



Cour V
E-4009/2011 & E-3175/2012

Arrêt du 15 mai 2013

Composition

Jenny de Coulon Scuntaro (présidente du collège),
Contessina Theis, Emilia Antonioni, juges,
Astrid Dapples, greffière.

Parties

A. _____, son épouse
B. _____, et leurs fils
C. _____ et D. _____,
Arménie,

et

E. _____,
Arménie,
représentés par Maître Jean Oesch, avocat,
(...)
recourants,

contre

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

Objet

Renvoi et exécution du renvoi (recours réexamen) ;
décision de l'ODM du 14 juin 2011 / N (...) et
décision de l'ODM du 14 mai 2012 / N (...).

Faits :**A.**

Arrivées en Suisse le 9 mai 2005, B._____ et sa mère E._____ ont déposé une demande d'asile. Le 7 août 2005, A._____ et les deux fils C._____ et D._____ ont à leur tour déposé une demande d'asile en Suisse.

B.

Par décisions conjointes du 24 mai 2007, l'ODM a rejeté les demandes d'asile des intéressés, a prononcé leur renvoi de Suisse et a ordonné l'exécution de cette mesure. Dans ses décisions, l'ODM a considéré comme invraisemblables les explications avancées à l'appui du décès de l'époux de E._____ tout comme les allégations de mauvais traitements liés à l'appartenance ethnique des intéressés. S'agissant du principe du renvoi et de son exécution, cet office a estimé qu'il pouvait se faire indifféremment en Russie comme en Arménie.

C.

Par arrêts connexes E-4318/2011 et E-4319/2011 du 3 février 2011, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal) a rejeté les recours interjetés le 25 juin 2007 contre ces décisions, en tant qu'elles ordonnaient l'exécution du renvoi des intéressés. Dans les considérants, le Tribunal a retenu que les intéressés, contrairement à leurs allégations, avaient vécu en Arménie et non en Azerbaïdjan, de sorte que l'examen de l'exécution de leur renvoi devait se faire par rapport à l'Arménie.

D.

Par lettres datées du 11 février 2011, l'ODM a fixé aux intéressés un nouveau délai de départ pour quitter la Suisse, échéant au 11 mars 2011.

E.

En date du 15 mars 2011, E._____ a été entendue par des représentants des autorités arméniennes et reconnue citoyenne de cet Etat. B._____ et son époux, pareillement convoqués à une audition par les représentants des autorités arméniennes en date du 15 mars 2011, ne se sont pas présentés, contrairement à leurs fils. Tous les quatre ont été reconnus citoyens de l'Arménie.

F.

Par acte daté du 1er juin 2011, B._____, son époux et leurs fils ont demandé le réexamen de la décision de l'ODM du 24 mai 2007 en matière d'exécution du renvoi et le prononcé d'une admission provisoire moti-

vée par l'état de santé de A._____, respectivement celui de E._____ (pour laquelle une demande de réexamen séparée sera introduite prochainement), ainsi que par l'appartenance ethnique de B._____. A l'appui de leur requête, ils ont produit plusieurs rapports médicaux relatifs à A._____ de même que la copie d'une lettre de sortie provisoire, délivrée par (...) le 15 avril 2011 ainsi qu'un rapport médical, relatifs à E._____.

S'agissant de A._____, il ressort ce qui suit des documents produits :

- selon le rapport médical établi le 24 février 2011 par la doctoresse T. D. T., spécialiste FMH Endocrinologie Diabétologie, l'intéressé est suivi depuis août 2007 et présente un état anxio-dépressif sévère, ayant nécessité une hospitalisation en urgence ce même jour à F._____. Son état de santé est en voie d'aggravation, une psychothérapie ainsi qu'une adaptation du traitement médicamenteux sont nécessaires et le pronostic sans ces traitements est mauvais.

- selon le rapport médical établi le 12 mai 2011 par (...) – Département de Santé mentale et de Psychiatrie et signé par la doctoresse N. L., l'intéressé, suivi depuis le 1er mars 2011, présente un épisode dépressif sévère, avec symptômes psychotiques (F.32.3). Un traitement médicamenteux a été mis en place, associé à un suivi psychiatrique. Selon la signataire de ce rapport, "le patient est apte à voyager mais l'expulsion présente un facteur de décompensation potentiel de son état actuel". Par ailleurs, "le patient n'a jamais vécu dans son pays d'origine" de sorte que "quelle que soit la destination, vu les origines du patient, [la signataire] pourrait mettre en doute le traitement médical adapté dans ce pays".

