



POUVOIR JUDICIAIRE

A/4189/2024-PE

ATA/1036/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 23 septembre 2025

1^{ère} section

dans la cause

A_____, agissant en son nom et celui de ses enfants mineurs B_____ et C_____,
représentés par SUISSE-IMMIGRÉS CCSI-CENTRE DE CONTACT
soit pour lui Eva KISS

recourants

contre

OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION ET DES MIGRATIONS intimé

**Recours contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du
15 avril 2025 (JTAPI/412/2025)**

EN FAIT

- A. a.** A_____, née le _____ 1986, est ressortissante de Bolivie.
- Elle est la mère de B_____ et C_____, nés le _____ 2011 et _____ 2014, issus de sa relation avec D_____, né le _____ 1981, tous ressortissants boliviens.
- Sa mère, E_____, titulaire d'un permis d'établissement (permis C) et son beau-père, F_____, ressortissant suisse, sont domiciliés à Versoix.
- b.** Le 18 juin 2023, A_____ est arrivée à Genève avec ses enfants, au bénéfice d'un visa touristique, dans le but de rendre visite à sa mère et son beau-père, puis de passer quelques jours de vacances en Espagne.
- B. a.** Le 15 novembre 2023, A_____ a déposé auprès de l'office cantonal de la population et des migrations (ci-après : OCPM) une demande d'autorisations de séjour pour elle et ses deux enfants, invoquant un cas de rigueur.
- Le 25 juin 2023, ces derniers avaient quitté la Suisse pour G_____ (Espagne) et, le 5 juillet 2023, elle avait été victime d'une grave crise d'inflammation et de gonflement dans les articulations avec de fortes douleurs dans la hanche et dans la jambe droite. Son état avait nécessité son hospitalisation à G_____. Depuis, elle devait se déplacer en chaise roulante.
- Le 7 juillet 2023, sa mère et son beau-père avaient tenté de lui obtenir dans un bref délai un rendez-vous auprès des Hôpitaux universitaires genevois (ci-après : HUG), sans succès. Elle était alors retournée à G_____ à deux reprises (fin juillet et début septembre 2023) pour se faire traiter et diminuer ses douleurs. Finalement, le 13 octobre 2023, elle avait obtenu un rendez-vous à la consultation ambulatoire mobile de soins communautaires des HUG (ci-après : CAMSCO) avec une infirmière et un suivi médical s'était mis en place auprès des HUG. N'étant plus apte à marcher, ni à s'occuper de ses enfants, elle avait décidé de rester en Suisse et de demander l'octroi d'une autorisation de séjour. Enfin, sa fille étant adolescente, les autorités devaient prendre en compte l'intérêt supérieur de cette dernière à demeurer en Suisse.
- Elle a notamment produit des formulaires M dûment complétés, des attestations de scolarité, pour l'année 2023-2024, en classe d'accueil, de B_____ au cycle d'orientation des H_____ et de C_____ auprès de l'école I_____, des attestations de revenus de sa mère et son beau-père, une attestation de logeur (AL) signée par ces derniers en sa faveur, une copie de leur contrat de bail et une « déclaration concernant le lieu de résidence des enfants mineurs lorsqu'ils vivent séparés de l'un de leur deux parents » signée par D_____ le 8 novembre 2023, détenteur de l'autorité parentale conjointe, donnant son consentement au changement de lieu de résidence de ses deux enfants.
- b.** En réponse à une demande de l'OCPM, elle a précisé ne plus pouvoir s'occuper de ses enfants, ni travailler. Elle a produit un formulaire O rempli par sa mère et

son beau-père qui se portaient garants de ses frais de séjour, une liste des membres de sa famille résidant en Bolivie (dont ses deux frères, nés respectivement en 1987 et 1991) ainsi qu'un formulaire médical du secrétariat d'État aux migrations (ci-après : SEM) rempli par son médecin traitant le 18 avril 2024.

À teneur dudit rapport, elle souffrait d'arthrite rhumatoïde depuis qu'elle avait 14 ans et bénéficiait déjà d'un traitement de prednisone, méthotrexate et anti-inflammatoire *per os*. Elle avait déjà subi différentes interventions comme une amygdalectomie à l'âge de 14 ans, une pose de prothèse totale de la hanche gauche en 2017, une pose de prothèse totale des deux genoux en mars 2018 et une réduction de luxation de la prothèse de hanche gauche à deux reprises en 2021 (la prothèse ne serait plus adaptée à la patiente). Le suivi médical et les traitements médicamenteux et chirurgicaux réalisés en Bolivie avaient été insuffisants compte tenu de l'intensité de la maladie, résultant en un handicap majeur. Elle ne se déplaçait plus qu'en chaise roulante et avait besoin d'aide pour le transfert.

