



Arrêt du 18 mars 2021

Composition

Gérald Bovier (président du collège),
Roswitha Petry, Gérard Scherrer, juges,
Alain Romy, greffier.

Parties

A. _____, née le (...),
B. _____, née le (...),
C. _____, née le (...),
D. _____, né le (...),
Géorgie,
représentés par Me Aurélie Cornamusaz, avocate,
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi (recours contre une décision en matière
de réexamen) ;
décision du SEM du 12 août 2019 / N (...).

Faits :**A.**

L'intéressée et sa famille sont entrées en Suisse le 14 juillet 2017 et ont déposé une demande d'asile le même jour.

B.

Entendue le 24 juillet 2017 dans le cadre d'une audition sommaire, elle a déclaré avoir quitté son pays en raison de l'état de santé de sa fille C._____. Celle-ci aurait été opérée à deux reprises en raison d'une tumeur dans la tête et nécessiterait des soins.

Entendu le même jour, son époux, outre les problèmes de santé de sa fille, a invoqué des motifs d'asile propres.

C.

C.a Par décision du 5 décembre 2017, le SEM, en se fondant sur l'art. 31a al. 1 let. b de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), n'est pas entré en matière sur la demande d'asile de l'intéressée et de sa famille, a prononcé leur transfert vers E._____. et a ordonné l'exécution de cette mesure, constatant l'absence d'effet suspensif à un éventuel recours.

C.b Le 6 avril 2018, le SEM, constatant que le délai de transfert vers E._____. était échu, a annulé la décision du 5 décembre 2017 et a rouvert la procédure d'asile en Suisse (art. 29 par. 1 et 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]).

D.

Le 28 juin 2018, l'intéressée, son conjoint et leur fille aînée ont été entendus sur leurs motifs d'asile.

A cette occasion, elle a déclaré que sa famille était venue en Suisse en raison de l'état de santé de sa fille cadette. Une tumeur au cerveau ayant été diagnostiquée en (...), celle-là aurait dû être opérée. Une erreur ayant été commise selon l'intéressée, sa fille aurait dû subir une seconde intervention. Après celle-ci, un oncologue aurait recommandé son hospitalisation, afin qu'elle puisse commencer une chimiothérapie. N'ayant pas confiance dans le système de santé géorgien, l'intéressée et sa famille

auraient préféré quitter leur pays et se rendre en E._____. Dans ce pays, les médecins auraient certes vu sa fille, mais n'auraient cependant procédé à aucune analyse ni à aucun examen. L'intéressée et sa famille, après s'être renseignées, seraient alors venues en Suisse.

E.

Selon un rapport médical établi le 29 juin 2018, complété le 13 juillet suivant, C._____, souffrait d'un (...) (une tumeur cérébrale), une chimiothérapie à base de Vinblastine, éventuellement combinée à la Carboplatine, étant alors envisagée.

F.

Par décision du 7 novembre 2018, le SEM, considérant que leurs déclarations ne satisfaisaient pas aux exigences de l'art. 3 LAsi, a dénié la qualité de réfugiés à l'intéressée et à sa famille, a rejeté leurs demandes d'asile, a prononcé leur renvoi et a ordonné l'exécution de cette mesure. A ce sujet, le SEM a estimé que l'état de santé de C._____ ne constituait pas un obstacle à l'exécution de son renvoi, relevant que les traitements dont elle avait besoin étaient disponibles en Géorgie. Il a par ailleurs observé que le réseau de santé géorgien avait bénéficié d'importantes améliorations et que la presque totalité de la population était désormais couverte par une assurance maladie universelle.

G.

G.a Le 4 décembre 2018, l'intéressée et sa famille ont interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), sous l'angle de l'exécution du renvoi uniquement.

G.b Par décision incidente du 10 décembre 2018, le Tribunal, considérant que les conclusions du recours apparaissaient d'emblée vouées à l'échec, a rejeté les demandes de dispense de l'avance de frais et d'assistance judiciaire totale dont celui-ci était assorti et a imparti aux recourants un délai au 27 décembre 2018 pour verser un montant de 750 francs en garantie des frais de procédure présumés, sous peine d'irrecevabilité du recours.

