



---

Cour V  
E-1491/2019

## Arrêt du 12 mars 2021

---

Composition

Deborah D'Aveni (présidente du collège),  
Grégory Sauder, Christa Luterbacher, juges,  
Thierry Leibzig, greffier.

---

Parties

**A.** \_\_\_\_\_, né le (...), et son épouse,  
**B.** \_\_\_\_\_, née le (...),  
Géorgie,  
les deux représentés par Françoise Jacquemettaz,  
Centre Suisses-Immigrés (C.S.I.),  
(...),  
recourants,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi (délai de recours raccourci) ;  
décision du SEM du 15 mars 2019 / N (...).

**Vu**

la demande d'asile déposée en Suisse par A.\_\_\_\_\_ et son épouse B.\_\_\_\_\_ (ci-après : les recourants ou les intéressés), le 22 janvier 2019,

les procès-verbaux des auditions des intéressés des 6 et 13 février 2019, au cours desquelles ils ont principalement fait valoir être venus en Suisse pour obtenir des soins,

les formulaires du SEM, intitulés « Autorisation de consultation du dossier médical », signés par les intéressés au terme de leurs auditions du 6 février 2019 et autorisant la levée du secret médical « pour autant que cela concerne des questions nécessaires à leur procédure d'asile et de renvoi »,

la décision du 15 mars 2019, notifiée le 20 mars suivant, par laquelle le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des intéressés, a prononcé leur renvoi de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure,

le recours interjeté, le 27 mars 2019, auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal), par lequel les intéressés ont conclu à l'annulation de la décision précitée, en tant qu'elle porte sur l'exécution de leur renvoi, ainsi qu'au prononcé d'une admission provisoire à leur égard,

la demande d'assistance judiciaire partielle dont ledit recours est assorti,

la décision incidente du Tribunal du 2 avril 2019,

le courrier du 19 avril 2019, par lequel les recourants ont transmis au Tribunal une attestation d'indigence datée du 5 avril 2019,

les plis des 25 avril et 7 mai 2019, par lesquels les intéressés ont produit notamment plusieurs rapports médicaux les concernant, établis les (...) et (...) 2019,

la détermination du SEM sur le recours, du 24 mai 2019,

la réplique des intéressés, datée du 13 juin 2019, ainsi que l'attestation médicale du (...) 2019 annexée,

la lettre des recourants du 24 juin 2019 (date du sceau postal), accompagnée de certificats médicaux établis le (...) 2019,

la duplique du SEM du 9 juillet 2019, dont une copie a été transmise, le 11 juillet suivant, pour information aux recourants,

l'ordonnance du 16 décembre 2020, par laquelle le Tribunal a invité les recourants à actualiser leur situation médicale, dans un délai de trente jours dès la notification de ladite ordonnance,

la prolongation par le Tribunal de ce délai jusqu'au 10 février 2021, par ordonnance du 25 janvier 2021, suite à une requête en ce sens des intéressés,

l'absence de réaction des recourants dans le délai imparti,

les rapports médicaux datés des (...) 2019, (...) 2020, (...) 2020, (...) 2020, (...) 2020, et (...), (...) et (...) 2021, transmis au SEM par les médecins traitants des intéressés,

### **et considérant**

que 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,

qu'en particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'asile et de renvoi peuvent être contestées devant le Tribunal (cf. art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31]), 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 en l'espèce,

que le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige,

que la présente procédure est soumise à la LAsi dans sa teneur antérieure au 1<sup>er</sup> mars 2019 (cf. al. 1 des dispositions transitoires de la modification du 25 septembre 2015, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2019),

que les intéressés ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA),

que, présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. anc. art. 108 al. 2 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable,

que, dans leur recours du 27 mars 2019, les recourants ne contestent pas la décision du SEM du 15 mars précédent, en tant que celle-ci n'entre pas en matière sur leur demande d'asile et prononce leur renvoi, de sorte que, sous ces angles, ladite décision a acquis force de chose décidée,

que l'objet du litige est dès lors circonscrit à la question de l'exécution du renvoi,

qu'en matière de droit des étrangers, le Tribunal a un plein pouvoir d'examen (cf. art. 49 PA en relation avec l'art. 112 al. 1 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration [LEI, RS 142.20] ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 5 et 7.8),

qu'aux termes de l'art. 83 al. 1 LEI – auquel renvoie l'art. 44 2<sup>e</sup> phr. LAsi – le SEM décide d'admettre provisoirement l'étranger si l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée,

qu'a contrario, l'exécution du renvoi est ordonnée lorsqu'elle est licite, raisonnablement exigible et possible,

