



Arrêt du 4 septembre 2014

Composition

Claudia Cotting-Schalch (présidente du collège),
William Waeber, Fulvio Haefeli, juges,
Sonia Dettori, greffière.

Parties

A. _____, né le (...), son épouse,
B. _____, née le (...),
et leur fille C. _____, née le (...),
Géorgie,
(...),
recourants,

contre

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

Objet

Exécution du renvoi ;
décision de l'ODM du 19 novembre 2013 / N (...)

Faits :**A.**

Le 16 mai 2013, A._____, et son épouse B._____, ont déposé chacun une demande d'asile au Centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de Vallorbe.

B.

Entendu sur ses données personnelles lors d'une audition sommaire le 27 mai 2013, puis sur ses motifs d'asile le 6 juin 2013, A._____ a déclaré avoir travaillé, à partir de 2010, en faveur du parti politique "D._____". En qualité de (...) (ou "(...)"), il collait des affiches dans les rues de C._____, la ville où il habitait avec son épouse, et aurait aidé, lors d'élections, à la récolte de bulletins de vote auprès de personnes incapables de se déplacer. En raison de ces activités, mais également du fait qu'il refusait d'espionner pour le compte du parti "E._____", il aurait régulièrement été insulté, menacé et même agressé physiquement par des partisans du parti adverse.

B._____ a, quant à elle, été entendue sommairement le 27 mai 2013, puis le 4 juin 2014 sur ses motifs d'asile. Elle a indiqué n'avoir pas de motifs d'asile propres, mais avoir été giflée et menacée à une reprise en raison des activités de son mari. Elle a ajouté souffrir, depuis plus de deux ans, de troubles de la fécondité et de douleurs en lien avec un (...).

Les époux auraient quitté la Géorgie pour se rendre en Suisse, suite aux violences verbales et physiques subies par l'intéressée, mais également en raison des problèmes de santé de celle-ci.

A l'appui de leurs demandes, ils ont produit l'original de la carte d'identité géorgienne de A._____, ainsi qu'une copie non traduite de leur certificat de mariage.

C.

Par acte du 6 juin 2013, les intéressés ont été invités à produire un rapport médical concernant l'état de santé de B._____. Ils n'ont pas donné suite à cette invitation.

D.

Par décision du 19 novembre 2013, notifiée trois jours plus tard, l'ODM a nié la qualité de réfugié des requérants, rejeté leurs demandes d'asile, prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

E.

Par acte du 18 décembre 2013 (date du sceau postal), les intéressés ont interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (le Tribunal), concluant principalement à son annulation pour ce qui a trait à l'exécution du renvoi et à leur admission provisoire en Suisse en raison de l'illicéité ainsi que de l'inexigibilité de l'exécution de cette mesure. Ils ont également conclu à ce qu'il soit renoncé à exiger le paiement d'une avance de frais.

A._____ et B._____ ont produit, à cette occasion, plusieurs rapports médicaux les concernant.

F.

Par décision incidente du 20 décembre 2013, le juge du Tribunal en charge de l'instruction du dossier a accusé réception du recours et renoncé à percevoir une avance sur les frais de procédure présumés.

G.

Invité, par ordonnance du même jour, à se déterminer sur les motifs du recours, l'ODM a considéré, dans sa réponse du 15 janvier 2014, que les certificats médicaux produits n'étaient pas de nature à modifier la décision attaquée et que les infrastructures en place en Géorgie étaient en mesure d'apporter les soins nécessités par l'état de santé des intéressés.

H.

Dans le délai fixé pour transmettre leurs observations sur cette réponse, les recourants ont, par courrier du 8 février 2014, produit un certificat médical du (...) 2014, duquel il ressortait que B._____ était enceinte à (...) semaines d'aménorrhée et qu'une césarienne était prévue le (...) 2014.

I.

Le (...) B._____ a donné naissance comme prévu à leur fille C._____.

J.

Les autres faits et arguments pertinents de la cause seront analysés, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, 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 l'ODM concernant l'exécution du renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (cf. art. 33 let. d LTAF applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31], et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

1.2 Le Tribunal est donc compétent pour statuer sur la présente cause,

1.3 La procédure devant le Tribunal est régie par la PA, pour autant que ni la LTAF (cf. art. 37 LTAF) ni la LAsi (cf. art. 6 LAsi) n'en disposent autrement.

1.4 Les intéressés ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Leur recours, interjeté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 1 LAsi) prescrits par la loi, est recevable.