G.c Ce montant n'ayant pas été versé dans le délai imparti, le Tribunal, par arrêt D-6881/2018 du 3 janvier 2019, a déclaré irrecevable le recours du 4 décembre 2018.

H.

Le 22 février 2019, l'intéressée et sa famille ont sollicité du SEM le réexamen de sa décision du 7 novembre 2018, pour ce qui a trait à l'exécution du renvoi. Ils ont invoqué les problèmes de santé de leur fille C._____, qui nécessitaient un suivi de pointe en Suisse. Ils ont insisté sur l'intérêt prépondérant de cette dernière à pouvoir rester en Suisse jusqu'au terme de son traitement. Ils ont par ailleurs soutenu que leurs moyens financiers ne leur permettaient pas de supporter les coûts d'une prise en charge, même déficiente, en Géorgie. Se référant à un rapport médical du 16 janvier 2019, ils ont fait valoir que la maladie de leur fille avait un très bon potentiel de guérison, à condition que le suivi soit de qualité et que les traitements soient adaptés à l'évolution de la maladie. Considérant que ce suivi ne serait pas optimal en Géorgie, ils ont conclu à l'inexigibilité de l'exécution du renvoi.

Les intéressés ont par ailleurs mis en exergue « l'intégration exceptionnelle » de leur fille aînée, B._____, respectivement le « cruel déracinement » qu'elle subirait en cas de renvoi.

A l'appui de leur demande, ils ont produit deux rapports médicaux datés des 26 octobre 2018 et 16 janvier 2019. Il en ressort notamment que des examens effectués en F._____ en (...) ont conclu au diagnostic définitif (...), infirmant ainsi le diagnostic initialement posé en Géorgie ([...]). Compte tenu d'une nette péjoration de la fonction visuelle de l'œil droit et d'une discrète progression tumorale, une chimiothérapie ambulatoire par Vinblastine a été mise en place dès le (...), réalisée une fois par semaine pendant un minimum de douze mois, avec extension à 18 mois, si la maladie devait bien répondre au traitement. Il est par ailleurs relevé que, malgré une évolutivité lente, ce genre de maladie peut être fatal et nécessite pour cette raison une surveillance particulière, consistant en l'espèce en un suivi radiologique aux trois mois, avec un examen clinique et neurologique approfondi, ainsi qu'un suivi ophtalmologique aux six mois, parfois aux trois mois, par des ophtalmologues spécialisés dans ce domaine.

I.

Par décision du 26 mars 2019, le SEM a rejeté cette demande de réexamen et a constaté l'entrée en force et le caractère exécutoire de la décision du 7 novembre 2018, ainsi que l'absence d'effet suspensif d'un éventuel recours. Pour l'essentiel, l'autorité de première instance a relevé que la Vinblastine et les moyens techniques pour les examens nécessaires au traitement de C._____ étaient disponibles en Géorgie.

J.

J.a Le 26 avril 2019, l'intéressée et sa famille ont recouru contre cette décision. Ils ont estimé que le suivi de leur fille C._____, primordial dans l'évolution de sa maladie, n'était pas garanti en Géorgie, de sorte que son intégrité physique pourrait être mise en danger. Ils ont par ailleurs à nouveau invoqué l'intégration « exceptionnelle » de leur fille B._____, respectivement le « cruel déracinement » qu'elle subirait en cas de renvoi. Ils ont dès lors soutenu que l'exécution de cette mesure était inexigible et ont conclu à leur admission provisoire.

J.b Par décision incidente du 2 mai 2019, le Tribunal a ordonné des mesures provisionnelles, admis la demande d'assistance judiciaire partielle dont le recours était assorti et a invité les intéressés à déposer un rapport médical actualisé concernant l'état de santé de C._____.

J.c Dans un rapport médical daté du 20 mai 2019, déposé le même jour, il est indiqué que le traitement de Vinblastine dure 18 mois, si bien toléré, et que l'interruption du traitement risque de permettre à la maladie de progresser et de compromettre la vision. Il est précisé que, comme la tumeur est inopérable, une progression qui ne répondrait pas au traitement médicamenteux ou à la radiothérapie pourrait devenir fatale.

J.d Il ressort par ailleurs d'un certificat médical du 21 mai 2019, que C._____ est également suivie en endocrinologie pédiatrique en raison d'une puberté précoce, un traitement à base de Decapeptyl étant prescrit jusqu'à l'âge de (...) ans.

