



Cour V
E-2905/2024

Arrêt du 23 mai 2024

Composition

Grégory Sauder, juge unique,
avec l'approbation de Simon Thurnheer, juge ;
Mathilde Stuby, greffière.

Parties

A. _____, né le (...), son épouse,
B. _____, née le (...),
et leurs trois enfants mineurs,
C. _____, né le (...),
D. _____, née le (...),
E. _____, né le (...),
Géorgie,
recourants,

contre

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

Objet

Asile (non-entrée en matière – pas de demande d'asile –
art. 31a al. 3 LAsi) et renvoi ;
décision du SEM du 3 mai 2024 / N (...).

Faits :**A.**

Le 16 février 2024, A._____ (ci-après : le requérant, l'intéressé ou le recourant) et son épouse, B._____, (ci-après : la requérante, l'intéressée ou la recourante) ont déposé une demande d'asile auprès du Centre fédéral pour requérants d'asile (CFA) de F._____ pour eux et leurs trois enfants mineurs, C._____, D._____ et E._____. A l'appui de celle-ci, ils ont produit leurs passeports originaux.

B.

Le 21 février 2024, ils ont signé des procurations en faveur de Caritas Suisse à F._____.

C.

Plusieurs documents médicaux relatifs à l'état de santé du benjamin des requérants, E._____, ont été versés au dossier. Des deux lettres d'introduction Medic-Help des 20 février et 25 mars 2024, il ressortait que celui-ci souffrait de diabète de type 1, diagnostiqué le 9 novembre 2023. Ses parents acceptaient mal sa maladie et rencontraient des difficultés dans la gestion du traitement de celle-ci. Il lui avait été prescrit une injection de Lantus SoloStar® 100 unités/ml, à raison de 3 unités le soir, ainsi que d'Apidra® à raison de cinq fois par jour selon son taux de glycémie. Le médecin traitant préconisait également qu'il soit adressé à un spécialiste en pédiatrie.

Le rapport de consultation de diabétologie pédiatrique du 26 février 2024 relevait par ailleurs que « [l]e contrôle des glycémies n'[était] pas très bon depuis [son] arrivée en Suisse » et faisait état des difficultés rencontrées par les intéressés, notamment dans le calcul des glucides. Une consultation diététique leur était recommandée par le médecin traitant. Concernant le traitement, ce dernier proposait d'augmenter le dosage d'insuline à « 2 [unités] [d]'ultra-rapide aux repas ainsi que [d'administrer] 3 [unités] de Lantus fixe au coucher ».

En outre, il ressortait du rapport de sortie de G._____ (ci-après : G._____) du 21 mars 2024 que E._____ avait été hospitalisé du 6 mars à cette date pour une « adaptation du schéma insulinique et enseignement thérapeutique », faisant suite à deux consultations aux urgences des 19 et 20 mars précédents. Le diagnostic principal consistait en une « décompensation diabétique sans acidocétose dans le contexte de virose – cas complexe multimodal (14 nuits) ». Les diagnostics

supplémentaires suivants avaient également été retenus : « cas complexe multimodal impliquant plusieurs intervenants spécialisés », situation psychosociale complexe ainsi qu'une infection des voies respiratoires supérieures. Dans le cadre de son hospitalisation, le fils des requérants avait également bénéficié d'une consultation en pédopsychiatrie qui n'avait abouti à aucun diagnostic. Le rapport mentionnait de plus que les intéressés avaient reçu un enseignement sur les calculs des glucides ainsi que sur l'administration d'insuline et qu'ils étaient devenus autonomes dans la prise en charge du traitement de la maladie de leur fils. A sa sortie d'hospitalisation, E._____ présentait un « excellent état général ». Son traitement insulinaire avait été modifié, la Lantus® étant remplacée par la Tresiba®. Une consultation en endocrinologie pédiatrique ainsi qu'une autre en ophtalmologie étaient agendées aux 25 mars et 4 avril suivants.

