



## Arrêt du 17 octobre 2022

---

Composition

William Waeber (président du collège),  
Chrystel Tornare Villanueva, Esther Marti, juges,  
Lucas Pellet, greffier.

---

Parties

A. \_\_\_\_\_, né le (...),  
B. \_\_\_\_\_, née le (...),  
et leurs enfants,  
C. \_\_\_\_\_, née le (...),  
D. \_\_\_\_\_, né le (...),  
Bélarus,  
représentés par Françoise Jacquemettaz,  
(...),  
recourants,

contre

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

---

Objet

Exécution du renvoi (réexamen) ;  
décision du SEM du 24 juin 2022 / N (...).

**Faits :**

**A.**

A.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_, (ci-après aussi : les requérants, les recourants ou les intéressés) et leur fille C.\_\_\_\_\_ ont déposé une demande d'asile en Suisse le 10 février 2015.

**B.**

Par décision du 10 mars 2016, le SEM a rejeté cette demande, prononcé le renvoi de Suisse des requérants et ordonné l'exécution de cette mesure.

**C.**

Par arrêt E-2136/2016 du 27 avril 2016, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a rejeté le recours interjeté le 7 avril 2016 contre cette décision.

**D.**

Les requérants ont quitté la Suisse par avion, à destination de E.\_\_\_\_\_, le 12 août 2016, en ayant été mis au bénéfice de l'aide au retour.

**E.**

Le 11 septembre 2017, les intéressés ont déposé une nouvelle demande d'asile en Suisse.

Dans ce cadre, A.\_\_\_\_\_ a notamment allégué avoir été battu et violé durant une détention à E.\_\_\_\_\_ entre le 26 juin 2017 et le 25 juillet 2017.

**F.**

Par décision du 20 novembre 2019, le SEM a rejeté cette demande, prononcé le renvoi de Suisse des requérants et ordonné l'exécution de cette mesure.

**G.**

Par arrêt E-6832/2019 du 9 avril 2020, le Tribunal a rejeté le recours interjeté le 23 décembre 2019 contre cette décision.

**H.**

D.\_\_\_\_\_, fils des requérants, est né le (...).

**I.**

Le 10 janvier 2022, les intéressés, se prévalant d'éléments de fait et de

preuve nouveaux, ont adressé au SEM un courrier intitulé « demande de reconsidération du renvoi », accompagné de trois rapports médicaux.

I.a Les requérants invoquent, d'une part, une dégradation de leur état de santé psychique.

A. \_\_\_\_\_ allègue que son état de santé psychique « reste préoccupant » et produit un rapport du Centre de psychiatrie et psychothérapie des F. \_\_\_\_\_ (ci-après : F. \_\_\_\_\_) daté du 25 novembre 2021.

Il ressort de la première partie de ce document, rédigée le 19 décembre 2019, que le requérant est suivi depuis le 6 juin 2018 pour un état de stress post-traumatique (F43.1). Eprouvant des difficultés à évoquer son vécu, il a peu à peu réussi à s'ouvrir à ses thérapeutes, en particulier, des « abus et des diverses formes de torture psychologique, physique et sexuelle qu'il a subis en prison ». Il craint que des tiers viennent à apprendre ce qu'il a subi, ce qui le placerait dans la catégorie « d'homme déchu », dans sa culture. Il a expliqué que « la mort lui aurait été préférable et que l'envie de ne pas exister ou de disparaître revenait à chaque fois que les situations d'abus émergeaient dans son esprit ». Malgré sa thérapie, il a encore des reviviscences des humiliations vécues, des troubles du sommeil et des moments d'absence. Sa peur de retourner en prison est de plus en plus présente et entraîne des crises se manifestant par des douleurs dans le ventre et au niveau des reins, accompagnées de la peur de mourir. Il a en outre régulièrement eu mal au dos et aux dents, mais n'a pas voulu consulter « par peur de coûter trop cher à la société et que cela influe négativement sur sa demande d'asile ».