En raison de sa maladie, elle présentait des douleurs de type mécanique et inflammatoire aux niveaux des articulations touchées, à savoir : cervicalgie avec irradiation (engourdissement et fourmillement) au niveau des bras ; dorsolombalgie ; articulations des coudes, poignets et doigts ; articulation des hanches et des genoux et, de moindre mesure des pieds. La destruction articulaire et le remaniement articulaire causés par l'arthrite rhumatoïde causaient une déformation importante des articulations des mains et une rigidité articulaire globale limitant de manière conséquente la mobilité. Cette immobilité provoquait également un déconditionnement musculosquelettique important. Ce déconditionnement était également causé par le traitement de corticoïdes *per os* pris de manière chronique. Par conséquent, la patiente ne pouvait plus marcher seule (ou sur de très petites distances de quelques mètres), ne pouvait plus se baisser en avant (l'empêchant de mettre ses chaussures par exemple) ou porter des charges moyennes.

Au niveau psychique, elle présentait un statut calme mais était très affectée par les douleurs chroniques et la perte progressive des fonctions motrices altérant son quotidien et la prise en charge de ses deux enfants.

Concernant l'évolution de sa maladie, son état présenterait une amélioration légère des douleurs uniquement avec une majoration des dosages des traitements médicamenteux.

S'agissant du traitement, elle prenait depuis plus de dix ans du Methotrexate, du Prednisone, de la Chondroïtine et de l'acide folique. Depuis novembre 2023, elle prenait du Cholécalférol, du Calcium, du Pantoprazole Panprax et de l'Ibuprofène. La poursuite du traitement habituel et un nouveau traitement injectable biologique visant à freiner l'évolution de la maladie étaient préconisés.

Les suivis préconisés consistaient en un suivi en médecine générale avec prise de sang afin de monitorer les traitements de corticoïdes et de Méthotrexate, un suivi

rhumatologique régulier pour adapter le traitement biologique avec examen clinique mais aussi sérologique, un suivi orthopédique, un suivi en chirurgie de la main afin d'évaluer la nécessité de prise en charge chirurgicale, un suivi en ergologie pour la confection d'attelle (main et poignet) et un soutien psychologique dans le contexte de la maladie chronique et du handicap. Enfin, en raison de son handicap et de sa mobilité réduite, elle ne pouvait pas travailler, ni s'occuper seule de ses enfants. Elle avait besoin d'aide quotidiennement.

c. Le 30 juillet 2024, l'OCPM a informé A_____ de son intention de refuser la demande d'autorisations de séjour déposée en sa faveur et celle de ses enfants.

d. Faisant valoir son droit d'être entendue, l'intéressée a relevé que sa demande n'était pas uniquement fondée sur des motifs médicaux mais aussi sur les conséquences néfastes de sa maladie sur la prise en charge de ses enfants en cas de retour en Bolivie. Sa fille adolescente avait réussi à quitter la classe d'accueil au bout d'une année et suivait désormais une scolarité ordinaire. Le père de ses enfants ne pouvait pas les prendre en charge car il faisait l'objet de plusieurs procédures pénales en Bolivie pour trafic de stupéfiants. Il en découlait un risque pour elle et ses enfants en cas de retour en Bolivie. De plus, ses frères ne pouvaient pas l'aider car ils vivaient dans des conditions précaires et étaient soutenus financièrement par sa mère et son beau-père depuis la Suisse.

Le traitement dont elle bénéficiait à Genève n'était pas disponible en Bolivie et sa maladie allait évoluer en attaquant chacune de ses articulations, la rendant de plus en plus invalide. Ainsi, avec le temps, elle ne pourrait plus s'occuper de ses enfants et aurait besoin d'un tiers pour ce faire.

À l'appui de ses déclarations, elle a produit un document du Ministère public de Santa Cruz, en espagnol et sans traduction, mentionnant le nom du père de ses enfants.

e. Elle a ultérieurement transmis une attestation de scolarité de B_____ au cycle d'orientation des H_____, en classe « regroupement », pour l'année scolaire 2024-2025 ainsi que des justificatifs d'envois d'argent en Bolivie effectués entre le 17 janvier et le 21 décembre 2023 par sa mère et son beau-père, en faveur d'elle-même et de ses frères.

f. Par décision du 14 novembre 2024, l'OCPM a refusé de donner une suite favorable à la demande d'autorisation de séjour pour cas de rigueur déposée par A_____ en sa faveur et celle de ses enfants, et a prononcé leur renvoi avec délai au 24 février 2024 pour quitter la Suisse et l'espace Schengen.

