatriote d'ethnie russe, n'est pas forcément devenu caduc du seul fait du décès de celui-ci. De plus, le SEM se devait aussi d'analyser la réalité de la prise en charge médicale des recourants dans la ville – ou, à tout le moins, dans la région – où vit leur famille. Sous cet angle, il ne pouvait pas se limiter, comme il l'a fait dans sa détermination du 3 octobre 2017, à prendre en compte uniquement les structures médicales disponibles dans la ville de Kiev, à savoir la capitale située à plusieurs centaines de kilomètres de *l'ouest de l'Ukraine* et dans laquelle les intéressés n'ont même jamais vécu.

Dans ces conditions, le Tribunal n'est pas à même de se déterminer en toute connaissance de cause, sur la base des seules pièces figurant au dossier, sur tous les éléments se rapportant à la situation personnelle des recourants en cas de retour dans leur pays d'origine. Afin de pouvoir établir l'existence ou non de structures médicales à même d'assurer le suivi médical des intéressés dans *l'ouest de l'Ukraine*, où réside l'entourage familial qu'exige leur état de vulnérabilité, il est donc nécessaire que des mesures d'instruction complémentaires soient diligentées. Il est en effet indispensable de s'assurer que les recourants puissent être pris en charge médicalement à l'endroit où se situe l'encadrement spécifique dont ils ont impérativement besoin. De plus, le SEM sera également tenu de s'assurer, par exemple par le biais d'une investigation diligentée par le truchement de l'Ambassade de Suisse à Kiev, que la famille de la recourante est effectivement en mesure, tant du point de vue affectif que matériel, de les accueillir, elle et son fils, dans des conditions globalement acceptables. En d'autres termes, le SEM devra, de manière concrète et détaillée, mettre en évidence que les recourants, au vu de leur vulnérabilité particulière, ne seront pas confrontés, à leur retour dans *l'ouest de l'Ukraine*, à des obstacles insurmontables de nature à rendre l'exigibilité de l'exécution du renvoi déraisonnable.

**6.4** Ce faisant, le SEM n'a pas établi de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 let. b LAsi).

## 7.

**7.1** Les recours contre les décisions du SEM en matière d'asile sont en principe des recours en réforme, exceptionnellement des recours en annulation (cf. art. 61 al. 1 PA). Un état de fait insuffisamment élucidé ne conduit donc pas par principe à la cassation de la décision attaquée. Toutefois, la réforme présuppose un dossier suffisamment mûr pour qu'une décision puisse être rendue, étant précisé qu'il n'appartient pas à l'autorité

de recours de procéder à des investigations complémentaires d'ampleur excessive (cf. MADELEINE CAMPRUBI, commentaire ad art. 61 PA in : VwVG, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Auer/Müller/Schindler [édit.], 2008, p. 773 ss ; PHILIPPE WEISSENBERGER/ASTRID HIRZEL, commentaire ad art. 61 PA, in : Praxiskommentar VwVG, Waldmann/Weissenberger [édit.], 2016, p. 1263 ss ; ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2013, p. 225 ss).

**7.2** Le Tribunal, s'il peut éclaircir des points particuliers de l'état de fait, n'a pas à clarifier des questions de fait essentielles en se substituant à l'autorité de première instance. Si l'autorité de recours devait établir l'état de fait pertinent au même titre que l'autorité inférieure, la partie se verrait privée du bénéfice d'une double instance. Le Tribunal doit donc, pour ces motifs, se limiter à valider ou compléter l'état de fait pertinent, tel qu'il a été retenu par le SEM (cf. ATAF 2012/21 consid. 5).

## **8.**

En l'état, le Tribunal n'étant en mesure de se prononcer sur une éventuelle mise en danger concrète des intéressés, au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr, en raison de leur situation personnelle, en particulier eu égard à l'encadrement particulier dont ils ont impérativement besoin, il appartient en conséquence au SEM de mener à chef, sur ces points, les compléments d'instructions indispensables.

En effet, les mesures d'instruction à entreprendre dépassent en l'espèce l'ampleur et la nature de celles incombant au Tribunal.

## **9.**

**9.1** Au vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre le présent recours, d'annuler la décision du SEM, pour établissement incomplet de l'état de fait pertinent (cf. art. 106 al. 1 let. b LAsi), et de lui renvoyer la cause pour complément d'instruction au sens des considérants qui suivent, non exhaustifs, et nouvelle décision (cf. art. 61 al. 1 PA).

Comme déjà relevé au consid. 6.3 ci-dessus, le Secrétariat d'Etat devra en particulier instruire la question du caractère exécutable du renvoi de A. \_\_\_\_\_ et de son fils B. \_\_\_\_\_ au lieu de résidence en Ukraine de leur entourage familial. Il devra, avant toute autre mesure, préciser dans quelle ville de *l'ouest de l'Ukraine* les membres de la famille des recourants sont établis, et s'assurer que ceux-là sont effectivement à même

d'accueillir ensemble ceux-ci dans des conditions acceptables. Il devra ensuite se pencher de manière élaborée sur les possibilités effectives de traitements médicaux psychiatriques sur place, y compris de ceux prodigués aux enfants.

Le SEM devra combler les lacunes de l'instruction en procédant aux investigations indiquées ci-dessus, puis rendre une nouvelle décision une fois cette instruction complémentaire accomplie.

## **10.**

**10.1** Lorsque l'affaire est renvoyée à l'instance précédente pour nouvelle décision, dont l'issue reste ouverte, la partie recourante est considérée comme ayant obtenu gain de cause, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. ATF 137 V 210 consid. 7.1 et réf. cit.).

**10.2** Au vu de l'issue de la cause, il y a lieu de statuer sans frais (cf. art. 63 al. 1 à 3 PA).

**10.3** Devant être considérée comme ayant obtenu gain de cause, la recourante, qui agit pour elle-même et son fils, a droit à des dépens pour les frais nécessaires causés par le litige (art. 7 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

Le Tribunal fixe les dépens et l'indemnité des avocats commis d'office sur la base du décompte qui doit être déposé. A défaut de décompte, il fixe l'indemnité sur la base du dossier (cf. art. 14 FITAF).

Il y a lieu de rappeler que le tarif horaire en matière d'asile retenu par le Tribunal est en règle générale de 100 à 150 francs pour les mandataires professionnels ne bénéficiant pas du brevet d'avocat (cf. art. 10 al. 2 FITAF). Seuls les frais nécessaires sont indemnisés (cf. art. 8 al. 2 FITAF).

En l'occurrence, en l'absence d'un décompte de prestations de la mandataire, il se justifie d'allouer à A. \_\_\_\_\_ un montant de 800 francs (TVA comprise), à la charge du SEM, pour l'activité indispensable déployée par dite mandataire dans le cadre de la présente procédure de recours.

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

**1.**

Le recours est admis.

**2.**

La décision du SEM est annulée et la cause est renvoyée à l'autorité de première instance pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

Le SEM versera à l'intéressée un montant de 800 francs à titre de dépens.

**5.**

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

La présidente du collège :

La greffière :

Claudia Cotting-Schalch

Chantal Jaquet Cinquegrana

Expédition :