La seconde partie du rapport indique que l'intéressé a poursuivi son traitement aux F. \_\_\_\_\_ entre 2020 et 2021. Le 7 juin 2020, il a été hospitalisé suite à une tentative de suicide. Il s'est « résigné à accepter » un traitement médicamenteux (quiétapine et mirtazapine), en complément de son suivi thérapeutique. Cette médication l'aide à mieux gérer ses poussées de tristesse et d'insomnie. Il relate souvent une forte angoisse et une peur de l'avenir pour lui-même et surtout pour sa famille, avec un sentiment d'auto-accusation et d'échec de ne pas être en mesure de lui offrir la sécurité nécessaire.

B. \_\_\_\_\_ fait également valoir une péjoration de son état de santé psychique. Elle produit un rapport des F. \_\_\_\_\_ du 20 décembre 2021, où elle est suivie depuis le 25 octobre 2019 pour un épisode dépressif

sévère sans symptômes psychotiques (F32.2). Il en ressort que ce trouble a nécessité une hospitalisation de quinze jours en milieu psychiatrique en août 2020. Une aggravation de la symptomatologie a été constatée en lien avec sa deuxième grossesse et la naissance de son fils D.\_\_\_\_\_. Un soutien psychothérapeutique a été mis en place en octobre 2019 et un traitement antidépresseur en septembre 2021 (Deroxat et Temesta). Bien que son état de santé se soit amélioré, l'intéressée est régulièrement envahie par des peurs liées à la situation de sa famille et aux risques qu'elle anticipe en cas de renvoi au Bélarus. Elle est habitée par les violences et menaces qu'elle dit y avoir subies. Son comportement peut être imprévisible (risque d'opposition) en cas d'obligation de retour et elle est par ailleurs sujette à des crises de panique avec hyperventilation.

La santé psychique de C.\_\_\_\_\_ se serait également dégradée. Les requérants produisent un rapport du 6 décembre 2021 établi par le thérapeute de la jeune fille. Il en ressort que celle-ci est suivie depuis le 18 mai 2021 pour un état de stress post-traumatique étroitement lié à une intervention brutale des forces de l'ordre à G.\_\_\_\_\_ dans la nuit du 14 au 15 février 2021, dans le cadre du renvoi d'une autre famille. Un suivi psychiatrique et psychothérapeutique a été mis en place. La requérante exprime de l'inquiétude pour ses parents et la situation d'incertitude en lien avec les décisions de renvoi à venir. L'évolution de sa symptomatologie est stagnante. Elle ne peut s'endormir qu'aux côtés de sa mère depuis de nombreuses semaines, ce qui entraîne un épuisement parental. Une hospitalisation électorale a été évoquée par son thérapeute, sans se concrétiser.

**I.b** Les requérants invoquent, d'autre part, les dangers auxquels s'exposeraient les requérants d'asile déboutés renvoyés au Bélarus.

Ils exposent que tout ressortissant bélarussien ayant, comme eux, déposé une demande d'asile à l'étranger est considéré comme un « potentiel traître à la patrie » et « passible de sévères représailles ». Ils citent un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) du 6 octobre 2021 indiquant : « selon la loi, c'est peu probable, cependant, selon la pratique actuelle, il est possible que de telles arrestations aient lieu ». Le fait que A.\_\_\_\_\_ a déjà été arrêté et détenu au Bélarus constituerait un risque supplémentaire.

Ils jugent encore impensable d'être rapatriés de force au Bélarus, compte tenu des sanctions internationales à l'encontre de ce pays et de son gouvernement, accusé de violation répétées des droits humains.

**J.**

Le 9 février 2022, le SEM a transmis la demande du 10 janvier 2022 au Tribunal comme objet de sa compétence, considérant qu'il s'agissait d'une demande de révision de son arrêt du 9 avril 2020.

Le 16 février 2022, le Tribunal a renvoyé la cause au SEM comme objet de sa compétence, considérant qu'il s'agissait d'une demande de réexamen de sa décision du 20 novembre 2019.

**K.**

Le 21 février 2022, le SEM a sollicité un « consulting médical » interne visant à déterminer si des hôpitaux (pédo)psychiatriques existent à H.\_\_\_\_\_ (ville d'origine des requérants, au Bélarus, située à environ [...] km de Minsk et comptant environ [...] habitants), si des (pédo)psychiatres y exercent en privé ou en ambulatoire et si les médicaments pris par les requérants sont disponibles au Bélarus.