Il n'avait pas été démontré à satisfaction de droit que la situation des intéressés relèverait d'une situation d'extrême gravité. En particulier, A_____ était déjà malade lorsqu'elle était arrivée en Suisse en 2023 et avait suivi un traitement médical en Bolivie. Même si ce dernier n'était pas aussi efficace que celui préconisé en Suisse, sa vie ne se trouverait pas mise en danger en cas de retour dans son pays d'origine. Par ailleurs, il n'avait pas été établi que ses frères, restés en Bolivie, ne

pourraient lui apporter leur soutien. Même si ceux-ci se trouvaient dans une situation de précarité financière, rien n'indiquait qu'ils ne seraient pas en mesure de lui fournir une aide en nature pour la soutenir dans la prise en charge de ses enfants. De plus, il existait en Bolivie des Organisations non gouvernementales, comme Handicap International, dont la mission était de soutenir les personnes handicapées. Si sa mère et son beau-père étaient en mesure de la prendre en charge, avec ses enfants, en Suisse, ils devraient *a fortiori* pouvoir lui fournir une aide financière équivalente en Bolivie, comme effectué jusqu'à présent.

La durée du séjour des intéressés en Suisse, d'un an et demi, était très courte, de sorte qu'ils rencontreraient peu de problèmes de réintégration en Bolivie, étant relevé que B_____, 13 ans, commençait son adolescence. Enfin, le risque invoqué en lien avec les procédures pour trafic de stupéfiants qui concernaient D_____ n'avait pas été précisé. Dans ces conditions, aucun danger concret n'était à craindre.

- C. a. Par acte du 16 décembre 2024, A_____, agissant en son nom et celui de ses enfants mineurs, a interjeté recours auprès du Tribunal administratif de première instance (ci-après : le TAPI) contre cette décision, concluant à son annulation et à ce qu'une autorisation de séjour leur soit délivrée.

L'OCPM avait omis d'effectuer un examen de son contexte familial et n'avait pas suffisamment pris en compte les intérêts prépondérants de ses enfants ni accordé l'attention requise à la situation de sa fille, adolescente. Selon la littérature relative au développement de l'enfant, l'adolescence commençait vers 10 ans de sorte que, contrairement à ce qu'avait retenu l'OCPM, B_____ ne se trouvait pas « au début » de son adolescence. En outre, les efforts fournis par cette dernière pour s'intégrer rapidement au système scolaire suisse avaient été couronnés de succès et lui avaient permis de quitter le programme de « classe d'accueil ».

Concernant sa maladie évolutive, le rapport médical envoyé à l'OCPM en avril 2024 précisait qu'en raison de son handicap physique et de sa mobilité réduite, elle ne pouvait pas travailler, ni s'occuper seule de ses enfants. L'aide quotidienne d'un proche aidant était requise et, à Genève, cette aide lui était fournie par sa mère et son beau-père. Le même rapport indiquait aussi que sans le traitement injectable biologique envisagé pour freiner l'évolution de la maladie, le pronostic était mauvais.

D'après un nouveau rapport médical établi le 16 décembre 2024, sur le plan rhumatologique, une prise en charge avec les spécialistes était prévue en début d'année 2025, dans le but d'opter pour un traitement adéquat, à savoir « un traitement biologique ». En conclusion, elle avait besoin d'un traitement de fond adapté, afin d'optimiser le pronostic et empêcher l'apparition de complications, notamment au niveau de l'instabilité de la colonne cervicale décrite ainsi que du reste des déformations articulaires et du déconditionnement global impactant ses activités de la vie quotidienne. En résumé, sans ledit traitement, dont elle n'avait jamais bénéficié en Bolivie et qui lui serait inaccessible dans ce pays, sa maladie

avancerait inexorablement, la rendant de plus en plus invalide. Ainsi, avec le temps, non seulement elle ne pourrait plus s'occuper de ses enfants, mais aurait besoin de l'aide d'une tierce personne aussi pour ses propres activités quotidiennes.

En cas de retour en Bolivie, cette aide quotidienne ne pourrait cependant pas être assurée par ses frères et elle ne pourrait plus compter sur celle de sa mère et de son beau-père. Dès lors, un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. L'évolution de sa maladie et son impact sur sa capacité à s'occuper de ses enfants signifieraient également que leurs conditions d'existence, comparées à celles applicables à la moyenne des étrangers, seraient mises en cause de manière accrue, et cela même si ses frères pouvaient l'épauler, de manière ponctuelle, dans la prise en charge de ses enfants. De surcroît, l'organisation Handicap International Bolivie ne fournissait pas le type de soutien dont elle aurait besoin pour ses activités quotidiennes et la prise en charge de ses enfants.

Quant aux éventuels risques découlant de la participation du père de ses enfants à un réseau international de trafic de stupéfiants, il était avéré que, dans le cadre de ce genre d'activités, les dettes entre membres du réseau pouvaient être importantes et les moyens pour récupérer l'argent volés. Les personnes auxquelles le père des enfants devait éventuellement des sommes importantes pourraient très facilement exiger leur remboursement de sa part, d'autant plus si sa mère et son beau-père lui envoyaient de l'argent depuis la Suisse. En cas de refus de coopération, les trafiquants pourraient s'en prendre à elle, voire à ses enfants.