J.e Invité à se prononcer sur le recours dans le cadre d'un échange d'écritures engagé selon l'art. 57 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), le SEM, par décision du 29 mai 2019, a, en application de l'art. 58 al. 1 PA, annulé sa décision du 26 mars 2019 et repris l'instruction de la cause.

J.f Par décision D-1990/2019 du 11 juin 2019, le Tribunal, constatant que le recours du 26 avril 2019 était devenu sans objet, l'a radié du rôle et a classé l'affaire.

K.

Le 19 juin 2019, le SEM a informé la recourante qu'il avait effectué des recherches par l'intermédiaire de la représentation diplomatique suisse à Tbilissi. Il en ressort que les médicaments Vinblastine, Vincristine,

Carboplatine et Decapeptyl, mentionnés dans les rapports médicaux versés au dossier, étaient disponibles en Géorgie. Le SEM a par ailleurs communiqué une liste d'établissements pouvant assurer un traitement oncologique pédiatrique. Il a notamment précisé que toutes les procédures concernant la chimiothérapie et la radiothérapie pour les enfants de moins de 18 ans étaient couvertes par le programme étatique d'assurance maladie universelle, le coût des médicaments pouvant aussi être couvert par ce programme, voire, en ce qui concerne le Decapeptyl, être pris en considération par la « Referral Service Commission ».

L.

Dans ses observations du 28 juin 2019, l'intéressée a relevé que si les médicaments étaient certes disponibles, il n'était pas concevable, faute de garanties quant à leur gratuité, de renvoyer un enfant dont la privation de médication idoine pouvait mener à la mort.

M.

Par décision du 12 août 2019, le SEM a rejeté la demande de réexamen du 22 février 2019. Il a pour l'essentiel repris les éléments exposés dans son écrit du 19 juin 2019, à savoir que la Géorgie disposait de l'infrastructure médicale nécessaire au traitement de l'enfant C. _____, en précisant que toutes les procédures concernant la chimiothérapie et la radiothérapie seraient prises en charge par le programme étatique d'assurance maladie universelle, le coût des médicaments pouvant aussi être couvert, en totalité ou en partie, par ce programme. Les services qui ne seraient pas couverts pourraient être pris en charge par la « Referral Service Commission ». Le SEM a ajouté que le médicament non couvert par l'assurance maladie universelle, soit le Decapeptyl, avait été prescrit pour retarder une puberté précoce évolutive et pourrait également être remboursé par la « Referral Service Commission », une fois les documents nécessaires fournis. Il a enfin mentionné la possibilité d'une aide au retour.

N.

Le 11 septembre 2019, l'intéressée a recouru contre cette décision en son nom et au nom de ses enfants, son époux ayant entre-temps disparu après qu'ils se soient séparés. Elle a repris les éléments avancés lors des précédentes phases de la procédure, tenant notamment à l'intérêt prépondérant de sa fille C. _____ à pouvoir poursuivre en Suisse son traitement jusqu'à son terme et à bénéficier d'un traitement oncologique de qualité, soit par la même équipe spécialisée que celle mise en place actuellement en Suisse. Elle a insisté sur le fait, que, selon un rapport médical du 2 septembre 2019, le cancer de sa fille était bénin en cas de

suivi optimal, mais fatal si les traitements et le suivi devaient être insuffisants. A ce sujet, elle a soutenu qu'en cas de renvoi, sa fille ne pourrait pas obtenir les médicaments adéquats à son traitement, la Vinblastine disponible en Géorgie n'étant pas la même que celle actuellement administrée en Suisse. Elle a en outre relevé l'absence de garanties quant à la prise en charge financière des médicaments dont sa fille a besoin, relevant qu'elle n'avait pas les moyens de financer ses traitements.

La recourante a par ailleurs fait valoir que, depuis (...), sa fille était également atteinte dans sa santé psychique, en raison de la précarisation de sa situation d'accueil en Suisse et de la disparition de son père depuis (...). Sa fille serait ainsi en train d'épuiser ses capacités d'adaptation. Par la suite, sa situation se serait péjorée, de sorte que son trouble de l'adaptation aurait évolué vers un épisode dépressif moyen réactionnel.