Un rapport a été déposé le 20 mai 2022. Il en ressort que H.\_\_\_\_\_ dispose d'un hôpital de district et d'un hôpital de ville, sans qu'on sache si ces établissements disposent d'une section psychiatrique. Selon les auteurs du rapport, on peut toutefois supposer que tel est le cas, cette section devant à tout le moins fonctionner comme premier interlocuteur. Ils relèvent qu'il existe, dans les grandes villes du Bélarus, des centres psychiatriques (« Psychiatric Clinical Center Dispensary ») liés aux structures existant à Minsk. Ils soulignent encore qu'il y a trois établissements psychiatriques à Minsk (« Minsk City Clinical Centre of Psychiatry and Psychotherapy », « City Clinical Psychiatric Dispensary » et « Republican Research and Practice Center for Mental Health ») et que des psychothérapeutes privés y exercent également. Ils ajoutent que les médicaments prescrits aux intéressés sont courants et se trouvent sur le marché depuis longtemps, de sorte qu'on peut supposer que ceux-ci - ou des alternatives - sont disponibles au Bélarus. La base de données utilisée par les auteurs du rapport ne confirme toutefois pas que la quiétapine, la mirtazapine et la paroxétine (principe actif du Deroxat) y serait disponible. Elle indique en revanche que des principes actifs alternatifs le sont (respectivement la rispéridone, l'escitalopram et la fluoxétine), tout comme le Temesta.

**L.**

Le 23 mai 2022, le SEM a demandé aux requérants de lui faire parvenir un rapport médical actualisé.

**M.**

Un nouveau rapport médical concernant A. \_\_\_\_\_ a été déposé le 2 juin 2022. Ce document confirme essentiellement les éléments relevés dans le rapport du 25 novembre 2021 précité et ajoute que le requérant a disparu pendant deux mois en début d'année 2022, lors d'une crise accompagnée d'une décompensation ; cette disparition a pu être initiée par une probable fugue dissociative. A. \_\_\_\_\_ a réintégré son domicile en avril 2022. Ses douleurs (notamment au dos et aux dents) sont assez invalidantes, l'intéressé déambulant parfois difficilement. Il dort mieux qu'en début de suivi. Son impulsivité est en baisse. Les crises dissociatives et cauchemars sont présents, mais plus espacés. Au diagnostic d'état de stress post-traumatique s'ajoute désormais celui de trouble anxieux et dépressif mixte (F41.2). Son traitement médicamenteux est inchangé ; les entretiens cliniques doivent être poursuivis. Il existe un risque d'aggravation des symptômes dépressifs et anxieux et des troubles du sommeil en l'absence de traitement. Celui-ci devrait permettre la stabilisation des symptômes et la gestion adéquate des activités quotidiennes et des relations avec les proches. Les auteurs du rapport précisent que le traitement médical peut être « objectivement administré aussi dans le pays d'origine du patient » soulignant qu'« il subsiste le risque que celui-ci vive une aggravation de ses symptômes s'il retourne sur les lieux où il a subi ses traumatismes ».

**N.**

Un rapport médical actualisé concernant C. \_\_\_\_\_, daté du 15 juin 2022, est parvenu au SEM le 20 juin suivant. Ce document confirme les constatations du rapport du 6 décembre 2021 précité. Outre le diagnostic d'état de stress post-traumatique, celui d'anxiété généralisée (F41.1) est désormais posé. L'état psychique de la requérante pourrait s'aggraver si la situation actuelle devait perdurer ou en cas de renvoi de Suisse. Elle n'a été scolarisée qu'en Suisse, et ceci depuis plus de cinq ans. Elle est parfaitement intégrée dans son école et parle parfaitement bien le (...). Elle se trouve néanmoins dans un état d'angoisse et de peur pour sa sécurité et celle de sa famille qui la pèse particulièrement dans ses apprentissages scolaires et relationnels. Son état de santé psychique se dégrade massivement en raison de l'insécurité liée à son futur, ses parents ont consulté une psychothérapeute. La requérante ne peut envisager une autre vie en dehors de ce qu'elle connaît en Suisse. Elle est

aujourd'hui âgée de (...) ans et a passé la plus grande partie de sa vie dans ce pays. Selon sa thérapeute, la renvoyer au Bélarus pourrait être encore plus traumatisant pour elle que ce qu'elle a déjà vécu, et avoir un impact très dommageable sur son état psychologique déjà affaibli.