qu'en l'occurrence, à l'appui de leur recours, les intéressés font valoir, pour seul et unique motif, que l'exécution de leur renvoi en Géorgie serait inexigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, pour des raisons médicales,

que, selon cette disposition, 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,

que, selon une jurisprudence constante, l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse 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 (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3 et réf. cit.),

que, 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 : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.),

que 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,

que la gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants,

qu'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 que, 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 à son retour au pays,

que, 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,

qu'il pourra s'agir, cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui – tout en correspondant aux standards du pays d'origine – 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,

qu'en particulier, 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 ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10),

que la vérification des conditions d'exécution du renvoi s'effectue à la lumière de l'état de fait au moment de la prise de décision par l'autorité qui statue, respectivement par l'autorité de recours (cf., entre autres, arrêts du Tribunal E-295/2019 du 20 octobre 2020 p. 4 et D-2909/2018 du 1<sup>er</sup> mai 2020 consid. 12.4),

qu'en l'occurrence, en ce qui concerne l'état de santé du recourant, il ressort de ses déclarations lors de ses auditions qu'il est atteint d'épilepsie depuis son enfance et qu'il a été pris en charge en Géorgie pour traiter

cette pathologie (cf. procès-verbal [pv] d'audition du 13 février 2019 [pièce SEM A15/7] Q. 19 à 21 p. 3 s.),

qu'en raison de cette affection, il a bénéficié dans son pays d'origine d'une rente d'invalidité mensuelle fixe, dès (...) (cf. idem),

qu'à son arrivée en Suisse, l'intéressé a par ailleurs déclaré souffrir d'une hépatite C, d'une cirrhose et d'une inflammation des glandes lymphatiques,

qu'invité par ordonnance du Tribunal du 16 décembre 2020 à actualiser sa situation médicale, le recourant n'a produit aucun rapport médical le concernant, et ce en dépit de son obligation de collaborer (cf. art. 8 LAsi),

qu'il est cependant rappelé qu'au terme de leurs auditions sommaires du 6 février 2019, les recourants ont tous deux autorisé le SEM, respectivement le Tribunal en cas de recours, à se procurer et à étudier leur dossier médical,

qu'il ressort dudit dossier, et en particulier des rapports médicaux les plus récents, transmis par les médecins du recourant au SEM et datés respectivement des (...) et (...) 2021, que l'hépatite C dont souffrait l'intéressé à son arrivée en Suisse est désormais guérie (status post-hépatite C et post hépatite B, avec charges virales négatives),

qu'il en va de même de sa thyroïdie, diagnostiquée en (...) 2019,

que, malgré les suspicions de l'intéressé, les examens médicaux entrepris régulièrement depuis (...) 2020 n'ont révélé aucune cirrhose hépatique (les médecins ayant en conséquence posé le diagnostic de « fausse notion de cirrhose hépatique anamnestique »),

que, s'agissant de son épilepsie, ses médecins traitants ont précisé, dans un rapport daté du (...) 2020, que les crises de l'intéressé avaient disparu depuis la prise d'un traitement médicamenteux à base de Dépakine,

que, selon les rapports médicaux des (...) 2020 et (...) 2021, l'intéressé présente en outre une cardiopathie hypokinétique (probablement consécutive à son hépatite C), nécessitant un suivi cardiologique annuel ainsi que la prise quotidienne d'un traitement médicamenteux,

qu'outre les troubles précités, l'intéressé souffre également d'obésité, de transpirations nocturnes, de lombo-dorsalgies, de migraines et de perte pondérale anamnestique,

que son traitement actuel est composé de médication à base de Dépakine (pour le traitement de son épilepsie), de Bilol, de Périndopril et de Lamictal et de Nitrolingual en réserve (pour le traitement de ses troubles cardiaques), ainsi que de Stilnox et de Xanax,

que les auteurs desdits rapports médicaux mentionnent la tendance du recourant à « présenter tous [ses] symptômes de manière exagérée » (cf. rapport médical du (...) 2021 p. 2),

qu'ils relèvent par ailleurs une « tentative désespérée [de l'intéressé] de trouver une raison médicale pour rester [en Suisse] », ajoutant que celle-ci s'est révélée « évasive jusqu'à présent » (cf. rapport médical du (...) 2021 point 6 p. 3 et rapport médical du (...) 2021 p. 2),

qu'ils soulignent en outre que son état général est satisfaisant,

que, dans leurs rapports médicaux les plus récents, il n'émettent pas d'objection particulière à un retour de l'intéressé en Géorgie,

