



Cour V  
E-4421/2021

## Arrêt du 4 janvier 2024

### Composition

Deborah D'Aveni (présidente du collège),  
Camilla Mariéthoz Wyssen, Esther Marti, juges,  
Anne-Laure Sautaux, greffière.

### Parties

A.\_\_\_\_\_, né le (...),  
alias B.\_\_\_\_\_, né le (...),  
alias C.\_\_\_\_\_, né le (...),  
alias D.\_\_\_\_\_, né le (...),  
alias E.\_\_\_\_\_, né le (...),  
son épouse,  
F.\_\_\_\_\_, né le (...),  
et leur enfant,  
G.\_\_\_\_\_, née le (...),  
Géorgie,  
tous représentés par Thao Pham,  
Centre Social Protestant (CSP),  
(...),  
recourants,

contre

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

### Objet

Exécution du renvoi (recours en matière de réexamen) ;  
décision du SEM du 2 septembre 2021 / N (...).

**Faits :****A.**

**A.a** Le 16 janvier 2019, les époux A.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_ (ci-après : les recourants) ont déposé une demande d'asile en Suisse, pour eux et leur enfant, G.\_\_\_\_\_.

**A.b** Par décision du 20 juin 2019, le SEM a refusé de reconnaître la qualité de réfugié aux recourants et à leur enfant, rejeté leur demande d'asile, prononcé leur renvoi de Suisse et ordonné l'exécution de cette mesure.

**A.c** Par arrêt E-3722/2019 du 15 avril 2021, le Tribunal administratif fédéral (ci-après : Tribunal) a rejeté le recours interjeté, le 22 juillet 2019, contre cette décision en matière d'exécution du renvoi.

Il a considéré que des soins adéquats étaient accessibles en Géorgie que ce soit s'agissant de « l'épilepsie non encore étiquetée » en cours d'investigation chez l'enfant G.\_\_\_\_\_, selon le rapport médical du 16 juillet 2019, ou des troubles psychiques que présentait B.\_\_\_\_\_, selon le rapport médical du 11 septembre 2019. Il a considéré que les recourants n'avaient pas produit de rapport médical ultérieur relatif à l'état de santé de leur fille, alors qu'ils savaient avoir la possibilité de demander la reconsidération de leur cas si la situation devait, substantiellement, évoluer négativement, en référence aux considérants de sa décision incidente du 6 août 2019 leur refusant l'assistance judiciaire partielle et les invitant au paiement d'une avance de frais sous peine d'irrecevabilité de leur recours.

**B.**

Par acte du 10 juin 2021, les recourants ont demandé au SEM le réexamen de sa décision du 20 juin 2019 en matière d'exécution du renvoi. Ils ont conclu à son annulation et au prononcé d'une admission provisoire. Ils ont sollicité la suspension de l'exécution de leur renvoi à titre de mesure provisionnelle et l'assistance judiciaire partielle.

Ils ont invoqué à titre de faits nouveaux une dégradation de l'état de santé physique et psychologique de l'enfant G.\_\_\_\_\_, rapport médical du 27 mai 2021 à l'appui. Il ressortait de ce dernier que celle-ci présentait des troubles alimentaires qui avaient occasionné d'importantes carences en fer ayant nécessité une supplémentation en 2019, 2020 et 2021 ainsi qu'une carence en vitamine C (scorbut) ayant nécessité une hospitalisation en 2021 pour perfusion de vitamine C et de fer. Lesdits troubles en cours

d'aggravation étaient liés selon les gastroentérologues avec des troubles très sévères de l'oralité pour lesquels cette enfant était en attente d'une prise en charge par une logopédiste spécialisée. Un bilan poussé médico-pédagogique était prévu compte tenu du retard avéré de cette enfant en termes de développement cognitif, affectif et psychomoteur mis en lumière par le suivi pédopsychiatrique. Cette enfant nécessitait ainsi depuis le début de l'année 2021 et pour une durée indéterminée un suivi pédiatrique mensuel, un suivi gastro-entérologique bimensuel, un suivi pédopsychiatrique bimensuel et, dès que possible, un suivi logopédique bimensuel. En l'absence de cette prise en charge pluridisciplinaire très régulière, son pronostic vital pourrait être engagé en fonction de la sévérité des carences alimentaires engendrées. Selon ce rapport médical enfin, cette prise en charge multidisciplinaire somatique, logopédique et pédopsychiatrique très rapprochée n'était pas possible en Géorgie. Parmi les annexes mentionnées à la fin de ce rapport médical, les recourants ont également produit le certificat médical du 25 mai 2021.