**O.**

Par décision du 24 juin 2022 (ci-après : la décision querellée), notifiée le 27 juin suivant, le SEM a rejeté la demande de réexamen du 10 janvier 2022 et constaté que sa décision du 20 novembre 2019 était entrée en force et exécutoire, considérant qu'il n'existait aucun motif susceptible de la remettre en cause.

**P.**

Les requérants ont interjeté un « recours formel » contre cette décision le 26 juillet 2022.

**Q.**

Par décision incidente du 28 juillet 2022, le juge instructeur, considérant que les motifs invoqués par les recourants manquaient de clarté et que ceux-ci ne déposaient pas de conclusions sur le fond, les a invités à régulariser leur recours et a en outre suspendu provisoirement l'exécution de leur renvoi, en application de l'art. 56 PA.

**R.**

Par acte du 8 août 2022, les intéressés ont régularisé leur recours et requis la dispense de l'avance des frais de procédure.

Ils font à nouveau valoir leurs affections psychiques. Ils ajoutent que l'état de santé de A. \_\_\_\_\_ est « clairement lié aux événements traumatisants vécus dans son pays d'origine » et qu'un renvoi au Bélarus, en le replaçant dans le contexte où il a subi des maltraitances, l'exposerait à une mise en danger concrète. Citant un rapport de l'OSAR de juin 2019, ils contestent que les soins nécessaires soient accessibles dans leur pays d'origine. Ils répètent que la situation générale au Bélarus s'oppose à l'exécution de leur renvoi

**S.**

Par décision incidente du 10 août 2022, le juge instructeur a confirmé, à titre de mesure provisionnelle, la suspension de l'exécution du renvoi des recourants prononcée le 28 juillet 2022 et a renoncé à la perception d'une avance des frais de procédure.

**T.**

Invité à se déterminer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet par réponse du 17 août 2022. Il a relevé que malgré le conflit actuel en Ukraine, le Bélarus n'était pas lui-même en situation de guerre, que les recourants n'avaient pas de profil politique et que les conditions sanitaires du renvoi avaient fait l'objet d'une instruction spécifique, les intéressés se référant à un rapport général de l'OSAR dont le SEM ne partageait pas les conclusions.

**U.**

Invités à déposer une réplique, les recourants n'ont pas fait usage de cette possibilité.

**V.**

Les autres faits et arguments seront examinés en tant que de besoin dans les considérants en droit.

**Droit :**

**1.**

**1.1** Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 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 concernant l'asile 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 [RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce.

Le Tribunal est donc compétent pour connaître du recours.

**1.2** Les intéressés ont qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et dans le délai (art. 108 al. 6 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

## **2.**

**2.1** Le SEM n'est tenu de se saisir d'une demande de réexamen que lorsqu'elle constitue une demande d'adaptation, à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances postérieur au prononcé de sa décision.

**2.2** Il est aussi tenu de se saisir d'une telle demande lorsqu'il s'agit d'une demande de réexamen qualifié, à savoir lorsque sa décision est entrée en force en l'absence de recours ou suite à un arrêt d'irrecevabilité du recours interjeté contre cette décision, et que le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 p. 367 ss), ou encore lorsque la demande repose sur un moyen de preuve postérieur à un arrêt sur recours, censé établir des faits allégués en procédure ordinaire, mais considérés comme non prouvés ni rendus vraisemblables dans le cadre de celle-ci (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3. à 11.4.7).

**2.3** En revanche, une demande de réexamen ne saurait servir à remettre continuellement en cause des décisions administratives entrées en force de chose jugée et à éluder les dispositions légales sur les délais de recours (cf. ATF 136 II 177 consid. 2.1 p. 181 et jurispr. cit. ; cf. également Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2003 n° 17 consid. 2b p. 104 et jurispr. cit.).

**2.4** En conséquence et par analogie avec l'art. 66 al. 3 PA, il y a lieu d'exclure le réexamen d'une décision de première instance entrée en force lorsque le requérant le sollicite en se fondant sur des moyens qu'il aurait pu invoquer par la voie de recours contre cette décision au fond.

**2.5** La requête de nouvel examen ne peut permettre une nouvelle appréciation de faits déjà connus en procédure ordinaire (cf. JICRA 2003 n° 7 et jurispr. cit.).