Enfin, le rapport de consultation en endocrinologie du 18 avril 2024 faisait état de l'amélioration du diabète de E._____ – ce dernier présentant un bon état général –, même s'il relevait l'existence de fluctuations glycémiques. Le traitement indiqué consistait en l'administration d'insuline ; une unité de Tresiba® le soir ainsi que 0.75 unité de NovoRapid® lors du petit-déjeuner et 0.5 unité lors des autres repas.

D.

Les intéressés ont également produit deux courriers des 15 et 28 mars 2024 rédigés par une médecin adjointe de G._____, dans lesquels celle-ci exprimait sa préoccupation quant à la situation médicale de E._____ et sollicitait du soutien afin que l'enfant et sa famille puissent demeurer en Suisse.

E.

Entendus, le 29 avril 2024, sur leurs motifs d'asile respectifs, en présence de leur mandataire, les requérants ont indiqué qu'ils s'étaient mariés en 2014 et que trois enfants étaient issus de cette union. L'intéressé a déclaré être originaire de Tbilissi, où il avait toujours vécu. Au terme de sa scolarité, il aurait entrepris des études de (...) et obtenu un diplôme en 2003. Par la suite, il aurait effectué son service militaire obligatoire et travaillé occasionnellement dans le domaine du (...). Dès 2008, il aurait œuvré en qualité de (...) au sein d'une société dénommée H._____. Le 12 février 2024, il aurait pris un congé légal, puis aurait rempli une « déclaration de licenciement » trois jours plus tard, en vue de son départ du pays. S'agissant de son état de santé, il a admis qu'il se portait « très bien »,

mais présentait des problèmes de vue, qui avaient néanmoins pu être réglés grâce au port de lunettes adaptées.

L'intéressée a déclaré, quant à elle, provenir de I._____, dans la région d'J._____. Elle aurait terminé sa scolarité obligatoire, puis se serait installée à Tbilissi en vue de poursuivre des études de (...). Diplômée en 2002, elle aurait travaillé par la suite en qualité de (...) jusqu'en 2011 ainsi qu'en tant qu'(...) au sein de la (...) d'une (...) de 2018 à 2022. Elle se serait ensuite consacrée à l'éducation de ses enfants. Sur le plan médical, elle n'a pas allégué de problème de santé.

Lors de leurs auditions respectives, les requérants ont déclaré que leur fils, E._____, était tombé malade au début du mois de novembre 2023 et que des examens médicaux avaient été réalisés, le 6 novembre suivant, à la clinique K._____, à Tbilissi. L'enfant y aurait été pris en charge et hospitalisé durant cinq jours. Les intéressés n'auraient toutefois pas été informés de la situation médicale de leur fils. A sa sortie d'hospitalisation, un traitement à base d'insuline rapide Apidra® ainsi que d'insuline lente Lantus®, associé à un régime strict, lui aurait été prescrit. Les requérants auraient refusé la proposition du médecin traitant de réaliser un examen permettant de révéler la source de la maladie de leur fils. L'état de santé de ce dernier s'étant par la suite détérioré, ceux-là auraient pris contact avec ledit médecin à plusieurs reprises, qui n'aurait toutefois pas montré de signes d'inquiétude. La situation serait ensuite revenue à la normale. Ce même médecin aurait effectué une nouvelle prise de sang trois mois après l'hospitalisation de E._____ et lui aurait prescrit le même traitement. Peu satisfaits de son suivi, les intéressés auraient consulté d'autres professionnels, qui leur auraient recommandé de poursuivre le traitement prescrit par le médecin traitant. Compte tenu de l'absence d'amélioration de l'état de santé de leur fils, ils auraient décidé de se rendre en Suisse afin que celui-ci puisse bénéficier d'un meilleur traitement. Ils auraient alors quitté définitivement la Géorgie par voie aérienne en date du 14 février 2024, munis de leurs passeports.

A l'occasion de son audition, l'intéressé a produit, sous forme de photocopies, plusieurs rapports médicaux géorgiens relatifs aux examens et au traitement de son fils, E._____, accompagnés de leurs traductions.