2.

2.1 Dans leur recours du 18 décembre 2013, les intéressés font valoir que l'exécution de leur renvoi en Géorgie serait illicite et inexigible en raison de leurs problèmes médicaux, lesquels n'auraient pas été pris en considération par l'ODM, dans sa décision attaquée du 19 novembre 2013. Ils documentent ceux-ci par la production de plusieurs rapports médicaux.

2.2 Dans la mesure où les recourants n'ont pas contesté la décision de l'ODM du 19 novembre 2013 en tant qu'elle nie leur qualité de réfugié, rejette leurs demandes d'asile et prononce leur renvoi, ces points ont acquis force de chose décidée. L'objet du litige porte par conséquent exclusivement sur le prononcé de l'exécution du renvoi.

3.

3.1 A titre préliminaire, il n'y a pas lieu de retenir une quelconque violation des règles procédurales, dont en particulier celle du droit d'être entendu, de la part de l'autorité intimée, en raison du fait que cette dernière n'aurait

pas examiné, dans sa décision attaquée, tous les problèmes médicaux invoqués par les recourants.

3.2 En effet, bien qu'invités le 6 juin 2013 par l'ODM à transmettre un rapport médical concernant B._____, les intéressés n'ont pas répondu. Ce n'est que par courrier posté le 7 décembre 2013, donc postérieurement à la décision de l'ODM du 19 novembre 2013, qu'ils ont produit un tel document la concernant, ainsi que différentes annexes relatives aux affections dont souffre A._____.

3.3 Cela étant, en présence de simples déclarations de partie, lesquelles ne reflétaient d'ailleurs pas une situation d'atteinte grave à la santé de la recourante (cf. procès-verbaux aud. sommaires des recourants p. 9 s.; procès-verbaux aud. sur les motifs, du recourant p. 3 et 6, et de la recourante p. 2 s.), l'autorité intimée était parfaitement fondée à traiter ces allégations en l'état du dossier.

4.

L'exécution du renvoi est ordonnée si elle est licite, raisonnablement exigible et possible (cf. art. 44 LAsi). Si ces conditions ne sont pas réunies, l'admission provisoire doit être prononcée. Celle-ci est réglée par l'art. 83 LEtr (RS 142.20).

5.

5.1 L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine, dans son Etat de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Ainsi, selon le principe du non-refoulement, 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). Par ailleurs, 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] ; cf. également art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants [Conv. torture, RS 0.105] ; Message du Conseil fédéral à l'appui d'un arrêté fédéral sur la procédure d'asile [APA], du 25 avril 1990, in : FF 1990 II 624).

5.2 Dans la mesure où la décision querellée en tant qu'elle porte sur le refus de la reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'asile est entrée en force de chose décidée, les recourants ne sauraient se prévaloir du principe de non-refoulement ancré à l'art. 5 LAsi. Cette disposition s'applique en effet uniquement aux réfugiés reconnus.

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

Si cette disposition 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, au-delà de tout doute raisonnable, 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. arrêts de la Cour européenne des Droits de l'Homme [CourEDH], en l'affaire F. H. c/ Suède du 20 janvier 2009, requête n° 32621/06, et en l'affaire Saadi c/ Italie du 28 février 2008, requête n° 37201/06, par. 124 à 127, et réf. cit.).

5.4 Cela dit, les recourants n'ayant pas contesté la décision en matière d'asile de l'ODM du 19 novembre 2013 ni même invoqué dans leur recours d'éventuels préjudices résultant des activités politiques prétendument déployées par A._____ pour le compte du parti "D._____" susceptibles de s'opposer à la licéité de l'exécution du renvoi, il n'y a pas lieu d'admettre qu'il existerait pour eux un risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, d'être de ce fait victimes de torture ou encore d'un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 CEDH, en cas de retour dans leur pays d'origine.

5.5 En revanche, les intéressés ont fait valoir dans leur recours que leur intégrité physique et psychique serait fortement compromise en cas de retour en Géorgie, au point de constituer une violation de l'art. 3 CEDH, vu les affections médicales dont ils souffrent.

5.6 S'agissant des problèmes médicaux invoqués, force est de rappeler que la CourEDH a considéré, dans l'arrêt N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008, publié sous requête n° 26565/05, lequel a été confirmé par l'arrêt Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique du 20 décembre 2011, requête n° 10486/10 et l'arrêt S.H.H. c. Royaume-Uni du 29 janvier 2013, requête n° 60367/10, que l'art. 3 CEDH ne peut faire obstacle au refoulement, s'agissant d'une personne touchée dans sa santé, que si elle se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, sans possibilité de soins et de soutien en cas de retour dans son pays, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche. Il s'agit donc là de cas que la CourEDH définit comme "très exceptionnels".