Elle a par ailleurs relevé que son fils D._____, alors âgé de (...) ans, était suivi pour un trouble du comportement étant certainement en lien avec la situation familiale actuelle et que sa fille aînée, B._____, également suivie, gérait sa souffrance par la participation à un atelier de théâtre. Au sujet de cette dernière, elle a de nouveau mis en exergue son intégration « exceptionnelle », respectivement le « cruel déracinement » qu'elle subirait en cas de renvoi.

La recourante a conclu à l'inexigibilité de l'exécution de son renvoi et de celui de ses enfants et à leur admission provisoire. Elle a enfin demandé l'assistance judiciaire totale, subsidiairement la dispense du paiement des frais de procédure, ainsi que l'octroi de l'effet suspensif.

A l'appui de son recours, elle a déposé deux certificats médicaux concernant sa fille C._____, datés des 5 mars et 3 septembre 2019, un certificat médical concernant ses trois enfants daté du 2 septembre 2019, une attestation du directeur du Théâtre (...) datée du (...) relative à sa fille B._____ et une décision d'octroi d'aide d'urgence datée du 9 septembre 2019.

O.

Par décision incidente du 2 octobre 2019, le Tribunal a admis la demande d'assistance judiciaire en tant qu'elle visait à la dispense du paiement des frais de procédure (assistance judiciaire partielle), mais l'a rejetée en tant qu'elle visait à l'attribution d'un mandataire d'office (assistance judiciaire totale). Il a en outre admis la demande d'octroi de l'effet suspensif.

P.

Le (...), le conjoint de la recourante s'est présenté auprès des autorités compétentes pour signaler son retour au sein de sa famille, lequel n'aurait, selon ses dires, aucun lien avec la suspension de l'exécution du renvoi de cette dernière.

Il a par la suite demandé sa réintégration dans la procédure de sa famille, respectivement le réexamen de sa décision de renvoi, invoquant le principe de l'unité de la famille au sens des art. 8 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101) et 44 LAsi et soutenant vivre avec les siens une vie de famille réelle et effective.

Q.

Le 24 août 2020, la recourante a produit, à la demande du Tribunal, un rapport médical actualisé de la psychiatre qui suit ses enfants depuis novembre 2019.

Il ressort de ce rapport, daté du 19 août 2020, que C._____, du fait de son parcours migratoire et du vécu de sa maladie, est également suivie d'un point de vue pédopsychiatrique, idéalement de manière hebdomadaire. Son frère D._____ souffre quant lui d'un sévère trouble envahissant du développement, avec troubles comportementaux, et a besoin d'une prise en charge spécialisée pluridisciplinaire, ainsi que d'une future scolarité spécialisée. Quant à sa sœur aînée, B._____, elle souffre d'angoisses et de troubles de l'alimentation et du sommeil nécessitant un soutien psychologique soutenu, si possible hebdomadaire, et d'un traitement médicamenteux à base de Redormin (un médicament à base de plantes pour les troubles du sommeil).

R.

Le 4 septembre 2020, la recourante a déposé un certificat médical daté du 3 septembre 2020, dont il ressort que, sur le plan oncologique, sa fille C._____ est actuellement en rémission partielle de sa maladie, c'est-à-dire qu'il reste des lésions tumorales qui sont, pour l'heure, stables, mais nécessitent un suivi clinique et radiologique par IRM cérébrale et de la colonne tous les trois mois.

S.

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

Droit :**1.**

1.1 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 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

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

1.2 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).

2.

2.1 La recourante a qualité pour recourir (art 48 al. 1 PA).

2.2 Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi (art. 52 al. 1 PA et anc. art. 108 al. 1 LAsi), le recours est recevable.

3.

3.1 La demande de réexamen (aussi appelée demande de reconsidération), définie comme une requête adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise et qui est entrée en force, est prévue aux art. 111*b* à 111*d* LAsi.

3.2 Selon l'art. 111*b* al. 1 LAsi, la demande de réexamen dûment motivée est déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen. La procédure est, pour le surplus, régie par les art. 66 à 68 PA.

3.3 La demande de réexamen suppose que le requérant fasse valoir que les circonstances se sont modifiées dans une mesure notable depuis le prononcé de la première décision (cf. ATAF 2010/27 consid. 2 ;

cf. également ANDREA PFLEIDERER, in : Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2^{ème} éd., 2016, art. 58 PA n° 9 s. p. 1214), ou invoque des moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui concernent des faits antérieurs (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3 à 11.4.7).