F.

Dans son projet de décision du 1^{er} mai 2024, soumis le même jour à la représentante juridique des intéressés pour une prise de position,

le Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : SEM) n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des requérants, en application de l'art. 31a al. 3 LAsi, a prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

Il a relevé que les motifs invoqués par les intéressés à l'appui de leur demande d'asile n'étaient pas l'expression d'une demande de protection contre les persécutions au sens de la loi sur l'asile. Il a par ailleurs retenu que l'exécution de leur renvoi était licite, raisonnablement exigible et possible, estimant en particulier que les problèmes médicaux de leur fils, E._____, n'y faisaient pas obstacle. Il a notamment souligné que ce dernier avait pu bénéficier d'un suivi médical dans son pays – se référant ainsi aux rapports médicaux versés au dossier – et qu'il pourrait obtenir le même traitement adéquat à son retour, rien ne l'empêchant au surplus de se rendre auprès d'un autre médecin traitant. Il a également relevé que le traitement actuel ainsi que les doses d'insuline à administrer étaient « correctement validées » et que les requérants avaient obtenu toutes les informations utiles pour la poursuite du traitement de leur fils ainsi que la mise en place d'un régime adapté à leur retour au pays. Le SEM a par ailleurs retenu que la Géorgie disposait de structures médicales aptes à prendre en charge ses problèmes de santé, précisant qu'il existait en particulier à Tbilissi une clinique en mesure de le soigner de manière adéquate et que le diabète pouvait également être traité au sein de nombreuses autres cliniques géorgiennes. Il a en outre relevé que les mêmes médicaments – à savoir l'Apidra® et le Lantus® – étaient disponibles tant en Géorgie qu'en Suisse. Quant à la prise en charge pédopsychiatrique, celle-ci était garantie dans le pays d'origine des intéressés. Enfin, il a estimé qu'au regard de leurs situations personnelles respectives, ceux-ci pouvaient se réinstaller dans leur pays d'origine sans grandes difficultés, dans la mesure où ils y bénéficiaient d'un large réseau social, de solides expériences professionnelles ainsi que d'une situation financière située dans la classe moyenne.

G.

Dans sa prise de position du 2 mai suivant, les requérants ont contesté intégralement les conclusions du SEM et argué qu'il était « impératif que [leur fils] bénéficie d'un environnement stable et sécurisé ainsi que d'une alimentation adaptée à sa condition ». Se référant notamment au rapport médical établi par G._____ le 18 avril 2024, ils ont fait valoir que celui-là présentait encore des fluctuations glycémiques instables, malgré l'amélioration de son état de santé, et qu'il était indispensable qu'il

poursuive le suivi entrepris auprès du centre de diabétologie de G._____. Selon eux, le traitement dispensé en Géorgie était largement insuffisant, les sévères fluctuations de sa glycémie étant susceptibles d'entraîner son décès. Enfin, ils ont argué que leur renvoi en Géorgie était inexigible compte tenu de l'indisponibilité des traitements médicaux de leur fils.

H.

Dans sa décision du 3 mai 2024, notifiée le jour-même, le SEM a, d'une part, repris l'intégralité de la motivation contenue dans son projet de décision du 1^{er} mai précédent et, d'autre part, retenu que les arguments développés par les intéressés dans leur prise de position ne permettaient pas de revenir sur son appréciation initiale.

I.

Le même jour, Caritas Suisse à F._____ a résilié le mandat de représentation.

J.

Le 8 mai 2024, les intéressés ont interjeté recours contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal). Ils concluent principalement à la reconnaissance de leur qualité de réfugié ainsi qu'à l'octroi de l'asile, subsidiairement à l'annulation des chiffres 3 et 4 du dispositif de celle-ci et au prononcé d'une admission provisoire ou, plus subsidiairement encore, au renvoi de la cause au SEM. Ils requièrent par ailleurs l'exemption du versement de l'avance de frais, l'octroi de l'assistance judiciaire « totale » ainsi que la renonciation à la traduction de la motivation de leur recours, pour le cas où elle ne serait pas rédigée dans une langue officielle.