5.7 En l'espèce, la recourante souffre d'un syndrome post traumatique (F 43.1) et de difficultés liées à une enfance malheureuse (Z 61), affections pour lesquelles elle bénéficie d'entretiens psychothérapeutiques hebdomadaires (cf. rapport médical du 14 décembre 2013). Son mari présente, quant à lui, des attaques de panique avec hyperventilation et un trouble de l'adaptation avec anxiété et humeur dépressive, essentiellement lié à son statut administratif incertain. Il suit, de ce fait, un traitement médicamenteux psychotrope (composé de (...) ainsi que de (...) au coucher), ainsi que psychiatrique et psychothérapeutique, sous forme d'entretiens environ toutes les deux semaines (cf. rapports médicaux du 6 et du 17 décembre 2013).

5.8 Sur la base des certificats médicaux produits, ces atteintes n'apparaissent pas d'une gravité telle qu'en cas de retour en Géorgie elles seraient de nature à mettre les recourants dans une situation de danger de mort imminente au sens de la jurisprudence précitée.

5.9 Dans ces conditions, l'exécution du renvoi des recourants sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (cf. 83 al. 3 LEtr).

6.

6.1 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 (cf. art. 83 al. 4 LEtr). Cette disposition s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée. Elle vaut également pour les personnes pour lesquelles un retour dans leur pays d'origine ou de provenance reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment en raison d'affections médicales ou parce qu'objectivement, au regard des circonstances du cas d'espèce, elles seraient, selon toute probabilité, conduites irrémédiablement à un dénuement complet, exposées à la famine, et ainsi à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. L'autorité appelée à statuer en vertu de l'art. 83 al. 4 LEtr doit donc, dans chaque cas, confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son éloignement de Suisse (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.1-8-3; 2010/54 consid. 5.1; ATAF 2009/52 consid. 10.1).

6.2 S'agissant plus spécifiquement des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible, en cas de retour dans leur pays d'origine ou de provenance, que dans la mesure où elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine. 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 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 et jurispr. cit.; GABRIELLE STEFFEN, Droit aux soins et rationnement, 2002, p. 81s. et 87).

Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi, qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger. On peut citer ici les cas de traitements visant à atténuer ou guérir des troubles psychiques ou physiques qui ne peuvent être qualifiés de graves. Si les

soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, cas échéant avec d'autres médications que celles prescrites en Suisse, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LETr si, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable et notablement plus grave de son intégrité physique ou psychique (cf. ATAF 2011/50 et 2009/2 précités).

6.3 En l'espèce s'agissant de la situation générale régnant actuellement en Géorgie, il est notoire que ce pays, excepté les zones sécessionnistes affectées par le conflit de 2008 avec la Russie (Abkhazie, Ossétie du Sud), ne connaît pas 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 LETr.

6.4 Il s'agit dès lors d'examiner si, au vu de la situation personnelle des recourants, notamment de leur état de santé, l'exécution de leur renvoi est raisonnablement exigible.

6.5 Tout d'abord, il ressort d'un courrier du 9 juillet 2013, établi par un spécialiste en cardiologie ayant été consulté par le recourant, que les résultats des examens effectués mènent à la conclusion que celui-ci est en bonne santé cardiaque. Pour ce qui a trait aux douleurs cardiaques dont l'intéressé s'était plaint, il s'agit, selon le spécialiste consulté, vraisemblablement d'un faux problème, soit de douleurs d'origine ostéo-musculaires. Ce dernier a, par conséquent, refusé de poser un Holter (dispositif portable onéreux permettant l'enregistrement en continu de l'électrocardiogramme pendant au moins 24 heures). Des autres documents médicaux produits par A._____, il ressort en revanche qu'il est suivi depuis le (...) 2013 pour d'autres problèmes de santé. Il souffre de troubles de l'adaptation avec réaction mixte, anxieuse et dépressive, qui se traduisent notamment par des attaques de panique avec hyperventilation et des troubles du sommeil. Malgré un traitement médicamenteux psychotrope (composé de (...) ainsi que de (...) au coucher) et la mise en place d'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique intégré environ toutes les deux semaines, le patient ne relate aucune amélioration sur le plan psychique. Il est préoccupé par

sa situation administrative précaire (cf. rapports médicaux du 6 et du 17 décembre 2013).