3.4 Selon la jurisprudence et la doctrine en matière de révision (applicable en matière de réexamen), les faits nouveaux et preuves nouvelles au sens de l'art. 66 PA ne peuvent entraîner la révision que s'ils sont importants et décisifs, c'est-à-dire que les faits doivent être de nature à influencer – ensuite d'une appréciation juridique correcte – sur l'issue de la contestation, et les moyens de preuve offerts propres à les établir (cf. ATF 127 V 353 consid. 5a p. 358 ; 118 II 199 consid. 5 p. 205 ; ATAF 2014/39 consid. 4.5 et réf. cit. ; cf. également KARIN SCHERRER REBER, Praxiskommentar VwVG, op.cit., art. 66 PA no 26 p. 1357 et réf. cit. ; PIERRE FERRARI, in : Commentaire de la LTF, 2ème éd., 2014, p. 1421 s. et réf. cit.).

3.5 Conformément au principe de la bonne foi, le requérant ne peut pas, par le biais d'une demande de réexamen, se prévaloir de faits qu'il aurait pu invoquer précédemment (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1.1 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 7 p. 45 et jurispr. cit.).

3.6 Le réexamen de décisions administratives entrées en force ne doit pas être admis trop facilement (cf. arrêt E-3862/2017 du 24 juillet 2017 p. 3).

3.7 Il ne saurait en particulier servir à remettre sans cesse en cause des décisions exécutoires ou à détourner les délais prévus pour les voies de droit ordinaires (art. 111b al. 4 et art. 111c al. 2 LAsi ; cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1), ni permettre une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. JICRA 2003 n° 7 p. 45 et jurispr. cit.).

4.

En l'espèce, l'intéressée a motivé sa demande de réexamen du 22 février 2019 en invoquant l'état de santé de sa fille cadette, C._____, respectivement son aggravation. Celle-là souffrant d'un (...) (une forme de tumeur cérébrale) nécessitant une chimiothérapie à base de Vinblastine, elle aurait un intérêt prépondérant à pouvoir rester en Suisse jusqu'au terme de son traitement. L'intéressée a également invoqué en cours de procédure les problèmes de santé psychologiques rencontrés non seulement par C._____, mais également par ses deux autres enfants, B._____ et D._____. Elle a en outre mis en exergue l'intégration

exceptionnelle selon elle de sa fille aînée, B._____. Compte tenu de ces éléments, elle a soutenu que l'exécution de son renvoi et de celui de ses enfants n'était pas raisonnablement exigible et a conclu à l'annulation sous cet angle de la décision du SEM du 7 novembre 2018 et à leur admission provisoire.

5.

5.1 Selon l'art. 83 al. 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration (LEI, 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 (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.3-7.10 ; 2011/50 consid. 8.1–8.3).

5.2 S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible 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).

5.3 En l'occurrence, comme le Tribunal a déjà eu l'occasion de le constater, le système de santé géorgien a connu d'importantes restructurations ces dernières années et 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.).

5.4 La situation de C. _____, 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 du certificat médical du 3 septembre 2020 que, suite à sa chimiothérapie à base de Vinblastine, désormais terminée, elle est actuellement en rémission partielle de sa maladie. Il reste certes des lésions tumorales, pour l'heure stables, qui nécessitent un suivi clinique et radiologique par IRM cérébrale et de la colonne tous les trois mois. Un tel suivi pourra toutefois être assuré en Géorgie au vu de l'infrastructure

médicale disponible dans ce pays. Il convient de rappeler à cet égard que C._____ a déjà été prise en charge dans son pays. Si le diagnostic posé alors par les médecins géorgiens a certes été infirmé par la suite (cf. rapport médical du 16 janvier 2019), ce genre d'erreur n'est toutefois plus à craindre, la maladie de C._____ étant désormais clairement identifiée. Par ailleurs, en cas de récurrence, les thérapies préconisées pour son traitement sont également disponibles dans ce pays, tel que cela ressort des recherches effectuées par la représentation diplomatique suisse à Tbilissi, le fait que celles-là ne soient pas identiques, voire pas du niveau de celles disponibles en Suisse n'étant pas décisif en la matière. Enfin, des soins psychiatriques hospitaliers ou ambulatoires sont également disponibles en Géorgie, le traitement et le suivi des maladies mentales y étant souvent gratuits (cf. notamment arrêts du Tribunal D-4492/2020 du 2 octobre 2020 p. 8 et réf. cit. ; E-100/2021 du 15 janvier 2021 consid. 6.6).