Invoquant les art. 3 par. 1, 6 et 27 de la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (RS 0.107, ci-après : CDE), les recourants ont fait valoir que l'exécution du renvoi de leur enfant G. \_\_\_\_\_ nuirait profondément à son développement voire à sa vie en l'absence d'accès en Géorgie à un suivi pluridisciplinaire adapté et qu'elle était par conséquent inexigible et illicite.

Ils ont encore souligné les efforts déployés par le recourant pour travailler et subvenir aux besoins de leur famille en dépit de la persistance chez lui de troubles psychiques très sévères. Ils invoquent qu'une sévère décompensation serait prévisible en cas de renvoi de ce dernier et qu'elle mettrait à mal leur vie de famille. Ils se sont référés, le concernant, à un rapport médical du 21 mai 2021 établi sur la base d'un examen du 21 mai « 2019 », à une attestation de son employeur du 12 mai 2021 et à une attestation de bénévolat du 13 mai 2021.

#### **C.**

Par décision incidente du 17 juin 2021, le SEM a provisoirement suspendu l'exécution du renvoi des recourants à titre de mesure provisionnelle.

#### **D.**

Par courrier du 4 août 2021, les recourants ont produit, à l'invitation du SEM, certains moyens qu'ils avaient par inadvertance omis de joindre à leur demande.

**E.**

Par décision du 2 septembre 2021 (notifiée le 6 septembre 2021), le SEM a rejeté la demande de réexamen ainsi que la demande de dispense de paiement d'un émolument et en a mis un de 600 francs à la charge des recourants. Il a indiqué que sa décision du 20 juin 2019 était entrée en force et exécutoire et qu'un éventuel recours ne déploierait pas d'effet suspensif.

Il a considéré, en référence aux consulting médicaux des 20 mai et 11 novembre 2019 qu'il a annexés à sa décision, que la prise en charge multidisciplinaire somatique, logopédique et pédopsychiatrique qui était nécessaire à l'enfant G.\_\_\_\_\_ selon le rapport médical du 27 mai 2021 était disponible et accessible en Géorgie, en particulier à Tbilissi. Il a indiqué que les troubles psychiques du recourant ne faisaient pas non plus obstacle à l'exécution du renvoi eu égard à la disponibilité de soins adéquats en Géorgie. Il a relevé le caractère non décisif des efforts d'intégration du recourant en Suisse.

**F.**

Par acte du 4 octobre 2021, les recourants, agissant pour eux et leur enfant, ont interjeté recours auprès du Tribunal contre cette décision. Ils ont conclu à l'annulation de celle-ci ainsi que de la décision du 20 juin 2019 en matière d'exécution du renvoi et au prononcé d'une admission provisoire. Ils ont sollicité l'assistance judiciaire totale et la suspension de l'exécution de leur renvoi à titre de mesure provisionnelle.

Ils réitèrent pour l'essentiel l'argumentation de leur demande de réexamen. Ils contestent pour le surplus la disponibilité en Géorgie de soins adéquats aux problèmes de santé de leur enfant. Ils font référence à un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) du 30 juin 2020 qui dénonce la qualité insuffisante des soins psychiatriques en ambulatoire en Géorgie avec des soins surtout axés sur la pharmacothérapie en raison d'un manque de financement de ce secteur de la santé et d'une pénurie de personnel qualifié. Ils allèguent avoir transmis au Ministère du travail, de la santé et des affaires sociales des territoires occupés de Géorgie le dossier médical de leur fille, préalablement traduit, afin de connaître les possibilités de prise en charge de celle-ci. Ils soutiennent que les médecins à Tbilissi mandatés par le ministère pour leur répondre, à savoir le Pr. H.\_\_\_\_\_, expert pédiatre auprès dudit ministère, et le Dr I.\_\_\_\_\_, gastro-entérologue pédiatrique, sont unanimes quant à l'inexistence en Géorgie d'un centre médical spécialisé et pluridisciplinaire adapté aux troubles de leur enfant. Ils ont produit sous forme de copie avec une

traduction les courriers des 30 juin et 9 août 2021 dudit ministère et les annexes au premier, à savoir les réponses non datées desdits médecins.