Concernant B._____, qui annonçait à son arrivée des troubles de la fertilité et des douleurs en lien avec un (...), lequel aurait été diagnostiqué plus de deux ans auparavant, il ressort du certificat médical du 12 novembre 2013 joint au recours et de celui produit ultérieurement le 4 février 2014, qu'elle est tombée enceinte et qu'une césarienne était prévue le (...) 2014. A cette date, elle a du reste donné naissance à une fillette dénommée C._____, apparemment en bonne santé. Dans ces conditions, les affections médicales que la recourante a initialement invoquées devant l'ODM ne sont pas de nature à faire obstacles à l'exigibilité de l'exécution du renvoi, étant précisé qu'elles ne l'étaient déjà manifestement pas à l'origine. Il ressort toutefois d'autres documents médicaux, produits seulement au stade du recours, que l'intéressée bénéficie d'un suivi psychothérapeutique hebdomadaire depuis le (...) 2013, en lien avec un syndrome de stress post-traumatique (PTSD, F. 43.1) et des difficultés liées à une enfance malheureuse (Z 61). Durant sa grossesse, l'intéressée ne recevait toutefois aucune médication psychotrope (cf. certificat médical du 4 février 2014, rapport médical du 14 décembre 2013 et certificats médicaux du 22 octobre et du 12 novembre 2013).

6.6 Tant A._____ que B._____ ayant besoin d'un suivi médical, il est utile de se pencher sur les infrastructures médicales disponibles actuellement en Géorgie.

S'agissant tout d'abord du système de santé existant dans ce pays, il a connu ces dernières années une forte restructuration et presque toutes les maladies peuvent désormais être traitées. De manière générale, les médicaments que l'on trouve sur le marché européen y sont disponibles sur ordonnance, sous leur forme originale ou générique. La loi géorgienne sur les soins médicaux donne par ailleurs le droit à tout citoyen d'obtenir des soins sans discrimination. Si le système de santé géorgien présente encore certaines carences, bien que de sérieux progrès aient été accomplis ces dernières années, cela ne tient pas à la formation des professionnels de la santé, mais découle principalement du fait que ceux-ci manquent souvent de matériel technologique moderne, en particulier dans les régions rurales. Il en va de même de l'offre de soins en matière de santé psychique, laquelle demeure, par manque de ressources, essentiellement limitée à une prise en charge médicamenteuse. La Géorgie compte ainsi plusieurs centres médicaux

régionaux et Tbilissi possède les structures de santé, aujourd'hui privatisées, les plus développées. Tous les types d'établissements y sont disponibles : service d'urgence, centre et polyclinique ambulatoire, centre gynécologique, institut de recherches médicales, établissement psychiatrique et pharmacie.

Concernant les coûts des soins, ceux-ci sont relativement élevés et demeurent à charge de la plus grande partie de la population géorgienne, laquelle ne dispose pas d'une couverture d'assurance-maladie. Cela précisé, un système d'assurance-maladie privée subventionné par l'Etat (moyennant 5 GEL / 2,3 EUR par mois) a été mis en place au printemps 2009 pour les citoyens géorgiens âgés de 3 à 63 ans. Cette assurance couvre les analyses, les examens, deux électrocardiogrammes par an, ainsi que les soins médicaux d'urgence. Son domaine de couverture est du reste en extension. Le Ministère du travail, de la santé et des affaires sociales a également mis sur pied un fonds d'assurance sociale unifié, permettant une prise en charge gratuite des frais de santé de personnes vulnérables, vivant en dessous du seuil de pauvreté. Des traitements médicaux gratuits et subventionnés sont également à disposition de tous les citoyens par le biais d'un forfait ("Basic Benefit Package of Healthcare" [BBP]). En outre, un fonds étatique est censé fournir un traitement aux personnes atteintes de maladies psychiques, de psychoses aiguës et de stress post-traumatique. En réalité, ce fonds est toutefois limité à l'acquisition des médicaments essentiels et peu chers, parmi lesquels figurent les génériques les plus courants (cf. arrêts du Tribunal E-4010/2013 du 21 novembre 2013 ; E-1511/2013 du 25 juillet 2013).