- selon les rapports médicaux établis les 1er et 5 avril 2011 par la doctoresse A. C., médecin interne à F._____, l'état du patient, suivi du 1er mars au 1er avril 2011, est stationnaire. Il présente un épisode dépressif avec symptômes psychotiques (F.32.3) et un traitement médicamenteux a été mis en place. Selon la signataire de ces rapports, le traitement médicamenteux entraînera une probable stabilisation de l'état psychique de l'intéressé, ce qui pourrait lui permettre d'entreprendre par la suite un traitement psychothérapeutique visant à intégrer les éléments difficiles de son passé (en lien notamment avec l'assassinat de son beau-père et les conflits ethniques dans son pays). S'agissant de l'aptitude de l'intéressé à voyager, la signataire des rapports médicaux relève qu'en cas de renvoi en Arménie, elle craint une réactivation des éléments du passé (assassi-

nat du beau-père et conflits ethniques) qui sont à l'origine de la décompensation psychique actuelle.

S'agissant de E._____, il ressort ce qui suit des documents produits :

- selon la lettre de sortie provisoire, l'intéressée a subi le 7 avril 2011 une cholécystectomie. Le diagnostic retient une cholécystite lithiasique ainsi qu'un accident vasculaire cérébral (AVC) subaigu.

- selon le rapport médical établi le 7 mars 2011 par la doctoresse T. D. T., spécialiste FMH Endocrinologie Diabétologie, l'intéressée souffre de diabète, de problèmes de tension (HTA), de troubles mnésiques importants, d'abcès inguinaux à répétition, de malvoyance ainsi que de problèmes avec la miction. Elle présente également un état dépressif. Un traitement médicamenteux a été mis en place et le pronostic sans celui-ci est défavorable.

G.

Par décision du 14 juin 2011, l'ODM a rejeté la demande de réexamen déposée par B._____, son époux et leurs fils et a mis un émolument de 600 francs à leur charge. Il a considéré qu'il existait en Arménie une infrastructure à même de prendre en charge A._____ pour les troubles dont il souffre. Quant au risque potentiel de décompensation en cas d'expulsion, il a estimé qu'il appartenait aux médecins traitants d'aider leurs patients à accepter la perspective d'un retour et d'accepter le traumatisme subi. Enfin, s'agissant des considérations relatives à l'appartenance ethnique de B._____, il a retenu que cet élément avait déjà fait l'objet d'un examen par le Tribunal et que la situation sur place n'avait pas évolué depuis celui-ci. En ce qui concerne les problèmes de santé de E._____, il a considéré ne pas pouvoir les aborder dans le cadre de la présente procédure, l'intéressée faisant en outre l'objet d'une décision de renvoi en cours.

H.

Les intéressés ont introduit un recours contre cette décision en date du 15 juillet 2011. Ils ont conclu à l'annulation de la décision prise le 14 juin 2011 et au prononcé d'une admission provisoire, au motif de l'aggravation de l'état de santé de A._____, d'une part, de celui de E._____, d'autre part, et qui vit en ménage commun avec les intéressés. A l'appui de leur mémoire, ils ont produit la copie d'un courrier rédigé par la doctoresse N. L., et daté du 8 juillet 2011, relatif à A._____ ainsi que la copie

d'un courrier daté du 21 juin 2011 et adressé à l'Hôpital de G._____, sollicitant des informations sur l'état de santé de E._____.

I.

Par décision incidente du 22 juillet 2011, la juge en charge du dossier a suspendu l'exécution du renvoi des intéressés et leur a fixé un délai, afin de s'acquitter du versement d'une avance de frais pour un montant de 600 francs. Il a été fait suite à cette obligation le 27 juillet 2011.

J.