Selon ces réponses, il n'existe pas en Géorgie de centre médical spécialisé qui offre, dans le même établissement, des soins logopédiques, psychologiques, psychiatriques, gastro-entérologiques ainsi que pédiatriques et une évaluation plus précise des possibilités de prise en charge étatique d'un tel patient relève de la compétence d'un psychologue spécialiste du développement pour enfants.

Pour ces motifs, les recourants maintiennent que l'exécution du renvoi de leur enfant G.\_\_\_\_\_ nuirait profondément à son développement, voire à sa vie, qu'elle contrevient à son intérêt supérieur de pouvoir grandir dans un environnement propice à son développement et qu'elle est par conséquent inexigible et illicite.

#### **G.**

Par décision incidente du 6 octobre 2021, la juge instructeur a suspendu l'exécution du renvoi des recourants et de leur enfant à titre de mesure superprovisionnelle.

#### **H.**

Par décision incidente du 8 octobre 2021, la juge instructeur a admis la demande de suspension de l'exécution du renvoi à titre de mesure provisionnelle ainsi que la demande d'assistance judiciaire totale, a dispensé les recourants du paiement des frais de procédure et a désigné Thao Pham en qualité de mandataire d'office dans la présente procédure.

#### **I.**

Dans sa réponse du 25 octobre 2021, le SEM a conclu au rejet du recours. Il met en évidence qu'il n'est aucunement fait référence dans le rapport médical du 27 mai 2021 à un centre médical spécialisé, mais à un suivi médical rapproché. Il estime que le fait que l'ensemble des soins ne puisse avoir lieu dans un seul et même établissement en Géorgie n'est pas de nature à constituer un obstacle à l'exécution du renvoi. Il souligne qu'à prendre en considération l'intérêt supérieur de l'enfant G.\_\_\_\_\_, le facteur linguistique en cas de prise en charge en Géorgie est un avantage primordial pour celle-ci.

#### **J.**

Dans leur réplique du 11 novembre 2021, les recourants ont maintenu leur

position. Ils soutiennent que l'intérêt de leur enfant réside dans l'accès à des soins lui assurant un développement correct, mais non dans la possibilité de dialoguer dans sa langue maternelle avec des médecins. Ils allèguent la maîtrise par le recourant de la langue française compte tenu de son vécu en Suisse avec ses parents de 2006 à 2014 et la participation de son épouse à une formation en français à plein temps du 20 septembre 2021 au 22 août 2022, attestation de J.\_\_\_\_\_ du 4 novembre 2021 à l'appui. Ils font valoir communiquer en conséquence sans problème avec l'équipe médico-pédagogique. Outre une attestation de soutien du 5 novembre 2021 de l'employeur du recourant, ils ont produit une attestation du 4 novembre 2021, dont il ressort que leur fille était inscrite à l'école K.\_\_\_\_\_ en classe (...), cycle élémentaire pour l'année scolaire 2021-2022 ayant débuté le 30 août 2021.

#### **K.**

Par courrier du 10 octobre 2022, les recourants ont allégué que leur enfant bénéficiait d'un suivi logopédique à raison d'une séance hebdomadaire pris en charge pour la période du 13 septembre 2022 au 4 novembre 2023 conformément à la décision du 21 septembre 2022 du service cantonal L.\_\_\_\_\_ produite en copie. Ils ont ajouté avoir le 27 octobre suivant un premier entretien auprès de M.\_\_\_\_\_, copie d'une convocation du 4 octobre 2022 à l'appui.

#### **L.**

Par ordonnance du 22 mai 2023, la juge instructeur a imparti aux recourants un délai au 21 juin 2023 pour produire un ou plusieurs rapports médicaux actualisés, précis et circonstanciés concernant leur enfant G.\_\_\_\_\_, les avisant qu'à défaut, il serait statué en l'état du dossier.

#### **M.**

Par courrier du 20 juin 2023, les recourants ont produit un rapport du 8 juin 2023 de la pédiatre de leur enfant et une attestation médicale du 15 juin 2023 de M.\_\_\_\_\_.