6.7 Cela précisé, il y a lieu d'admettre que les médicaments et les traitements prescrits aux intéressés sont en principe disponibles en Géorgie. Si les prestations médicales fournies dans ce pays ne sont certes pas du niveau de celles garanties en Suisse, en particulier en ce qui concerne les possibilités de prise en charge psychiatrique, des soins essentiels peuvent y être assurés, en particulier à Tbilissi, où demeurent plusieurs membres de la famille des recourants.

6.8 Pour ce qui a trait à l'état de santé psychique de B._____, force est également de relever que celui-ci n'a pas nécessité la mise en place d'un suivi médicamenteux durant la grossesse. En outre, les troubles psychiques développés par l'intéressée, qui doivent à tout le moins partiellement être mis en lien avec des difficultés liées à une enfance malheureuse, ne l'ont pas handicapée par le passé au point de

l'empêcher de suivre une scolarité normale, de débiter une formation d'infirmière (interrompue selon ses dires pour des motifs financiers), de se marier et de vouloir fonder une famille. Pour les motifs retenus dans les considérants ci-avant, il y a toutefois lieu d'admettre qu'en cas de besoin, elle pourra obtenir en Géorgie les traitements médicaux dont elle a la nécessité.

6.9 Quant aux troubles de l'adaptation développés par A._____ en Suisse, dont l'état de santé est essentiellement affecté par l'insécurité liée au statut administratif incertain de sa famille, il sied de préciser que, sans sous-estimer les appréhensions que celui-ci peut ressentir à l'idée de regagner la Géorgie avec un enfant en bas âge, il n'en demeure pas moins que l'on ne saurait de manière générale prolonger indéfiniment le séjour de personnes au seul motif que la perspective d'un retour exacerbe leur état psychologique perturbé. L'affection dont il souffre, à savoir un trouble d'adaptation avec réaction mixte, anxieuse et dépressive, ne pouvant, sur la base des documents médicaux produits, être considérée comme particulièrement grave, il y a lieu d'admettre qu'il pourra, notamment avec le soutien des thérapeutes qui le suivent, affronter la perspective d'un retour. En outre, pour les motifs retenus ci-avant et en s'appuyant sur un réseau tant familial que social, il pourra bénéficier, dans son pays, de soins à tout le moins essentiels lui permettant de faire face aux affections psychiques dont il souffre.

6.10 En tout état de cause et en cas de besoin, les recourants, qui ont par le passé déjà bénéficié, en Géorgie, de soins médicaux, pourront requérir une aide au retour médicale, le cas échéant sous forme de médicaments (cf. art. 75 de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement [OA 2, RS 142.312]).

6.11 Dans ces circonstances, le Tribunal estime que les problèmes médicaux des intéressés ne constituent pas un obstacle à l'exécution du renvoi.

6.12 Certes, leur retour dans leur pays d'origine ne sera pas chose aisée et exigera de leur part des efforts soutenus, d'autant plus qu'ils ont maintenant un enfant en bas âge à charge. Ils devront en particulier se mettre à la recherche d'un emploi qui puisse leur garantir un revenu minimum. S'il est difficilement envisageable que l'intéressé puisse, au vu de ses problèmes de santé, trouver un travail dans l'immédiat, il n'en demeure pas moins que les recourants pourront compter sur l'appui de leur famille, dont en particulier les parents du recourant. Ainsi, A._____

devrait être à même de trouver à plus ou moins brève échéance une activité lucrative lui permettant de subvenir, à tout le moins partiellement, aux besoins de sa famille. Quant à B._____, elle devrait également être en mesure de contribuer à la subsistance des siens, comme elle a pu du reste le faire par le passé. En effet, malgré l'absence de formation, elle a travaillé à Tbilissi en tant que (...).

6.13 Dans ces conditions, au vu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, le Tribunal arrive à la conclusion que l'exécution du renvoi de A._____, de B._____ et de leur fille C._____ doit être considérée comme raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

7.

Enfin, les recourants sont tenu de collaborer à l'obtention de documents de voyage leur permettant de retourner dans leur pays d'origine. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible au sens de l'art. 83 al. 2 LEtr (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

8.

Au vu de ce qui précède, l'exécution du renvoi des intéressés est conforme aux dispositions légales et le recours du 18 décembre 2013 doit, par conséquent, être rejeté.

9.

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

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure d'un montant de 600 francs, sont mis à la charge des recourants. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les 30 jours dès l'expédition du présent arrêt.

3.

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

La présidente du collège :

La greffière :

Claudia Cotting-Schalch

Sonia Dettori

Expédition :