Par acte daté du 30 septembre 2011, E._____ a demandé le réexamen de la décision de l'ODM du 24 mai 2007 en matière d'exécution du renvoi et le prononcé d'une admission provisoire, motivée par une aggravation de son état de santé. A l'appui de sa requête, elle a produit la copie d'une lettre de sortie provisoire établie le 15 avril 2011 par (...) (cf. lettre F ci-dessus) ainsi qu'un certificat médical établi le 24 août 2011 par la doctoresse T. D.T. Selon ce document, E._____ souffre d'un AVC partiellement régressif d'origine ischémique survenu à la suite d'une intervention chirurgicale (cholécystectomie pour lithiase vésiculaire) en avril 2011. L'intéressée souffre par ailleurs d'une radiculopathie L4-L5 provoquant de fortes douleurs et une instabilité à la marche. Elle doit poursuivre à vie un traitement médicamenteux important faute de quoi son état de santé risque de s'aggraver de manière significative (forte probabilité de récurrence de l'AVC à l'arrêt du traitement). Dans l'état actuel, elle est incapable d'effectuer de longs voyages en raison des séquelles de son attaque cérébrale (importante fatigabilité, instabilité à la marche, vertiges) et d'une hernie discale L4-L5 provoquant de fortes douleurs à la marche.

K.

Par courrier du 19 octobre 2011, l'ODM a requis de l'intéressée la production d'un rapport médical, auquel il a été fait suite en date du 8 novembre 2011 avec la production d'un rapport médical daté du 1er novembre 2011, signé par la doctoresse T. D. T., ainsi que de la copie d'un résumé de l'observation du 22 avril 2011, établi par (...). Le rapport médical du 1er novembre retient que l'intéressée souffre de troubles divers (en particulier diabète, HTA, vertiges, asthénie, céphalées, st/p AVC en avril 2011, malvoyance, troubles mnésiques importants) et que l'évolution de son état est stationnaire, avec la persistance d'une instabilité de la marche, une malvoyance et des troubles mnésiques. Elle présente par ailleurs un état dépressif réactionnel. Une médication a été mise en place toutefois le pronostic est très réservé, en raison des troubles mnésiques et gnosiques importants ainsi que de l'état physique très diminué de l'intéressée.

L.

Par courrier daté du 16 février 2012, A._____ a fait parvenir à la juge en charge du dossier une copie d'un certificat médical rédigé par le Département de Santé mentale et de Psychiatrie de (...), en date du 9 février 2012. Selon l'anamnèse de ce document, l'intéressé serait né dans un village en Sibérie, où il a épousé une femme, dont le père était d'origine azérie et la mère d'origine arménienne. Ce fait aurait généré un conflit majeur dans sa famille, l'obligeant à quitter la Sibérie pour l'Arménie en 1995. Il n'aurait toutefois vécu que 40 jours en Arménie, en raison des origines de son épouse, et tous deux se seraient installés dans une zone à la frontière entre l'Arménie et l'Azerbaïdjan. En 2005, son beau-père aurait été assassiné pour des raisons ethniques, raisons pour laquelle l'intéressé se serait réfugié en Suisse avec sa famille, étant en effet persuadé que son beau-père aurait été assassiné par erreur, les auteurs de ce meurtre ayant en réalité voulu l'atteindre lui. Avant son arrivée en Suisse, l'intéressé n'aurait pas eu d'antécédents psychiatriques. Toutefois, il aurait échappé à un accident d'avion en 1985 et aurait développé une symptomatologie anxieuse importante lors des trajets en avion, de sorte qu'il n'aurait plus pris l'avion depuis 2005, date de son arrivée en Suisse. En Suisse, il développe une symptomatologie anxio-dépressive qui se péjore progressivement. A la fin de l'année 2010, il présente une péjoration de sa symptomatologie dépressive, avec un tableau de tristesse profond, un sentiment de culpabilité pouvant être qualifié de délirant, une idéation suicidaire fluctuante ainsi que des symptômes de lignée psychotique qui seraient apparus depuis le mois d'octobre 2010. Dans le contexte de sa situation instable, cette symptomatologie se péjore, avec exacerbation des éléments psychotiques. Ainsi, au mois de mars 2011, il présente une attitude inadaptée et incohérente, il disparaît pendant 48 heures. Il est ensuite retrouvé par la police et transféré aux urgences, puis hospitalisé à la clinique de F._____. Depuis sa sortie en avril 2011, l'intéressé est suivi et bénéficie d'un traitement psychiatrique psychothérapeutique intégré, avec les rendez-vous mensuels, ainsi que d'un traitement médicamenteux antidépresseur, antipsychotique et anxiolytique (tranxilium, cipralex, zyprexa et dalmadorm en réserve). Selon le signataire de ce document, le pronostic est défavorable sans traitement et reste réservé avec traitement, en raison des facteurs de stress continus en lien avec la situation administrative incertaine, ainsi que la crainte de retour dans un pays où l'intéressé n'a vécu que 40 jours, n'a aucune attache et où il risque d'être persécuté en raison des origines ethniques de son épouse.