Il ressort du premier que l'enfant G.\_\_\_\_\_ présente un trouble de restriction et d'évitement de l'ingestion d'aliments ainsi que des troubles du comportement qui font retenir un diagnostic de trouble envahissant du développement. Le suivi hebdomadaire par une logopédiste spécialisée dans les troubles de l'oralité entre juillet 2021 et juin 2022 a permis une amélioration des symptômes de l'oralité, mais non leur résolution, raison pour laquelle elle a été adressée à M.\_\_\_\_\_. L'enfant accuse ainsi un retard de croissance avec un poids qui n'a pas progressé la dernière

année. Compte tenu des multiples carences mises en évidence par un bilan nutritionnel, elle nécessite depuis mars 2023 une médication par compléments alimentaires et vitaminiques. En sus d'un suivi régulier à l'office cantonal médico-pédagogique pour ses troubles du comportement et du langage, elle bénéficie d'un suivi à l'hôpital à la consultation M.\_\_\_\_\_ hebdomadairement, en gastro-entérologie trimestriellement et en pédiatrie générale une fois tous les quatre mois.

Il ressort de la seconde attestation qu'un diagnostic de trouble de restriction et d'évitement de l'ingestion d'aliments (« ARFID ; DSM 307.59 ») a été posé sur la base d'une évaluation du 27 octobre 2022 avec l'instauration d'une prise en charge à fréquence hebdomadaire depuis mars 2023. Les médecins mettent en doute la disponibilité et l'accessibilité en Géorgie d'une prise en charge aussi intensive et spécialisée et mettent en évidence en l'absence de celle-ci un risque de chronicisation du trouble alimentaire et de complications au niveau de la santé physique et du développement global chez cette enfant.

#### **N.**

Par courrier du 14 août 2023, les recourants ont produit un rapport de psychologues auprès de l'office cantonal L.\_\_\_\_\_ du 27 juin 2023. Il en ressort qu'en sus d'un suivi focalisé sur le lien mère-fille récemment mis en place à M.\_\_\_\_\_ en raison de son trouble alimentaire, l'enfant G.\_\_\_\_\_ (désormais âgée de [...] ans) bénéficie depuis le début de l'année scolaire 2022-2023 d'une psychothérapie individuelle et d'une participation à un groupe thérapeutique avec un logopédiste et une psychomotricienne en raison d'un trouble envahissant du développement (CIM-10 F84) ainsi que d'une énurésie non organique (F98.0) (« impression diagnostique »). Cette enfant présente un retard de langage, une agitation psychomotrice et une énurésie avec une tendance à se réfugier dans son monde imaginaire et à éviter l'angoisse par des accès d'agitation et d'exaltation.

#### **O.**

Les autres faits et arguments seront examinés, si nécessaires, dans les considérants en droit.

## **Droit :**

### **1.**

**1.1** En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021). En particulier, les décisions sur réexamen rendues par le SEM en matière d'exécution du renvoi faisant suite au rejet définitif d'une demande d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal conformément à l'art. 33 let. d LTAF. Le Tribunal est donc compétent pour connaître du présent litige. Il statue de manière définitive, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (cf. art. 83 let. d ch. 1 LTF [RS 173.110]), exception non réalisée en l'espèce.

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

**1.3** Les recourants ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme (cf. art. 52 al. 1 PA) et le délai (cf. art. 108 al. 6 LAsi) prescrits par la loi, le recours est, sur ces points, recevable.

### **2.**

**2.1** Selon la jurisprudence, est une demande de réexamen au sens de l'art. 111b LAsi, la demande d'adaptation, à l'exclusion de la demande d'asile multiple à laquelle s'applique l'art. 111c LAsi (cf. ATAF 2014/39 consid. 4.4 et 4.6 ; 2010/27 consid. 2.1), la demande de réexamen qualifié (c'est-à-dire fondée sur un des motifs de révision prévus à l'art. 66 PA, applicable par analogie, en l'absence d'un arrêt matériel sur recours), ainsi que la demande de réexamen fondée sur les moyens de preuve concluants postérieurs au prononcé de l'arrêt matériel sur recours, mais qui concernent des faits antérieurs (cf. ATAF 2013/22 consid. 11.4.3 à 11.4.7). Le délai de 30 jours pour le dépôt de la demande prévu par l'art. 111b al. 1 LAsi vaut pour toutes les formes de réexamen précitées.

**2.2** En l'espèce, il convient en premier lieu d'examiner la recevabilité de la demande de réexamen.

**2.2.1** Celle-ci a été déposée le 10 juin 2021. Moins de deux mois se sont donc écoulés entre le prononcé le 15 avril 2021 par le Tribunal de l'arrêt E-3722/2019, rendu sur la base d'un rapport médical du 16 juillet 2019 concernant l'état de santé de l'enfant G.\_\_\_\_\_, et son dépôt. Moins d'un



mois s'est en outre écoulé entre l'établissement, le 27 mai 2021, du rapport médical actualisé concernant cette enfant et le dépôt de cette demande présentée au motif d'une dégradation de l'état de santé de celle-ci. Dans ces circonstances, cette demande a été déposée à temps au regard de l'art. 111b al. 1 LAsi.