qu'ils précisent seulement que celui-ci devra avoir accès à des suivis réguliers en cardiologie et en neurologie et devra impérativement pouvoir poursuivre son traitement antiépileptique,

qu'ils mentionnent enfin que l'intéressé devra encore subir un examen complémentaire, suite à un test d'interféron positif, afin d'exclure une éventuelle tuberculose active,

que, s'agissant ensuite de l'état de santé de la recourante, celle-ci a déclaré durant ses auditions qu'elle avait été prise en charge en Géorgie durant les mois ayant précédé son départ du pays, en raison d'un dérèglement psychosomatique (cf. pv d'audition du 13 février 2019 [pièce SEM A16/7] Q. 16 à 17 p. 4),

qu'elle a pu bénéficier dans son pays d'origine d'un suivi par une psychothérapeute ainsi que d'un traitement médicamenteux à base de plusieurs anxiolytiques (Xanax, Zolomax et Lorafen),

que, selon les rapports médicaux produits par l'intéressée durant la procédure de recours, elle a dû être hospitalisée d'urgence à deux reprises, du (...) au (...) 2019, puis du (...) au (...) 2019, en raison d'une soudaine aggravation de sa symptomatologie anxieuse et dépressive (cf. rapport médical des (...) et (...) 2019),

que les médecins avaient alors diagnostiqué un trouble de l'adaptation, avec réaction mixte anxieuse et dépressive (CIM - F43.22) et un état de stress post-traumatique (CIM - F43),

qu'il apparait cependant que l'aggravation de l'état de santé psychique de la recourante était, en grande partie, réactionnelle à l'obligation de l'intéressée de quitter la Suisse,

qu'en effet, la seconde hospitalisation de l'intéressée a eu lieu peu après le prononcé de la décision du SEM du 15 mars 2019,

que le rapport médical du (...) 2019 est d'ailleurs explicite à ce sujet, celui-ci précisant que l'intéressée a été hospitalisée le (...) 2019 avec « une réactivation importante des symptômes dépressifs et des angoisses associées à des idées suicidaires, suite à la décision de non-entrée en matière [sur] sa demande d'asile »,

qu'invitée récemment par le Tribunal à mettre à jour sa situation médicale, l'intéressée n'a produit aucun rapport médical circonstancié et actualisé concernant l'évolution de ses affections psychiques depuis lors,

qu'il ressort toutefois de son dossier médical, et plus particulièrement d'un rapport médical daté du (...) 2021 transmis au SEM par ses médecins traitants, que ses pathologies sont toujours présentes, mais que leur évolution ces derniers mois a été « satisfaisante », l'état général de l'intéressée étant désormais qualifié de « bon » par ses médecins traitants,

que ces derniers préconisent toutefois la poursuite d'un suivi psychologique (sans toutefois en préciser la fréquence) ainsi que d'un traitement médicamenteux composé d'un antidépresseur (Setraline), d'un anxiolytique (Temesta) et d'un hypnotique (Zolpidem),

que, comme le Tribunal a déjà pu le constater, le système de santé publique en Géorgie a fait l'objet d'une importante restructuration au cours des dernières années et de grands progrès ont été réalisés, de sorte que le traitement de la plupart des problèmes de santé physiques et psychiques y est désormais possible, même s'il ne correspond pas aux standards suisses (cf. arrêts du Tribunal D-5004/2018 du 17 juillet 2019, p. 8-9 ; E-4107/2015 du 4 décembre 2015 consid. 5.7),

que les mesures entreprises ont notamment conduit à la réhabilitation des centres hospitaliers et d'autres structures de soins, ainsi qu'à la construction de nouveaux hôpitaux, entraînant ainsi une amélioration

considérable du réseau de santé et offrant désormais à la majorité des habitants du pays la possibilité de consulter un médecin dans de bonnes conditions,

qu'en outre, tous les types de médicaments que l'on trouve sur le marché européen sont disponibles sur ordonnance, dans des réseaux de pharmacies, sous leur forme originale ou générique (cf. arrêts du Tribunal D-4285/2019 du 4 septembre 2019 p. 8 ; D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3 à 6.5 et réf. cit.),

que, depuis le mois de février 2013, l'Universal Health Care Program (UHC) garantit un accès aux services de santé financés par l'Etat à toutes les personnes qui en étaient auparavant dépourvues, de sorte qu'environ 90% de la population en bénéficie (cf. arrêts du Tribunal D-5867/2018 du 20 novembre 2020 consid. 9.3, E-1310/2019 du 28 juin 2019 consid. 6.3.1 et D-2325/2015 du 20 avril 2016 consid. 6.3 et les réf. cit),