**2.6** Selon l'art. 111b al. 1 LAsi, la demande de réexamen doit être déposée par écrit auprès du SEM dans les 30 jours qui suivent la découverte du motif de réexamen.

## **3.**

**3.1** En l'espèce, le Tribunal relève que les rapports médicaux des 25 novembre 2021 et 6 décembre 2021 produits par les recourants

semblent avoir été déposés au-delà du délai de 30 jours prévus par l'art. 111b al. 1 LAsi. C'est à tout le moins le cas des rapports de l'OSAR auxquels ils se réfèrent. En outre et surtout, à l'instar du SEM, il constate que les rapports médicaux concernant A. \_\_\_\_\_ et B. \_\_\_\_\_ font état de prises en charge psychiatriques ayant débuté le 6 juin 2018 et le 25 octobre 2019, soit bien avant la clôture de la procédure ordinaire. A admettre qu'ils aient tenu pour déterminante l'évolution de leur santé psychique, les intéressés auraient donc probablement pu et dû la faire valoir au cours de la procédure ordinaire. Or ils n'en ont même pas fait mention dans leur recours du 23 décembre 2019. Le SEM ayant néanmoins laissé la question ouverte et étant entré en matière sur la demande de réexamen, le Tribunal en examinera l'ensemble des motifs.

**3.2** Reste à examiner si ces motifs sont de nature à modifier la décision du SEM du 20 novembre 2019 en ce sens que l'exécution du renvoi des intéressés serait raisonnablement inexigible, comme ils le soutiennent.

### **3.3**

**3.3.1** Aux termes de l'art. 83 al. 4 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.

**3.3.2** 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 (cf. GABRIELLE STEFFEN, Soins essentiels : un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, ch. 2.4 p. 13 ss et réf. cit.). L'art. 83 al. 4 LEI est une disposition exceptionnelle tenant en échec une décision d'exécution du renvoi, et ne saurait être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que les structures de soins et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteignent pas le standard élevé que l'on trouve en Suisse.

Ce qui compte, ce sont, d'une part, la gravité de l'état de santé et, d'autre part, l'accès à des soins essentiels.

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 (cf. ATAF 2009/2 consid. 9.3.2 ; JICRA 2003 n° 24 consid. 5b p. 157 s.).

De même, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels, au sens défini ci-avant, est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Il pourra s'agir, cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui - tout en correspondant aux standards du pays d'origine - 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 ; 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 ; 2014/26 consid. 7.3 à 7.10).

**3.3.3** En l'espèce, les troubles diagnostiqués chez les recourants (cf. *supra*, let I.a, M et N), que le Tribunal ne minimise en rien, ne sont pas d'une gravité suffisante, au sens de la jurisprudence précitée, pour s'opposer à l'exécution de leur renvoi sous l'angle de son exigibilité. Sur ce point, le Tribunal relève à nouveau que les intéressés n'ont pas fait valoir leurs troubles dans le cadre de leur recours contre le rejet de leur seconde demande d'asile, ce qui semble indiquer qu'ils ne considéraient pas leur état comme suffisamment sérieux pour s'opposer à leur retour au Bélarus, alors même que des diagnostics similaires à ceux ressortant des derniers rapports médicaux produits avaient déjà été posés, à tout le moins en ce qui concerne A. \_\_\_\_\_ et B. \_\_\_\_\_. De plus, les intéressés ont été suivis la plupart du temps de manière ambulatoire et certains des symptômes de A. \_\_\_\_\_ ont régressé, selon le rapport médical du 2 juin 2022 précité (cf. *supra*, let. M).

**3.3.4** En outre, bien que le suivi médical au Bélarus des personnes présentant des pathologies semblables à celles des intéressés ne

correspondre pas nécessairement à celui offert en Suisse, les médicaments et traitements nécessaires à la prise en charge de leurs troubles y sont disponibles, quoi qu'ils en disent. Comme cela ressort du « consulting » précité, des soins psychiatriques sont à tout le moins disponibles à Minsk, soit à (...) de la ville d'origine des intéressés. Des soins pédopsychiatriques sont en outre dispensés dans deux hôpitaux et un centre médical de Minsk (cf. décision querellée, p. 4 s.). Les médicaments nécessaires sont disponibles au Bélarus et, comme relevé (cf. *supra*, let. L), le rapport médical du 2 juin 2022 indique que A.\_\_\_\_\_ peut être soigné dans ce pays. Le rapport de l'OSAR de juin 2019 cité par les recourants, de nature générale, n'est pas de nature à remettre en cause ces conclusions.