**2.2.2** A l'appui de leur demande du 10 juin 2021, les recourants n'ont pas démontré en quoi l'état de santé de leur enfant se serait notablement dégradé depuis le prononcé par le Tribunal de son arrêt E-3722/2019 moins de deux mois auparavant. Ils se sont prévalus de faits médicaux nouveaux concernant leur enfant. En réalité, ils ont produit le rapport médical du 27 mai 2021 qui porte pour l'essentiel sur des faits préexistants à celui-ci puisqu'il fait état de l'évolution de la situation médicale courant 2019, 2020 et début 2021 (cf. Faits let. B.). Les recourants ont certes omis de démontrer l'impossibilité pour eux d'invoquer ces faits et de les étayer par pièce médicale dans le cadre de la procédure de recours close par l'arrêt E-3722/2019 précité, comme le leur imposait pourtant l'art. 66 al. 3 PA (applicable par analogie dans un tel cas de figure, conformément à la jurisprudence publiée sous ATAF 2013/22). Toutefois, dans cet arrêt E-3722/2019 du 15 avril 2021, le Tribunal s'est fondé sur un rapport médical établi le 16 juillet 2019, soit un an et neuf mois auparavant, dont il ressortait que l'état de santé de l'enfant G.\_\_\_\_\_ était alors en cours d'évaluation. Il a considéré que les recourants n'en avaient point produit de plus récent alors qu'ils savaient avoir la possibilité de le faire. Dans ces circonstances très particulières, l'examen au fond par le SEM de la demande de réexamen du 10 juin 2021 en tant qu'elle concerne l'évolution de l'état de santé de cette enfant courant 2019, 2020 et 2021 ne saurait donner lieu à une critique de la part du Tribunal.

**2.2.3** A l'appui de leur demande de réexamen du 10 juin 2021, les recourants ont également invoqué les troubles de santé psychique du recourant sans démontrer en quoi ceux-ci seraient nouveaux. Dans son arrêt E-3722/2019 du 15 avril 2021, le Tribunal s'est fondé sur le rapport médical du 11 septembre 2019 concernant lesdits troubles. Or, ce rapport est identique, à l'exception de l'anamnèse, à celui nouvellement produit en réexamen et daté du 21 mai 2021. Dans ces circonstances, s'agissant desdits troubles, les recourants ont cherché à obtenir une nouvelle appréciation de faits connus et allégués en procédure ordinaire, ce que le réexamen ne permet pas. Les allégués et le moyen ayant trait à l'état de santé psychique du recourant n'ouvraient donc pas la voie du réexamen.

### 3.

**3.1** Il reste donc à examiner si c'est à bon droit que le SEM a rejeté la demande de réexamen en tant qu'elle avait trait à l'évolution de l'état de santé de l'enfant G.\_\_\_\_\_. L'évolution ultérieure, telle qu'elle ressort des pièces produites devant le Tribunal, est prise en considération compte tenu de la connexité avec le motif de réexamen invoqué.

**3.2** Le seuil élevé pour l'application de l'art. 3 CEDH dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades (cf. arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme [CourEDH] du 7 décembre 2021, en l'affaire Savran c. Danemark [GC], n° 57467/15, par. 139 ; arrêt CourEDH du 13 décembre 2016, en l'affaire Paposhvili c. Belgique [GC], n° 41738/10, par. 178 et 183) n'est en l'occurrence pas atteint. A ce sujet, il est renvoyé, mutatis mutandis, au considérant 3.3 concernant l'absence d'une mise en danger concrète de l'enfant G.\_\_\_\_\_.

**3.3** Il convient à ce stade d'examiner si l'exécution du renvoi de l'enfant G.\_\_\_\_\_ la met désormais concrètement en danger au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

#### 3.3.1

**3.3.1.1** Selon l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision ne peut 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.

**3.3.1.2** La Géorgie est un Etat d'origine dans lequel l'exécution du renvoi est en principe exigible au sens de l'art. 83 al. 5 LEI (cf. art. 18 al. 2 et annexe 2 de l'ordonnance du 11 août 1999 sur l'exécution du renvoi et de l'expulsion d'étrangers [OERE, RS 142.281]).