Soutenant que l'exécution de leur renvoi est illicite ainsi qu'inexigible, les recourants arguent que le diabète de leur fils nécessite une prise en charge constante, qu'ils n'auraient pas les moyens d'assumer dans leur pays d'origine. Par ailleurs, ils font valoir une défaillance du système médical géorgien. Enfin, ils font référence à un courrier de soutien de G._____ du 15 mars 2024 – déjà versé au dossier –, requérant que leur fils soit « placé dans un environnement adéquat pour son développement et sa survie ». Hormis ledit document, ils produisent une copie d'une carte de rendez-vous auprès d'un spécialiste en endocrinologie et diabétologie pédiatrique agendé le 3 juin 2024.

K.

Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que besoin, dans les considérants en droit.

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 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 peuvent être contestées devant le Tribunal (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 dans le cas présent.

Le Tribunal est par conséquent compétent pour connaître du recours.

1.2 Les intéressés, agissant pour eux-mêmes et leurs enfants mineurs, ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

1.3 Le mémoire de recours ayant été rédigé en français, la demande préalable de renoncer à sa traduction est sans objet.

2.

2.1 Saisie d'un recours contre une décision de non-entrée en matière sur une demande d'asile, l'autorité de recours se limite à examiner le bien-fondé d'une telle décision, si bien que les motifs d'asile invoqués dans un tel recours ne peuvent faire l'objet d'un examen matériel (cf. ATAF 2011/30 consid. 3), de sorte que les conclusions du recours tendant à la reconnaissance de la qualité de réfugié ainsi qu'à l'octroi de l'asile sont irrecevables.

2.2 Selon l'art. 31a al. 3 LAsi, il n'est pas entré en matière sur les demandes d'asile qui ne satisfont pas aux conditions fixées à l'art. 18 LAsi,

cette disposition étant notamment applicable lorsque la demande d'asile est déposée exclusivement pour des raisons économiques ou médicales.

Aux termes de l'art. 18 LAsi, est considérée comme une demande d'asile toute manifestation de volonté par laquelle une personne demande à la Suisse de la protéger contre des persécutions. Au sens de cette disposition, cette notion, entendue au sens large, inclut tout préjudice, subi ou craint, émanant de l'être humain, à savoir les sérieux préjudices au sens de l'art. 3 LAsi, les risques de violation des droits de l'homme et les situations de guerre, de guerre civile ou de violence menaçant un individu en particulier, à l'exclusion des autres empêchements à l'exécution du renvoi (cf. ATAF 2011/8 consid. 4.2 et jurispr. cit.).

2.3 En l'espèce, les recourants ont expressément indiqué s'être rendus en Suisse dans l'espoir que leur fils, E._____, puisse bénéficier d'un meilleur traitement de sa maladie (cf. procès-verbal [ci-après : p-v] de l'audition de l'intéressé du 29 avril 2024, R34 s. ; p-v de l'audition de l'intéressée du 29 avril 2024, R30). De plus, les déclarations tenues lors de leurs auditions respectives sur leurs motifs d'asile ne font apparaître aucune persécution au sens précité, ni aucun risque d'une telle persécution. Les intéressés n'ayant apporté, à l'appui de leur recours, aucun argument ou moyen de preuve susceptible de remettre en cause le bien-fondé des considérants de la décision entreprise, il convient sur ce point de renvoyer à celle-ci.

2.4 Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile des intéressés, en application de l'art. 31a al. 3 LAsi, de sorte que le recours est rejeté sur ce point.

3.

Seule demeure litigieuse la question de l'exécution de leur renvoi, aucune exception à la règle générale du renvoi, énoncée à l'art. 32 al. 1 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile relative à la procédure (OA 1, RS 142.311), n'étant réalisée en l'occurrence.

4.