Outre ce document, l'intéressé a également produit en copie la demande de réexamen introduite le 30 septembre 2011 par la mère de son épouse

ainsi que des moyens de preuve qu'elle a fournis depuis. Dans la mesure où leurs sorts sont étroitement liés, il a requis la production du dossier de sa belle-mère dans la procédure introduite par lui-même et sa famille.

M.

Par courrier du 20 mars 2012, l'ODM a sollicité un complément d'informations s'agissant du traitement médicamenteux suivi par l'intéressée pour son diabète, sa HTA et son état dépressif. Celle-ci y a donné suite par lettre datée du 4 mai 2012. Le rapport médical rédigé par le docteur V. S., daté du 3 mai 2012, retient notamment que l'intéressée présente un AVC ischémique régressif avec une récupération quasi complète de ½ parésie gauche ainsi qu'une HTA qui doit être suivie à long terme et nécessite un traitement médicamenteux (aspirine cardio, Enatec 20 2 fois par jour). Par ailleurs, l'intéressée ne prend plus du tout d'antidépresseurs. Enfin, une opération de la cataracte à l'œil gauche est prévue pour le 14 mai 2012.

N.

Par décision du 14 mai 2012, l'ODM a rejeté la demande de réexamen déposée par E._____ et a mis un émolument de 600 francs à sa charge. Il a considéré qu'il existait en Arménie une infrastructure à même d'assurer son suivi médical. Par ailleurs, il a estimé qu'avec une préparation et un encadrements adéquats, tant sur le plan social que médical, son départ pouvait être envisagé de manière sereine. Enfin, il a rappelé la possibilité de requérir une aide au retour.

O.

E._____ a interjeté recours contre cette décision par acte du 13 juin 2012, concluant à son annulation et au prononcé d'une admission provisoire. Elle a par ailleurs sollicité l'octroi de l'assistance judiciaire partielle et totale.

En annexe à son mémoire, elle a joint une lettre rédigée par la doctoresse T. D. T., datée du 7 juin 2012, et selon laquelle l'intéressée n'est pas en mesure de voyager. De même, un retour dans son pays d'origine ne paraît pas davantage envisageable, vu son état général et sa dépendance vis-à-vis d'autrui dans sa vie au quotidien.

P.

Par décision incidente du 21 juin 2012, le juge alors en charge du dossier a suspendu l'exécution du renvoi de l'intéressée, a admis la requête d'as-

sistance judiciaire partielle et rejeté la requête d'assistance judiciaire totale.

Q.

Invité à se prononcer sur le contenu du recours, l'ODM en a requis le rejet par détermination du 1er octobre 2012. L'intéressée s'est prononcée sur celle-ci par courrier daté du 5 novembre 2012.

R.

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

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal, en vertu de l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En particulier, les décisions rendues par l'ODM concernant l'asile peuvent être contestées, par renvoi de l'art. 105 de la loi du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi, RS 142.31), devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, y compris en matière de réexamen, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 83 let. d ch. 1 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

1.2 Les recourants ont qualité pour recourir. Présentés dans la forme et dans les délais prescrits par la loi, les recours sont recevables (art. 48 et 52 PA et 108 al. 1 LAsi).

1.3 Au vu du rapport de connexité étroit entre les dossiers E-4009/2011 et E-3175/2012, le Tribunal estime adéquat de les traiter ensemble et prononce la jonction des causes.

2.

La demande de réexamen, définie comme une requête non soumise à des exigences de délai ou de forme, adressée à une autorité administrative en vue de la reconsidération de la décision qu'elle a prise, n'est pas

expressément prévue par la loi fédérale sur la procédure administrative (PA). La jurisprudence l'a cependant déduite de l'art. 66 PA, qui prévoit le droit de demander la révision des décisions et de l'art. 4 aCst., actuellement l'art. 29 al. 1 et 2 de la constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst., RS 101). Une demande de réexamen ne constitue pas une voie de droit ordinaire. Partant, l'ODM n'est tenu de s'en saisir que lorsqu'elle constitue une "demande de reconsidération qualifiée", à savoir lorsque le requérant invoque un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie ou lorsqu'elle constitue une "demande d'adaptation", à savoir lorsque le requérant se prévaut d'un changement notable de circonstances depuis le prononcé de la décision matérielle de première instance (cf. ATAF 2010/27 consid. 2.1 p. 367 ss).