#### 3.3.2

**3.3.2.1** Selon la jurisprudence du Tribunal, une interprétation de la notion de mise en danger concrète comprise à l'art. 83 al. 4 LEI en conformité avec à l'art. 3 par. 1 CDE implique d'intégrer dans l'appréciation d'ensemble du cas d'espèce des critères comme l'âge de l'enfant, son degré de maturité, ses liens de dépendance, la nature de ses relations avec les personnes de soutien (proximité, intensité, importance pour son épanouissement), l'engagement, la capacité de soutien et les ressources de celles-ci, l'état et les perspectives de son développement et de sa

formation scolaire, respectivement préprofessionnelle, le degré de réussite de son intégration, ainsi que les chances et les risques d'une réinstallation dans le pays d'origine. Dans l'examen de ces chances et risques, 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. Du point de vue du développement psychologique de l'enfant, il s'agit de prendre en considération non seulement la proche famille, mais aussi les autres relations sociales. 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 un déracinement dans le pays d'origine ou de (première) résidence de nature, selon les circonstances, à rendre le retour inexigible (cf. ATAF 2015/30 consid. 7.2 ; 2009/51 consid. 5.6 ; 2009/28 consid. 9.3.2 et réf. cit.).

**3.3.2.2** S'agissant des personnes en traitement médical en Suisse, l'exécution du renvoi ne devient inexigible que dans la mesure où, à leur retour dans leur pays d'origine ou de provenance, elles pourraient ne plus recevoir les soins essentiels garantissant des conditions minimales d'existence. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine. Sont déterminants, 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. 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. 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 (cf. ATAF 2011/50 consid. 8.3 ; voir aussi ATAF 2014/26 consid. 7.3 à 7.10).

**3.3.3** En l'espèce, il ressort du rapport médical du 8 juin 2023, de l'attestation médicale du 15 juin 2023 et du rapport psychologique du 27 juin 2023 (cf. Faits let. M. et N.) que l'enfant G.\_\_\_\_\_ s'est vu diagnostiquer un trouble envahissant du développement (CIM-10 F84), une énurésie non organique (CIM-10 F98.0) ainsi qu'un trouble de

restriction et d'évitement de l'ingestion d'aliments (DSM 307.59). En raison de ces troubles, elle nécessite une supplémentation alimentaire et vitaminique, un suivi hospitalier une fois par semaine auprès d'une consultation spécialisée dans les troubles alimentaires (M. \_\_\_\_\_), une fois par trimestre en gastro-entérologie et une fois tous les quatre mois en pédiatrie générale. Elle bénéficie également d'une psychothérapie individuelle et d'une thérapie de groupe avec un logopédiste et une psychomotricienne.

Comme l'a mis en évidence le SEM dans la décision litigieuse sur la base des consulting médicaux des 20 mai et 11 novembre 2019, la prise en charge multidisciplinaire nécessaire à l'enfant G. \_\_\_\_\_ est disponible et accessible en Géorgie et plus particulièrement à Tbilissi, d'où proviennent les recourants. En effet, il ressort du consulting médical du 11 novembre 2019 que l'organisation non gouvernementale First Step Georgia y propose des thérapies adaptées aux enfants issus de familles vulnérables et atteints de troubles du développement, notamment de troubles du spectre autistique ; cette organisation dispose d'un centre de jour et d'un programme de soins à domicile avec une équipe multidisciplinaire formée de psychologues, d'ergothérapeutes, de logopédistes, de pédiatres et d'assistants sociaux ; elle propose un suivi logopédique, de l'ergothérapie, un suivi ambulatoire par des psychologues pour enfants, une thérapie pour les troubles alimentaires, une thérapie par analyse comportementale appliquée et une thérapie spécifique aux troubles du spectre autistique. Il en ressort également que d'autres institutions à Tbilissi proposent des thérapies appropriées, à savoir, entre autres : Ilia State University, Research Institute « Child Development Institute » ; Mental Health Center ; Tbilisi Autism Center ; et Bokeria Neurodevelopment Center. Le service de la mairie de la capitale finance depuis 2015 un sous-programme étatique de réhabilitation de l'autisme pour les enfants âgés de 2 à 15 ans. Il existe également un programme étatique de réhabilitation de l'enfant ainsi qu'un sous-programme de centre de soins de jour accessibles aux enfants dès l'âge de six ans ayant un statut d'invalidité et présentant des retards quelconques de développement ; les prestations offertes notamment en orthophonie, en traitement comportemental et en soutien parental, le sont par une équipe pluridisciplinaire formée d'enseignants, de psychologues, d'ergothérapeutes, de logopédistes, d'un pédiatre et d'assistants sociaux ; les coûts sont pris en charge par l'Etat géorgien à hauteur de 100 % pour les familles vivant sous le seuil de pauvreté, de 90 % pour les familles avec un faible revenu et de 75 % pour toutes les autres familles, les ménages avec un degré de vulnérabilité sociale étant inscrits dans une banque de données étatique. Il ressort enfin dudit consulting médical qu'il existe en