Il convient ainsi d'examiner si l'exécution du renvoi des intéressés est licite, raisonnablement exigible et possible (art. 44 LAsi, en lien avec l'art. 83 al. 1 à 4 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration [LEI, RS 142.20]).

5.

5.1 L'exécution du renvoi est illicite, lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat, respectant le principe du non-refoulement, ne se déclare prêt à l'accueillir ; il s'agit en premier lieu de l'étranger reconnu réfugié, mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, et, en second lieu, de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou 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).

5.2 En l'occurrence, dans la mesure où le SEM n'est pas entré en matière sur leur demande d'asile, les recourants ne peuvent se prévaloir valablement de l'art. 5 LAsi, qui reprend en droit interne le principe de non-refoulement énoncé à l'art. 33 par. 1 de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30).

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

5.4 Au regard de ce qui précède (cf. en particulier consid. 2.3), il n'existe en l'espèce aucun faisceau d'indices concrets et convergents permettant d'inférer qu'en cas de retour en Géorgie, les intéressés seraient 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 CEDH.

5.5 A cela s'ajoute que leur situation médicale, y compris celle de leur fils, E._____, n'est manifestement pas marquée par des considérations humanitaires impérieuses au sens de la jurisprudence topique (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme Paposhvili contre Belgique du 13 décembre 2016 [GC], requête n° 41738/10, § 183), étant rappelé qu'aucun d'eux ne suit de traitement lourd ou spécifique en Suisse et que le fils des recourants pourra, si nécessaire, bénéficier de soins adéquats dans son pays d'origine, comme il sera exposé ci-après.

5.6 Dès lors, l'exécution du renvoi des recourants ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international et s'avère donc licite (art. 83 al. 3 LEI a contrario ; cf. ATAF 2014/28 consid. 11).

6.

6.1 Selon l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en premier lieu aux « réfugiés de la violence », soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée, et, en second lieu, 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 à 7.10 ; 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

6.2 En l'occurrence, il est notoire que la Géorgie – pays désigné par le Conseil fédéral comme Etat sûr (« safe country »), avec effet au 1^{er} octobre 2019, en dépit des troubles dans les régions sécessionnistes d'Abkhazie et d'Ossétie du Sud – dont les recourants ne sont pas originaires – 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 LEI.

6.3 S'agissant de la situation personnelle des recourants, il ne ressort du dossier aucun élément dont on pourrait inférer que l'exécution du renvoi impliquerait une mise en danger concrète de ceux-ci. A cet égard, il convient de relever que l'intéressé bénéficie d'une formation scolaire complète et est titulaire d'un diplôme de (...) obtenu en 2013. Il dispose par ailleurs d'expériences professionnelles dans le domaine du (...) ainsi qu'en qualité de (...). Bien qu'ayant été licencié de cette dernière activité professionnelle, le recourant pourra réintégrer celle-ci sans difficulté au sein d'une autre société à son retour au pays. Quant à l'intéressée, elle est diplômée d'une école de (...) et dispose d'expériences professionnelles de (...) ainsi que d'(...) au sein d'une (...). Enfin, les recourants possèdent un large réseau familial en Géorgie ainsi qu'une situation financière qu'ils situent dans la classe moyenne (cf. p-v d'audition de l'intéressé du 29 avril 2024, R10 s. et 19).

6.4

6.4.1 S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, la gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. 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. De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels est assuré dans le pays d'origine ou de provenance (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 et réf. cit).

Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine (cf. ibidem). Ainsi, il ne suffit pas en soi de constater qu'un traitement prescrit sur la base de normes suisses ne pourrait être poursuivi dans le pays de l'étranger, pour admettre l'inexigibilité de l'exécution du renvoi.

L'exécution de cette mesure ne sera cependant plus exigible 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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; 2009/2 consid. 9.3.2).