**3.3.5** Comme exposé, il ressort du dossier que A.\_\_\_\_\_ a été hospitalisé le 7 juin 2020 suite à une tentative de suicide. L'intéressé ne saurait néanmoins être autorisé à prolonger son séjour en Suisse au seul motif que la perspective de son renvoi dans son pays d'origine serait susceptible de générer une aggravation de son état de santé psychique. Le Tribunal rappelle que les troubles de nature suicidaire sont couramment observés chez les personnes confrontées à l'imminence d'un renvoi ou devant faire face à l'incertitude de leur statut en Suisse (cf. arrêt du Tribunal C-5384/2009 du 8 juillet 2010, consid. 5.6 et réf. cit. ; cf. DRESSING/FOERSTER, Psychiatrische Begutachtung bei asyl- und ausländerrechtlichen Verfahren, in Psychiatrische Begutachtung, 5e éd., p. 884 ss, spéc. ch. 42.2 et 42.5.3). Il est à cet égard noté que cette tentative de suicide est intervenue deux mois après une décision négative du Tribunal relative à la procédure d'asile des intéressés. Il paraît ainsi raisonnable de retenir qu'elle est intervenue en réaction à cette décision. En outre, selon la pratique du Tribunal, des tendances suicidaires (« suicidalité ») ne constituent pas, en soi, un obstacle à l'exécution du renvoi, seule une mise en danger présentant des formes concrètes devant être prise en considération. Si des menaces auto-agressives devaient apparaître à nouveau au moment de l'organisation du départ de Suisse, il appartiendrait aux thérapeutes du recourant, respectivement aux autorités chargées de l'exécution du renvoi, de prévoir des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (cf. arrêt du Tribunal D-2909/2018 du 1<sup>er</sup> mai 2020 consid. 12.5.3 et jurispr. cit.). Il appartiendra également aux thérapeutes des recourants de les préparer à la perspective de leur retour au pays afin, notamment, de parer au risque d'« opposition » à son renvoi que présenterait B.\_\_\_\_\_.

**3.3.6 A.** \_\_\_\_\_ soutient que le risque de dégradation de son état de santé en cas de retour au Bélarus serait lié au fait qu'il y serait à nouveau confronté aux traumatismes qu'il y a vécu. Même à admettre ces traumatismes et leur lien avec les troubles développés par l'intéressé, le Tribunal constate qu'une telle péjoration demeure hypothétique, aux termes du rapport du 2 juin 2022 (cf. p. 4, point 5.2), et pourra le cas échéant être traitée sur place. Rien n'indique non plus que le recourant risquerait d'être à nouveau confronté à ses agresseurs.

De même, la péjoration de l'état de santé psychique de C. \_\_\_\_\_ en cas de renvoi au Bélarus (cf. *supra*, let. M) est également hypothétique et pourra, le cas échéant, être traitée sur place.

**3.3.7** Les intéressés pourront par ailleurs 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).

**3.3.8** Dans ces conditions, rien ne laisse penser que les recourants ne pourraient recevoir les soins dont ils auraient encore besoin et bénéficier d'un encadrement médical adéquat au Bélarus.

En définitive, la dégradation de l'état de santé des intéressés ne constitue pas un obstacle à l'exécution de leur renvoi dans leur pays d'origine, sous l'angle de l'exigibilité de cette mesure.

**3.3.9** Par surabondance, le Tribunal rappelle que les recourants n'ont pas démontré - ni même allégué - présenter des troubles psychiques d'une gravité telle que l'exécution de leur renvoi dans leur pays serait illicite, au sens de la jurisprudence en la matière (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, requête n° 41738/10, par. 181 à 183), étant encore précisé qu'un traitement suffisant est accessible au Bélarus en cas de crise grave (cf. *supra*, consid. 3.3.4).