3.

3.1 Les intéressés font valoir en substance que l'exécution de leur renvoi est inexigible, en raison de l'aggravation de l'état de santé de A. _____ et de E. _____ et de l'impossibilité de pouvoir accéder à des soins adéquats dans leur pays d'origine. Cela étant, c'est à bon droit que l'ODM est entré en matière sur les demandes, dès lors que les recourants alléguent de manière substantielle et sur la foi de certificats médicaux une aggravation de leur état de santé respectif.

3.2 Reste cependant à apprécier si les faits nouveaux allégués représentent une modification notable des circonstances de nature à faire obstacle à l'exécution du renvoi et à justifier la reconsidération des décisions prises à l'égard des recourants sur ce point.

4.

4.1 Selon l'art. 83 al. 4 LETr, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en premier lieu aux « réfugiés de la violence », soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée, et ensuite aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin. L'autorité à qui incombe la décision 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 (ATAF 2009/52 consid. 10.1, ATAF 2008/34 consid. 11.2.2 et ATAF 2007/10 consid. 5.1).

4.2 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, *Droit aux soins et rationnement*, Berne 2002, p. 81s et 87). L'art. 83 al. 4 LEtr 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 l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'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.

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. 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. arrêt du Tribunal administratif fédéral E-2190/2007 du 24 octobre 2012, consid. 7.3.1, ainsi que la jurisprudence citée).

5.

5.1 En l'espèce, A._____ a fait valoir des problèmes médicaux et l'absence de soins adéquats dans son pays d'origine, motifs qui, selon lui, devraient s'opposer à l'exécution de son renvoi. Quant à E._____, elle a mis en avant son état général ainsi que sa dépendance à autrui pour s'opposer à l'exécution de son renvoi.

5.1.1 S'agissant de A._____, les rapports médicaux produits relèvent la présence d'un trouble dépressif récurrent avec des symptômes de lignée psychotique, lié, d'une part, au sentiment de culpabilité éprouvé par l'intéressé en relation avec l'assassinat de son beau-père et, d'autre part, à l'appartenance ethnique de son épouse. Or, il n'est pas inutile de rappeler que dans l'arrêt rendu le 3 février 2011 (E-4318/2007 ; consid. 3.3 par. 2), le Tribunal a établi sans équivoque aucune la nationalité arménienne des intéressés et le fait que, contrairement à leurs allégations, ils avaient vécu en Arménie à partir de 1995 et jusqu'à leur départ, en 2005, pour la Suisse. De même, le Tribunal a rappelé que les motifs liés à l'assassinat du beau-père de l'intéressé avaient été considérés comme invraisemblables par l'ODM, une analyse qu'il partageait, observant qu'il n'y avait pas de raison objective de la remettre en question (arrêt E-4318/2007 ad consid. 4.2.1). Enfin, le Tribunal a observé dans ce même considérant qu'il n'existait au dossier des intéressés aucun élément, qui permettait de considérer qu'ils avaient été exposés à des traitements inhumains et dégradants, en raison de leur appartenance ethnique mixte. Force est ainsi de constater que les rapports médicaux produits se fondent sur une anamnèse ne correspondant pas à la réalité, ce qui en réduit considérablement la valeur probante (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral du 5 septembre 2012 E-4482/2012 ad page 6 par. 3 et références citées). Ainsi, le rapport médical établi le 5 avril 2011 retient que l'intéressé a vécu en Sibérie jusqu'au décès de son beau-père, en 2005, en raison de problèmes liés à son appartenance ethnique, toutefois il s'est avéré que l'intéressé a vécu dès 1995 en Arménie. De plus, selon la signataire de ce document, un retour en Arménie de l'intéressé entraînerait une réactivation des éléments du passé (assassinat du beau-père et conflits ethniques), soit des éléments qui ont été considérés comme invraisemblables et pour lesquels aucune preuve n'a été fournie. En outre, le rapport médical établi le 12 mai 2011 retient que l'intéressé n'a jamais vécu dans son pays d'origine, ce qui est en totale contradiction avec les constatations du Tribunal. La signataire de ce document retient donc que dans l'ignorance de "la destination de renvoi, quelle que soit la destination, vu les origines du patient, [elle] pourrai[t] mettre en doute le traitement médical adapté dans ce pays". Or, dans le présent contexte, où la nationalité de l'intéressé est