6.4.2 En l'occurrence, les intéressés n'ont allégué aucun problème de santé particulier. S'agissant de la situation médicale de leur fils, E._____, il ressort des documents médicaux versés au dossier que celui-ci souffre de diabète de type 1, diagnostiqué en Géorgie en novembre 2023, et a été suivi médicalement dans son pays pour cette maladie – plusieurs rapports médicaux géorgiens ayant été produits –, ayant notamment été pris en charge, puis hospitalisé au sein de la clinique K._____, à Tbilissi. Le traitement prescrit par le médecin traitant consulté au pays consistait en l'administration d'insuline rapide Apidra® et d'insuline lente Lantus® ainsi qu'en la mise en place d'un régime strict ; ce traitement avait du reste été validé par d'autres professionnels consultés par les recourants. En outre, il ressort notamment des rapports de consultation de suivi en diabétologie pédiatrique ainsi qu'en endocrinologie des 26 février et 18 avril 2024 que

la situation médicale de leur fils s'est nettement améliorée et que son état général est bon. Le traitement prescrit en Suisse pour son diabète est semblable à celui qui lui avait été dispensé en Géorgie, sa médication ayant toutefois été réajustée. Quant à son régime alimentaire, le rapport du 18 avril 2024 relève que E. _____ « suit un régime similaire à celui des autres membres de sa famille et reçoit également des collations ». Interrogés sur l'état de santé de leur fils, les recourants ont indiqué que ce dernier se portait « idéalement bien », voire « très bien », et qu'il était « épanoui » ; il suivait des séances de physiothérapie et avait pu reprendre progressivement le sport (cf. p-v d'audition de l'intéressé du 29 avril 2024, R41 ; p-v d'audition de l'intéressée du 29 avril 2024, R32). La maladie est ainsi comprise et acceptée tant par les parents – qui ont reçu un enseignement sur les calculs des glucides ainsi que sur l'administration d'insuline – que par l'enfant ; ceux-là sont désormais pleinement autonomes dans la prise en charge du traitement de leur fils (cf. p-v d'audition de l'intéressée du 29 avril 2024, R31 s.).

6.4.3 Compte tenu de ce qui précède, les problèmes de santé dont souffre le fils des recourants ne sont manifestement pas d'une gravité telle qu'ils feraient obstacle à l'exécution du renvoi au sens de la jurisprudence précitée. Le traitement instauré en Géorgie et poursuivi en Suisse se limite en effet à la prise de médicaments communs et ne constitue pas un traitement lourd et soutenu.

6.5

6.5.1 En tout état de cause, les soins que requiert l'état de santé du fils des recourants sont disponibles ainsi qu'accessibles en Géorgie. Il sera ainsi possible à l'intéressé d'en bénéficier notamment d'un point de vue économique.

6.5.2 Ainsi que le Tribunal l'a retenu à réitérées reprises, le système de santé publique géorgien 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 affections tant physiques que psychiques y est désormais possible (cf. arrêts du Tribunal E-4647/2023 du 6 septembre 2023 consid. 7.3.4 ; E-3753/2022 du 25 janvier 2023 consid. 4.5.1 et jurispr. cit.). En particulier, la Géorgie dispose de structures suffisantes pour traiter les patients atteints de diabète (cf. arrêts du Tribunal E-3950/2022 du 20 octobre 2022 p. 8 ; E-5791/2020 du 16 mars 2021 consid. 4.7.3 ; D-4492/2020 du 2 octobre 2020 p. 8). Par ailleurs, la

majeure partie des médicaments courants sont disponibles en Géorgie, notamment dans des réseaux de pharmacies tels que GMP, ABC Pharmacia, GPC/Pharmadepot, PSP et Aversi. De manière générale, tous les types de médicaments que l'on trouve sur le marché européen sont disponibles sur ordonnance, sous leur forme originale ou générique (cf. arrêts du Tribunal D-471/2022 consid. 6.6.2 ; E-5317/2021 du 20 janvier 2022 p. 12 ; E-5563/2021 du 6 janvier 2022 consid. 7.3.2.4 et réf. cit. ; D-2871/2019 du 11 août 2021 consid. 6.5 ; D-2117/2020 du 24 avril 2020 consid. 7.3.2). A cela s'ajoute que l'accès aux services de santé financés par l'Etat est garanti par l'Universal Health Care Program (UHC) ; un programme dont peuvent également bénéficier les ressortissants géorgiens revenant de l'étranger, ceux-ci étant mis automatiquement au bénéfice d'une assurance de soins (cf. arrêt E-3753/2022 précité consid. 4.5.1).