que les ressortissants géorgiens provenant de l'étranger ont également accès à ce nouveau système de santé et sont mis automatiquement au bénéfice d'une assurance de soins (cf. arrêt du Tribunal E-1310/2019 du 28 juin 2019 consid. 6.3.6),

que, depuis 2017, l'UHC prend en considération le revenu de chacun pour déterminer le montant de la prise en charge financière ; ainsi, les personnes disposant d'un revenu élevé sont exclues de l'assurance universelle, tandis que celles, au revenu moyen, y ont un accès limité,

que, par ailleurs, les groupes vulnérables, les enfants et les retraités bénéficient de toutes les prestations de l'UHC (cf. arrêt du Tribunal E-6650/2018 du 19 mars 2019 consid. 3.6.3 et réf. cit) ; qu'il est relevé à ce sujet que, depuis juillet 2017, le gouvernement a mis en place, en faveur des personnes socialement vulnérables, un programme de subvention de médicaments pour des maladies chroniques et que, depuis juillet 2019, l'accès à ce programme a été ouvert aux personnes handicapées ainsi qu'aux retraités,

que, par ailleurs, les personnes souffrant d'un handicap et appartenant soit au groupe I (handicap sévère), soit au groupe II (handicap modéré à significatif), sont éligibles pour obtenir une rente d'invalidité (cf. arrêt du Tribunal E-7415/2018 du 12 décembre 2019, p. 10 et réf. cit.),

qu'enfin, il existe également un programme d'aide sociale pour les personnes vivant sous le seuil de pauvreté, prévoyant notamment une couverture d'assurance-maladie gratuite (cf. arrêt du Tribunal E-2340/2019 du 22 mai 2019 consid. 6.3 et 6.6),

que, dans ce contexte, compte tenu en particulier de l'évolution positive de leurs états de santé respectifs, telle qu'elle ressort des rapports médicaux les plus récents versés à leur dossier médical, il y a lieu d'admettre que, même si, en Géorgie, l'encadrement et le suivi des personnes présentant des pathologies semblables à celles des recourants ne correspondent pas à ceux disponibles en Suisse, les traitements médicaux indispensables pour un suivi adéquat des affections somatiques et psychologiques dont ils souffrent existent sur place,

que, de plus, ils pourront trouver les médicaments dont ils ont besoin à C.\_\_\_\_\_, d'où ils proviennent, le cas échéant sous forme de génériques,

qu'à cela s'ajoute que les recourants seront automatiquement inscrits à l'assurance maladie universelle, ce qui leur assurera, pour une grande partie à tout le moins, la prise en charge de leurs traitements et médicaments,

que, pour le reste, il est rappelé que le recourant avait déjà été suivi et traité en Géorgie pour son épilepsie,

qu'il bénéficiait d'ailleurs d'une rente d'invalidité fixe et mensuelle en raison de cette affection (handicap du groupe II),

qu'il lui incombera dès lors, à son retour en Géorgie, avec l'aide de ses proches (en particulier de ses enfants adultes demeurés sur place), d'entreprendre les démarches nécessaires à l'obtention d'une nouvelle rente d'invalidité ainsi que d'une couverture sociale ou étatique des coûts afférents à ses soins,

que la recourante avait pu bénéficier d'une prise en charge psychothérapeutique en Géorgie durant plusieurs années, dans la ville de C.\_\_\_\_\_, d'où elle provient,

que, dans la mesure où l'altération de son état psychique en (...) et (...) 2019 était principalement liée à son obligation de quitter la Suisse, il incombera aux thérapeutes de l'intéressée de la préparer à cette perspective,

qu'à ce sujet, le Tribunal rappelle que l'on ne saurait, de manière générale, prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse au motif que la perspective d'un retour exacerbe un état dépressif, voire réveille des idées de suicide ; que des médicaments peuvent être prescrits, voire un accompagnement par un médecin – ou par toute autre personne susceptible de lui apporter un soutien adéquat – organisé, afin de prévenir une atteinte concrète à sa santé (cf. notamment arrêts du Tribunal E-4508/2012 du 7 juillet 2015 consid. 5.3 et réf. cit., D-6542/2014 du 16 avril 2015 p. 10, E-7402/2014 du 12 janvier 2015 consid. 3.6 et réf. cit., D-2320/2013 du 17 décembre 2014 consid. 5.7.3 et réf. cit.),