connue, et a été confirmée par les autorités arméniennes dans le cadre des préparatifs en vue de son renvoi (cf. lettre E ci-dessus), l'affirmation de son médecin traitant perd toute valeur probante. Enfin, selon le rapport médical établi le 9 février 2012, l'intéressé n'aurait vécu que 40 jours en Arménie, en 1995, avant d'être contraint de quitter ce pays en raison des origines de son épouse, toutefois cette allégation s'est avérée être contraire à la réalité, tout comme l'affirmation selon laquelle l'intéressé serait recherché par des azéris, déjà responsables du meurtre de son beau-père, un élément qui l'aurait traumatisé et serait à l'origine de son départ pour la Suisse. Aussi, l'appréciation du médecin traitant, selon laquelle la possibilité de la mise en place d'un traitement médical adapté en Arménie reste très incertaine, doit être appréciée avec circonspection et ne saurait être retenue sans autre.

5.1.2 Au vu de ce qui précède, si le Tribunal ne remet pas en question le fait que l'intéressé souffre d'un trouble dépressif récurrent ainsi que de symptômes de lignée psychotique, il en conteste toutefois l'origine, telle que retenue dans les différents rapports médicaux produits. Aussi, dans l'analyse du cas d'espèce, seul doit être déterminant l'existence d'une infrastructure médicale ad hoc en Arménie, à même de permettre à A._____ de recevoir les soins essentiels à son état de santé.

5.1.3 S'agissant de E._____, il ressort des différents rapports médicaux, qu'elle a produit, qu'elle souffre de diabète, de HTA, de malvoyance, de troubles mnésiques importants, de vertiges et d'asthénie (cf. courrier du 5 novembre 2012 et qui reprend le diagnostic établi par rapport médical du 1er novembre 2011). Selon un rapport médical établi le 7 juin 2012, un retour dans son pays d'origine ne paraît pas envisageable en vue de son état général et de sa dépendance vis-à-vis d'autrui dans sa vie au quotidien.

5.2 En l'espèce, le Tribunal n'ignore pas que les prestations fournies en Arménie ne sont pas du niveau de celles offertes en Suisse, tant en ce qui concerne les possibilités de prise en charge psychiatrique que celles, relatives à la médecine générale. De même, il doit relever que la situation économique régnant actuellement en Arménie rend une réinstallation dans ce pays plus difficile. A cela s'ajoute le fait que l'Arménie fait aujourd'hui face à un flux de réfugiés, d'ethnie arménienne, qui fuit la guerre qui fait rage en Syrie. Cela étant, il importe toutefois de relever que depuis 2007, l'Arménie, dans le cadre de la politique de rapprochement avec l'Union européenne, a entrepris toute une série de réformes, dont, en particulier, dans le domaine économique (cf. Commission européenne,

Communication conjointe au parlement européen, au conseil, au comité économique et social européen et au comité des régions, JOIN(2013) 4 final, 20 mars 2013), aux fins d'établir une démocratie solide et durable ainsi qu'une meilleure intégration économique et sociale au sein de l'Union. Dans cette même optique, l'Arménie a créé, avec le soutien de la Commission européenne, un site internet (www.backtoarmenia.am) destiné à faciliter le retour de ses citoyens ayant séjourné à l'étranger, et à leur faire prendre conscience des différents types d'aide que l'Etat arménien peut leur fournir. Ainsi, le site donne notamment des conseils dans les domaines de la santé, du marché du travail, ou encore de l'assistance sociale.