6.5.3 En l'occurrence, si les recourants soutiennent que les soins prodigués dans leur pays ne sont pas adaptés au traitement de la maladie de leur fils et ne lui permettent pas d'améliorer son état de santé, ils n'avancent aucun argument concret permettant de retenir que la prise en charge dont leur fils a bénéficié par le passé en Géorgie ne satisfait pas aux exigences jurisprudentielles susmentionnées. Ainsi que le SEM l'a relevé à juste titre, leur fils pourra recevoir les soins nécessaires au traitement de son diabète dans des cliniques appropriées à Tbilissi, notamment la clinique K._____, où il s'est déjà rendu par le passé. Les médicaments prescrits en Géorgie et en Suisse étant équivalents, les recourants pourront se fournir sans difficulté auprès de diverses pharmacies à leur retour au pays. En outre, aucun élément au dossier ne permet de supposer qu'ils n'auraient pas accès à de tels soins en Géorgie. Enfin, la possibilité de recourir à une aide médicale, par exemple sous la forme d'une réserve de médicaments ou de la prise en charge des frais des thérapies nécessaires (art. 93 al. 1 let. d LAsi et 75 OA2) en vue de garantir le suivi du traitement dans les premiers temps, demeure pour le reste ouverte.

6.5.4 Par conséquent, l'état de santé du fils des recourants ne constitue pas un obstacle insurmontable de nature à rendre l'exécution de leur renvoi inexigible pour des motifs médicaux, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI. A cet égard, les arguments avancés dans le recours ne permettent pas de parvenir à une conclusion différente.

6.6 Pour le surplus, il convient de renvoyer aux considérants de la décision dès lors que ceux-ci sont suffisamment explicites et motivés (art. 109 al. 3 LTF, par renvoi de l'art. 4 PA).

6.7 Pour ces motifs, c'est à bon droit que le SEM a retenu que l'exécution du renvoi des intéressés était raisonnablement exigible.

7.

Par ailleurs, disposant de passeports géorgiens en cours de validité, les recourants sont en mesure d'entreprendre toute démarche nécessaire auprès de la représentation de leur pays d'origine en vue d'obtenir, au besoin, des documents de voyage lui permettant de quitter la Suisse. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontables d'ordre technique et s'avère également possible (cf. ATAF 2008/34 consid. 12).

8.

Dans ces conditions, la décision attaquée est conforme au droit fédéral, le SEM ayant par ailleurs établi de manière exacte et complète l'état de fait pertinent (art. 106 al. 1 LAsi) et, dans la mesure où ce grief peut être examiné (art. 49 PA ; cf. ATAF 2014/26 consid. 5), n'est pas inopportune.

En conséquence, le recours est rejeté.

9.

9.1 S'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi).

9.2 Il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

10.

10.1 La requête d'exemption d'une avance de frais est devenue sans objet avec le présent prononcé.

10.2 Au regard du caractère d'emblée voué à l'échec des conclusions du recours, la requête d'assistance judiciaire « totale » doit être rejetée, l'une des conditions cumulatives à son octroi n'étant pas remplie (art. 102m al. 1 let. a LAsi en lien avec l'art. 65 al. 1 PA).

10.3 Compte tenu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de procédure, d'un montant de 750 francs, à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA ainsi que 2 et 3 let. a 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, dans la mesure où il est recevable.

2.

La requête d'assistance judiciaire est rejetée.

3.

Les frais de procédure, d'un montant de 750 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.

4.

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

Le juge unique :

La greffière :

Grégory Sauder

Mathilde Stuby

Expédition :