5.5 S'agissant des problèmes psychiques des enfants B._____ et D._____, il y a lieu de relever qu'ils ne sont pas dus à une situation traumatique en Géorgie, mais à l'instabilité de leur situation administrative et familiale, ainsi qu'au stress induit par la maladie de leur sœur (cf. notamment certificat médical du 2 septembre 2019). Un retour en Géorgie dans un cadre familial, social, linguistique et culturel connu devrait aider à la stabilisation de cette situation. De plus, comme relevé ci-dessus, des soins psychiatriques sont disponibles en Géorgie. Il faut encore souligner qu'une prise en charge pluridisciplinaire de l'enfant D._____, telle que préconisée par sa thérapeute (cf. rapport médical du 19 août 2020), 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.

5.6 L'état de santé de C._____ et de ses frère et sœur ne saurait ainsi se dégrader très rapidement, en raison d'un renvoi vers leur pays, au point de conduire d'une manière certaine à une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI et de la jurisprudence.

5.7 La requérante a certes invoqué les coûts des traitements, en particulier de ceux de C._____, et a affirmé qu'elle ne pourra pas les supporter au vu de sa situation financière précaire.

5.7.1 Depuis 2013, le « Universal Health Care » (UHC) garantit en Géorgie une couverture d'assurance-maladie gratuite pour toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues. Depuis mai 2017, l'UHC prend en

considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière. Les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles au revenu moyen y ont un accès limité. Les groupes vulnérables, les enfants et les retraités bénéficient de toutes les prestations de l'UHC. Pour les citoyens géorgiens, la souscription à cette assurance maladie universelle se fait de manière automatique, dès qu'ils se rendent en consultation dans un hôpital. La couverture d'assurance s'étend de 70 à 100% selon le traitement en question. Il n'est pas exclu que les patients doivent parfois supporter environ 10% des coûts des médicaments. Cependant, en cas d'incapacité financière, ils peuvent s'adresser à la « Referral Service Commission », qui complète l'UHC dans certains cas, notamment pour des familles jugées vulnérables (cf. E-100/2021 consid. 6.6 et jurisp. cit.).

5.7.2 La recourante et ses enfants seront automatiquement inscrits à l'assurance maladie universelle, ce qui leur assurera, pour une grande partie, la prise en charge de leurs traitements et médicaments. Il appartiendra pour le reste à la recourante d'entreprendre des démarches dans son pays d'origine pour obtenir une couverture sociale ou étatique des coûts afférents à la prise en charge médicale de ses enfants qui ne seraient, le cas échéant, pas pris en charge par l'UHC. Il lui incombe en effet de s'adresser en priorité aux programmes sociaux et de santé disponibles dans son Etat, avant de faire appel à la tradition humanitaire de la Suisse en matière de soins (cf. sur cette question, arrêt du Tribunal E-6650/2018 du 19 mars 2019 consid. 3.6.4.1). Il y a lieu de relever encore que l'intéressée pourra compter sur l'aide de son conjoint qui est retourné dans le giron de sa famille, qui a fait part de sa volonté de soutenir les siens et qui fait également l'objet d'une décision de renvoi exécutoire.

5.7.3 Par ailleurs, il lui sera possible, le cas échéant, de constituer une réserve de médicaments avant son 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 à ses enfants.

5.8 La recourante a par ailleurs invoqué l'intégration « exceptionnelle » de sa fille aînée, B. _____, respectivement le « cruel déracinement » que celle-ci subirait en cas de renvoi.

5.8.1 B. _____ étant encore mineure, il sied d'examiner sa situation sous l'angle de l'intérêt supérieur de l'enfant (art. 3 al. 1 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant [CDE, RS 0.107]).