**3.4** Il n'appert pas que la situation au Bélarus ait évolué de manière déterminante depuis la fin de la procédure ordinaire. Malgré l'implication du Bélarus dans le conflit actuel entre l'Ukraine et la Russie voisines et les sanctions internationales prononcées à son encontre (cf. <https://www.consilium.europa.eu/fr/policies/eu-response-ukraine-invasion/>, lien consulté le 20 septembre 2022), ce pays ne se trouve

toujours pas en proie à une guerre, une guerre civile ou une violence généralisée. A titre personnel, aucun des membres de la famille n'a à craindre de subir des préjudices en lien avec la politique menée actuellement par le Bélarus, étant souligné qu'ils peuvent compter, comme cela a été retenu dans l'arrêt E-6832/2019 précité, sur le soutien de leur réseau familial.

Par ailleurs, en soutenant que sa détention passée au Bélarus et le dépôt de demandes d'asile en Suisse constituent des facteurs de risques supplémentaires (cf. *supra*, let. I.b), A.\_\_\_\_\_ entend obtenir une nouvelle appréciation de faits déjà examinés en procédure ordinaire, ce que ne permet pas une demande de réexamen. En effet, le Tribunal a déjà retenu que rien n'indiquait qu'il existerait pour les intéressés un véritable risque concret et sérieux d'être victimes, en cas de retour dans leur pays d'origine, de traitements inhumains ou dégradants (cf. art. 3 CEDH et 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] ; arrêt du Tribunal E-6832/2019 précité, p. 9). Le rapport de l'OSAR du 6 octobre 2021 cité par les recourants, de nature générale, n'est pas de nature à modifier cette appréciation.

**3.5** Bien que les intéressés ne s'en soient pas formellement prévalu, le présence d'enfants justifie en l'espèce que le Tribunal prenne en compte, dans son appréciation, l'intérêt supérieur de ceux-ci, consacré par l'art. 3 al. 1 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107).

**3.5.1** Selon le préambule de la CDE, les enfants ont besoin d'une protection et de soins spéciaux du fait de leur manque de maturité physique et intellectuelle. L'autorité appelée à statuer doit donc être attentive à ne pas négliger, dans le cadre du droit applicable, les aspects relatifs à leurs réels besoins et à leurs difficultés spécifiques. S'agissant de l'exigibilité de l'exécution du renvoi au sens de l'art. 83 al. 4 LEI, il convient, non pas d'apprécier si la continuation du séjour en Suisse est préférable, mais d'évaluer le risque qu'un retour dans son pays d'origine pourrait représenter pour le développement de l'enfant, en fonction de la situation générale dans le pays et de la situation particulière de sa famille. Dans l'examen des risques inhérents à un retour, la durée du séjour en Suisse est un facteur de grande importance, car l'enfant ne doit pas être déraciné, sans motif valable, de son environnement familial. Une forte intégration en Suisse, découlant en particulier d'un long séjour et d'une scolarisation dans

ce pays d'accueil, peut avoir comme conséquence, en cas de renvoi, un déracinement qui serait de nature, selon les circonstances, à rendre son exécution inexigible (cf. JICRA 2006 n° 13 consid. 3.5 p. 142-143).

**3.5.2** En l'espèce, malgré la durée de son séjour et sa scolarisation en Suisse, l'intérêt premier de C.\_\_\_\_\_, compte tenu de son âge, est de rester dans le giron de ses parents. Il en va *a fortiori* de même concernant D.\_\_\_\_\_, né en (...). En outre, C.\_\_\_\_\_ est née au Bélarus, où elle a passé ses premières années, et est retournée y vivre entre 2016 et 2017, après le rejet de la première demande d'asile déposée par ses parents (cf. arrêt du Tribunal E-6832/2019 précité, p. 3). L'exécution du renvoi au Bélarus ne contrevient donc pas à l'intérêt supérieur de C.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_ au sens de l'art. 3 CDE, un retour dans ce pays ne paraissant pas de nature à mettre en danger leur développement.

**3.6** En définitive, le Tribunal n'ignore pas les inévitables difficultés de réinsertion auxquelles les intéressés seront confrontés à leur retour au Bélarus. Sur le vu de ce qui précède, aucun des éléments nouveaux allégués à l'appui de leur demande de réexamen n'est toutefois de nature à modifier la décision du SEM du 20 novembre 2019.

Partant, le recours doit être rejeté.

#### **4.**

Vu 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 art. 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 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.

**3.**

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

Le président du collège :

Le greffier :

William Waeber

Lucas Pellet