qu'en outre, des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi, y compris au niveau de son exigibilité, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération ; si des menaces auto-agressives devaient effectivement apparaître au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux thérapeutes de la recourante, respectivement aux autorités chargées de l'exécution du renvoi, de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. par ex. arrêts du Tribunal D-2909/2018 du 1<sup>er</sup> mai 2020 consid. 12.5.3, E-1923/2018 du 24 avril 2020 consid. 9.3.2.2 et D-4766/2017 du 4 octobre 2019 consid. 5.3.2),

que le dossier ne comporte aucun élément susceptible d'établir que l'intéressée présenterait une incapacité de travail en raison de ses affections,

qu'ainsi, une fois les premières difficultés surmontées et le suivi de ses affections mis en place (suivi psychologique et traitement médicamenteux), la recourante – au bénéfice d'un diplôme universitaire en (...) ainsi que de plusieurs années d'expérience dans (...) – demeurera capable de se réinsérer sur le marché du travail,

que, selon ses propres déclarations, elle avait d'ailleurs exercé une activité lucrative jusqu'à son départ de Géorgie, alors qu'elle bénéficiait déjà d'un suivi psychothérapeutique depuis plusieurs mois (cf. pv d'audition du 13 février 2019 [pièce SEM A16/7] Q. 13 p. 3),

que les recourants disposent par ailleurs d'un logement en Géorgie (cf. pv d'audition du 13 février 2019 [pièce SEM A15/7] Q. 4 à 7 p. 2), ainsi que d'un réseau familial sur place, composé en particulier de leurs enfants majeurs et des sœurs de la recourante,

que, même à supposer que leurs proches vivent modestement, rien n'indique qu'ils ne seront pas en mesure de leur apporter un soutien financier complémentaire pour les coûts de la santé résiduels qui ne seraient pas couverts par l'assurance-maladie,

qu'au surplus, en cas de besoin, les recourants pourront se constituer une réserve de médicaments avant leur départ de Suisse et présenter au SEM, après la clôture 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 de leur médication,

qu'en définitive et au vu de l'ensemble des circonstances particulières du cas d'espèce, une pondération globale des éléments de la présente cause ne permet pas de considérer qu'en cas de retour dans leur pays d'origine, les recourants y encourraient une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI,

que, par conséquent, l'exécution du renvoi doit être considérée comme raisonnablement exigible (cf. art. 83 al. 4 LEI a contrario),

que les intéressés n'invoquent pas que l'exécution de leur renvoi serait illicite, au regard de l'art. 83 al. 3 LEI,

que, cela dit, il sied de constater, au vu de ce qui précède, qu'il n'existe in casu aucun faisceau d'indices concrets et convergents permettant d'inférer qu'ils seraient, en cas de retour en Géorgie, exposés à un risque réel, fondé sur des motifs sérieux et avérés, de se voir infliger un ou des traitements contraires à l'art. 3 de la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, RS 0.101),

qu'à cela s'ajoute que leurs situations médicales respectives ne sont pas marquées par des considérations humanitaires impérieuses au sens de la jurisprudence européenne (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme Paposhvili contre Belgique du 13 décembre 2016, Grande Chambre, requête n° 41738/10, § 183),

que, par ailleurs, l'exécution du renvoi ne contrevient pas, en l'espèce, à l'art. 5 LAsi, les recourants n'ayant pas contesté la décision de non-entrée en matière sur leur demande d'asile,

que, partant, l'exécution de leur renvoi s'avère également licite,

que cette mesure est également possible (cf. art. 44 LAsi et art. 83 al. 2 LEI), les recourants étant en possession de passeports en cours de validité leur permettant de rentrer dans leur pays d'origine,

que la situation actuelle liée à la propagation du Covid-19 en Suisse et en Europe orientale ne justifie pas de surseoir au présent prononcé ; qu'il doit toutefois en être tenu compte, l'exécution du renvoi ne pouvant avoir lieu que lorsqu'il sera conforme aux plans de sécurité sanitaires décidés par les Etats concernés,

qu'au vu de ce qui précède, la décision du 15 mars 2019, en tant qu'elle porte sur l'exécution du renvoi, a été prise conformément aux dispositions légales,

qu'en conséquence, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée,

qu'au vu de l'issue de la cause, il y aurait 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),

qu'il n'y a toutefois pas lieu d'en percevoir, les conditions de l'octroi de l'assistance judiciaire partielle (cf. art. 65 al. 1 PA) étant remplies en l'espèce (cf. décision incidente du Tribunal du 2 avril 2019 et attestation d'indigence du 5 avril 2019 produite par les intéressés),

(dispositif : page suivante)

**le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

La demande d'assistance judiciaire partielle est admise.

**3.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**4.**

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

La présidente du collège :

Le greffier :

Deborah D'Aveni

Thierry Leibzig

Expédition :