5.8.2 Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant découlant de cette disposition ne fonde pas en soi un droit à une autorisation de séjour ou à une admission provisoire déductible en justice, mais représente uniquement un des éléments à prendre en compte dans la pesée des intérêts à effectuer en matière d'exigibilité du renvoi au sens de l'art. 83 al. 4 LEI (cf. ATF 139 I 315 consid. 2.4 et jurispr. cit. ; 136 I 285 consid. 5.2 et jurispr. cit. ; ATAF 2009/51 consid. 5.6 et jurispr. cit.).

5.8.3 D'éventuelles difficultés de réintégration dans le pays d'origine dues à une intégration avancée en Suisse peuvent ainsi constituer un facteur parmi d'autres à prendre en considération dans le cadre de la balance des intérêts lors de l'examen de l'exigibilité du renvoi.

Lorsqu'un enfant est scolarisé, son intégration au milieu suisse s'accroît. Il convient, dans cette perspective, de tenir compte de l'âge de l'enfant lors de son arrivée en Suisse et, au moment où se pose la question du retour, des efforts consentis, de la durée, du degré et de la réussite de la scolarité, ainsi que de la possibilité de poursuivre ou d'exploiter, dans le pays d'origine, la scolarisation ou la formation professionnelle commencées en Suisse (cf. ATAF 2009/28 consid. 9 ; ATF 123 II 125 consid. 4 p. 128ss).

5.8.4 En l'espèce, B. _____ a certes poursuivi sa scolarité en Suisse, où elle est arrivée à l'âge de (...) ans, et participe activement aux activités du Théâtre (...). Toutefois, au vu de son jeune âge et de son parcours de vie, il y a lieu de considérer qu'elle reste encore étroitement liée aux membres de sa famille, avec qui elle partage sa vie quotidienne. Au regard de ses (...) premières années vécues dans son pays d'origine, où elle était active dans la vie sociale et culturelle (cf. procès-verbal de l'audition du 28 juin 2018, Q. 8 ss), les quelque trois ans et demi passés en Suisse, nonobstant ses études et son implication au sein du Théâtre (...), ne sont pas suffisants pour retenir une assimilation telle du contexte de vie socio-culturel helvétique qu'il conviendrait de renoncer à l'exécution du renvoi, à défaut de quoi elle se verrait confrontée à un grave déracinement, de sorte que ses perspectives de développement s'en trouveraient préjudiciées sur le long terme.

En outre, si B. _____ devra, sans aucun doute, consentir des efforts, un retour de sa famille en Géorgie lui permettra tout de même de s'intégrer

dans un environnement qui aura l'avantage de lui offrir un cadre familial, social, culturel et linguistique qui lui est familier. Pour faire face aux difficultés de réintégration dans son pays d'origine, elle pourra compter sur le soutien de ses parents, voire de sa famille élargie, et de son cercle social avec lequel elle est restée en contact (cf. *ibidem*, Q. 14).

5.8.5 La requérante n'a ainsi pas démontré que la réintégration de sa fille aînée en Géorgie, où elle a passé la plus grande partie de sa vie, serait, compte tenu des circonstances personnelles, d'une difficulté excessive. Un retour dans son pays d'origine, même après un séjour de quelque trois ans et demi en Suisse, ne saurait dès lors constituer un obstacle tel à heurter l'intérêt supérieur de l'enfant, au sens défini par l'art. 3 al. 1 CDE.

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

6.

Le contexte actuel lié à la propagation dans le monde de la maladie à coronavirus (Covid-19) n'est, de par son caractère temporaire, pas de nature à remettre en cause les conclusions qui précèdent. S'il devait, dans le cas d'espèce, retarder momentanément l'exécution du renvoi, celle-ci interviendrait nécessairement plus tard, en temps appropriés (cf. notamment arrêt du Tribunal D-6570/2019 du 1^{er} février 2021 consid. 10 et *jurisp. cit.*).

7.

Il s'ensuit que c'est à bon droit que le SEM a rejeté la demande de réexamen du 22 février 2019.

Partant, le recours du 11 septembre 2019 doit être rejeté.

8.

La requérante ayant été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle (cf. décision incidente du 2 mai 2019), il est statué sans frais (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 à la recourante, par l'intermédiaire de sa mandataire, au SEM et à l'autorité cantonale.

Le président du collège :

Le greffier :

Gérald Bovier

Alain Romy

Expédition :