5.3 S'agissant de l'accès à des soins essentiels, tels que définis ci-dessus (cf. consid. 4.2), le Tribunal considère qu'ils peuvent être assurés en Arménie, qui possède des structures suffisantes pour répondre aux besoins des intéressés. Il convient toutefois de relever que si, en principe, les intéressés devraient pouvoir obtenir de la part de l'Etat arménien une aide financière pour l'acquisition des médicaments nécessaires à leur état de santé ainsi que pour la prise en charge des contrôles médicaux, plusieurs documents officiels font état de l'obligation par les patients d'une participation financière aux soins, y compris lorsque ceux-ci devraient être gratuits (cf. en particulier Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Länderinformationsblatt Armenien, août 2012 ad point IV p. 21 ss ou encore Schweizerische Flüchtlingshilfe, Armenien : Behandlungsmöglichkeiten von Multipler Sklerose, Berne, 23 octobre 2012). Ce constat devrait donc rendre en particulier pour E._____ plus difficile l'accès aux soins, dès lors qu'elle est aujourd'hui déjà dépendante d'autrui pour les actes quotidiens et qu'on ne saurait exiger d'elle qu'elle exerce une activité rémunérée, à même de lui permettre l'acquisition de médicaments nécessaire à son état de santé. La situation se présente cependant de manière différente pour A._____, dont la capacité de travail n'est fondamentalement pas remise en question (il a d'ailleurs exercé une activité professionnelle jusqu'en 2010, alors que les troubles dont il souffre étaient déjà diagnostiqués). Ceci dit, comme relevé au point 5.2 ci-avant, l'Etat arménien a mis en place des soutiens financiers, auxquels les intéressés pourraient prétendre en cas de besoin et qui devraient permettre le prononcé de leur renvoi dans cet Etat.

5.4 Dans la pesée des intérêts en présence, le Tribunal doit également tenir compte du fait que les enfants de A._____ sont aujourd'hui majeurs et qu'il n'ont pas fait état d'un lien de dépendance particulier avec leurs parents, qui justifierait leur inclusion dans une éventuelle admission

provisoire prononcée à l'encontre de ces derniers, respectivement à l'encontre de E._____.

5.5 Au vu de ce qui précède, le Tribunal est d'avis qu'un renvoi en Arménie de personnes atteintes dans leur santé n'est pas systématiquement exclu mais nécessite des mesures d'instruction particulières, qui n'ont pas été faites dans le cas d'espèce et qui, compte tenu de l'apparition chez A._____ de symptômes de la lignée psychotique ainsi que des soins plus soutenus nécessités par E._____ depuis les prononcés du 3 février 2011, ne justifient plus entièrement la seule analyse abstraite de la situation sanitaire en Arménie, effectuée par le Tribunal dans les arrêts rendus le 3 février 2011. Aussi, si l'ODM entend procéder à l'exécution du renvoi des intéressés, il lui appartient de s'assurer – si nécessaire avec le concours de l'Ambassade – qu'en particulier A._____ et E._____ auront un accès effectif et rapide aux soins et aux médicaments nécessaires à leur état de santé. De même, s'il est entendu que les intéressés peuvent bénéficier d'une aide au retour de la part de la Suisse, il convient toutefois d'inviter l'ODM à clarifier la situation tant financière que professionnelle (du moins en ce qui concerne A._____ et ses fils) des intéressés, en particulier quant aux aides qu'ils sont susceptibles de percevoir de la part de l'Etat arménien. A défaut, il lui appartiendrait alors de prononcer à tout le moins l'admission provisoire de A._____ et de son épouse ainsi que de E._____. S'agissant de C._____ et de D._____, l'ODM est invité à disjoindre leurs causes de celle de leurs parents et à traiter leurs dossiers de manière séparée, compte tenu de leur statut de majeur. En effet, il ne se justifie plus, aujourd'hui, de les englober dans le dossier de leurs parents, sans procéder à une analyse individualisée de leur situation.

5.6 En conséquence, les recours doivent être admis et les décisions prononcées les 14 juin 2011 et 14 mai 2012 annulées. Les dossiers sont renvoyés à l'ODM pour nouvelle instruction aux sens des remarques formulées au point 5.5 ci-dessus.

6.

Les recourants ayant obtenu gain de cause, il est statué sans frais, conformément à l'art. 63 al. 2 PA. L'avance de frais versée par A._____ et consort est restituée. Par ailleurs, conformément aux art. 64 al. 1 PA et 7 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), les intéressés peuvent prétendre à des dépens pour les frais nécessaires et élevés causés par le litige. Dans la mesure où toutes les parties sont

représentées par le même mandataire et que ce dernier a traité leurs dossiers en parallèle, une indemnisation pour un montant total de 1'500 francs paraît justifiée.

(dispositif page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Les recours sont admis.

2.

Les dossiers sont renvoyés à l'ODM pour nouvelle instruction au sens des considérants.

3.

Il est statué sans frais et l'avance de frais de 600 francs versée en date du 27 juillet 2011 est restituée.

4.

L'ODM versera aux recourants le montant de 1'500 francs à titre de dépens.

5.

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

La présidente du collège :

La greffière :

Jenny de Coulon Scuntaro

Astrid Dapples

Expédition :