Géorgie un programme étatique de soutien à l'intégration d'enfants atteints de troubles psychiques, avec des classes d'intégration y compris pour des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme ; il existait ainsi en septembre 2018 à Tbilissi six écoles publiques avec des classes d'intégration, une école publique pour enfants handicapés ainsi qu'une école publique spécialisée entre autre dans l'éducation des enfants présentant des troubles du spectre autistique. Selon une vérification faite par le SEM, toutes les institutions citées dans ledit consulting médical existaient toujours en août 2021. Pour le reste, selon le consulting médical du 20 mai 2019, un suivi somatique (en particulier développemental et gastroentérologique) peut être effectué à l'hôpital central pour enfants N.\_\_\_\_\_. Selon ce consulting médical toujours, un système de caisse-maladie étatique a été mis en place en 2013 en Géorgie pour assurer l'accès aux soins médicaux de base à tous les citoyens qui ne sont pas affiliés à une assurance privée ou professionnelle, ceux-ci devant payer une partie des coûts pour certaines prestations. Aucun élément ne permet de retenir qu'une modification fondamentale de la situation de prise en charge des enfants atteints de troubles du développement psychologique serait intervenue en Géorgie depuis l'établissement desdits consulting médicaux, les recourants ne prétendant pas l'inverse.

Pour le reste, le Tribunal a déjà eu l'occasion de juger de l'exigibilité de l'exécution du renvoi en Géorgie en présence d'enfants atteints de troubles similaires à ceux que présente l'enfant G.\_\_\_\_\_ (par ex. arrêts du Tribunal E-4032/2022 du 26 septembre 2022 consid. 5.5 ; D-5903/2020 du 22 décembre 2020 consid. 5.3.3 ; D-5867/2018 du 20 novembre 2020 consid. 9 ; E-6265/2019 du 5 décembre 2019 consid. 7.5 ; E-2784/2019 du 9 juillet 2019).

Les recourants n'ont pas fourni de faisceau d'indices concrets, sérieux et convergents dont il découlerait que leur enfant n'aurait pas accès à des soins adaptés à ses troubles en cas de retour en Géorgie. Les réponses non datées des médecins géorgiens produites à l'appui du recours (cf. Faits let. F.) ne sont à cet égard pas décisives. En effet, il ne s'agit pas de savoir si la prise en charge médicale et pédagogique de leur enfant peut avoir lieu en Géorgie dans un seul et même établissement spécialisé. Les doutes dont ont fait part les médecins consultés en Suisse sur la disponibilité et l'accessibilité en Géorgie d'une prise en charge aussi intensive et spécialisée que celle dispensée à l'enfant G.\_\_\_\_\_ en Suisse (cf. Faits let. B. et M.) ne sont pas non plus décisifs. En effet, d'une part, ceux-ci ne prétendent pas que leurs opinions à ce sujet se fondent sur des connaissances concrètes du système de santé et d'éducation

géorgien. D'autre part, l'éventualité que la prise en charge médico-pédagogique dispensée en Géorgie n'atteigne pas le standard élevé de qualité de celle dispensée en Suisse n'est pas décisive au regard de la jurisprudence du Tribunal précitée (cf. consid. 3.3.2.2).

**3.3.4** Du point de vue de l'intérêt supérieur de l'enfant ancré à l'art. 3 par. 1 CDE, il n'y a pas de raison d'admettre une forte intégration de l'enfant G.\_\_\_\_\_, désormais âgée de (...) ans, en Suisse avec pour conséquence un déracinement dans son pays d'origine. Elle est à un âge où elle dépend encore fortement de ses parents et peut s'adapter à un changement d'environnement, eu égard à la possibilité d'une prise en charge adéquate sur place (cf. supra). Comme relevé par le SEM, une prise en charge de cette enfant en Géorgie dans sa langue maternelle représente un avantage pour décomplexifier l'apprentissage linguistique pour celle-ci, d'autant que les recourants n'allèguent pas avoir couramment pratiqué le français avec leur fille à leur domicile.

En outre, comme l'a à juste titre relevé le SEM, le degré d'intégration du recourant en Suisse n'est pas décisif. En effet, en tant qu'adulte, son degré d'intégration n'entre pas dans les critères prévus par l'art. 83 al. 4 LEI pour l'octroi d'une admission provisoire (cf. ATAF 2020 VI/9 consid. 10.2 ; 2014/26 consid. 7.6 et 7.9 - 7.10 ; 2009/52 consid. 10.3 ; Jurisprudence et informations de la Commission suisse de recours en matière d'asile [JICRA] 2006 n° 13 consid. 3.5).

Pour le reste, comme en a jugé le Tribunal dans son arrêt E-3722/2019 du 15 avril 2021, les recourants sont jeunes, au bénéfice de formations et d'expériences professionnelles, disposent au pays de proches pouvant faciliter leur réintégration et seront ainsi à même de faire face à leurs charges familiales à leur retour en Géorgie. A noter que le recourant dispose de ressources psychologiques suffisantes à cet effet, puisqu'il est parvenu à maintenir durablement une vie active (exercice d'un emploi, bénévolat, participation aux tâches parentales) malgré la sévérité et le caractère récurrent de la dépression.

La prise en compte de l'intérêt supérieur de leur enfant n'aboutit dès lors (toujours) pas à admettre une mise en danger concrète de celle-ci au sens de l'art. 83 al. 4 LEI en cas de retour en Géorgie (cf. ATAF 2015/30 consid. 7.2 ; 2009/51 consid. 5.6 ; 2009/28 consid. 9.3.2 et réf. cit.).

**3.3.5** Partant, il y a lieu de confirmer que l'exécution du renvoi de l'enfant G.\_\_\_\_\_ n'est pas de nature à la mettre désormais concrètement en

danger au sens de l'art. 83 al. 4 LEI. Les recourants ne sont donc pas parvenus à renverser la présomption d'exigibilité de l'exécution de leur renvoi en Géorgie avec leur enfant.

**3.4** Au vu de ce qui précède, il convient de confirmer le rejet de la demande de réexamen, dans la mesure où elle était recevable. Il s'ensuit que le recours en tant qu'il conteste le rejet de cette demande doit être rejeté.

**3.5** Enfin, compte tenu de l'élaboration par sa section analyse des consulting médicaux pour des précédents et de la présomption légale d'exigibilité de l'exécution du renvoi en Géorgie, le SEM n'a pas commis d'excès ou d'abus de son pouvoir d'appréciation en considérant d'emblée vouée à l'échec la demande de réexamen et, partant, en rejetant la demande de dispense de paiement d'un émolument et en exigeant la perception de frais de procédure (cf. art. 111d al. 2 LAsi).

**3.6** Le recours doit donc être rejeté dans son intégralité.

#### **4.**

**4.1** Avec le présent prononcé, la mesure provisionnelle (cf. Faits let. H.) prend fin.

**4.2** Il n'est pas perçu de frais de procédure, vu la dispense de leur paiement accordée aux recourants par décision incidente du 8 octobre 2021 de la juge instructeur.

**4.3** Une indemnité à titre d'honoraires et de débours doit être accordée à la mandataire d'office pour les frais nécessaires occasionnés par le recours (cf. art. 8 à 11 FITAF, applicables par analogie conformément à l'art. 12 FITAF). Elle est fixée sur la base du dossier, en l'absence de dépôt d'un décompte de prestations. Ainsi, elle est arrêtée à un montant de 825 francs. Elle ne comprend aucun supplément TVA au sens de l'art. 9 al. 1 let. c FITAF, la mandataire n'ayant pas fait valoir de prétention à l'allocation de ce supplément.

(dispositif page suivante)

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

**3.**

Une indemnité de 825 francs sera versée à Thao Pham, à titre d'honoraires et de débours, à payer par la caisse du Tribunal.

**4.**

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

La présidente du collège :

La greffière :

Deborah D'Aveni

Anne-Laure Sautaux

Expédition :