Elle a produit plusieurs pièces, notamment une traduction (non officielle) d'un document judiciaire mentionnant D_____ en tant qu'inculpé dans une affaire de trafic de stupéfiants à la suite d'une perquisition effectuée le 15 décembre 2023 et une copie d'un rapport médical du 13 décembre 2024 établi par les Docteurs J_____ et K_____ des HUG. Ce dernier confirmait en substance qu'elle souffrait d'une polyarthrite rhumatoïde séquellaire ainsi que d'une tuberculose latente, laquelle avait nécessité un traitement antibiotique de quatre mois. Sur le plan neurologique, une imagerie (IRM) cervicale avait dévoilé une instabilité des articulations vertébrales, attribuée à sa maladie (polyarthrite), considérée comme une conséquence connue de l'inflammation au long cours. Il n'y avait actuellement pas d'indication chirurgicale et un suivi annuel était nécessaire au vu de la probabilité de mauvaise évolution en l'absence de traitement adéquat. Sur le plan rhumatologique, un traitement biologique allait être introduit une fois d'éventuelles infections sous-jacentes, comme la tuberculose latente, traitées et une mise à jour vaccinale effectuée.

b. Après un double échange d'écritures, le TAPI a, par jugement du 15 avril 2025, rejeté le recours.

L'intéressée ne pouvait pas se prévaloir d'une longue durée de séjour continu sur le territoire helvétique. De surcroît, la durée de ce séjour devait encore être relativisée dès lors qu'il avait été effectué sans autorisation, puis à la faveur d'une simple tolérance des autorités à la suite du dépôt de sa requête.

Sans emploi, elle ne pouvait se prévaloir d'une intégration professionnelle ou sociale particulière poussée ni n'avait noué des liens avec la Suisse qui dépasseraient en intensité ce qui pouvait être raisonnablement attendu de n'importe quel étranger au terme d'un séjour d'une durée comparable. Aucun élément du dossier n'attestait que les difficultés auxquelles elle devrait faire face en cas de départ vers son pays d'origine seraient plus lourdes que celles que rencontraient d'autres compatriotes contraints de partir au terme d'un séjour régulier en Suisse.

Elle était née en Bolivie où elle avait vécu jusqu'à l'âge de 37 ans. Elle y avait conservé des attaches familiales, notamment ses frères ainsi que le père de ses enfants et, compte tenu de la brève durée de son absence, y disposait encore très certainement d'un réseau social.

Au moment de sa venue en Suisse, elle n'avait aucun lien avec cette dernière, hormis la présence de sa mère et de son beau-père. Or, la simple présence de proches sur le territoire helvétique n'était pas de nature à remplir le critère des attaches suffisamment étroites avec la Suisse.

Il n'était pas contesté qu'elle était déjà atteinte dans sa santé lors de son arrivée en Suisse, sa maladie chronique (arthrite rhumatoïde) ayant été diagnostiquée en Bolivie alors qu'elle était âgée de 14 ans. Elle ne pouvait donc pas se prévaloir de son état de santé actuel pour justifier une exception aux mesures de limitation, étant rappelé que des problèmes de santé, mêmes importants, ne suffisaient de toute façon pas, à eux seuls, à justifier l'octroi d'une autorisation de séjour pour cas individuel d'une extrême gravité, en l'absence de liens particulièrement intenses avec la Suisse, dont la recourante ne pouvait se prévaloir.

Ses enfants, nés en Bolivie et arrivés en Suisse, respectivement à l'âge de 9 et 12 ans, n'y avaient vécu qu'un an et dix mois, si bien que, même s'ils étaient désormais scolarisés à Genève – sans que l'on connaisse leurs résultats scolaires – un retour dans leur pays d'origine ne saurait constituer un déracinement.

B_____, âgée de 13 ans, était entrée dans la période décisive de l'adolescence. Toutefois, scolarisée en début du cycle secondaire, elle ne pouvait pas encore se prévaloir d'avoir achevé avec succès sa scolarité ou une formation professionnelle en Suisse. Ainsi, après une certaine période d'adaptation, elle devrait pouvoir supporter un nouveau changement de lieu de vie dans son pays d'origine, comme elle l'avait déjà fait lors de son arrivée à Genève, ce d'autant qu'elle ne serait alors pas confrontée à la barrière de la langue. Les connaissances scolaires acquises par B_____ à Genève, d'ordre général, lui seraient en outre profitables pour la suite de sa scolarité en Bolivie. L'intégration de l'adolescente en Suisse n'était ainsi pas à ce point profonde qu'un retour dans son pays ne pourrait plus être envisagé, étant rappelé qu'elle avait quitté son pays d'origine il y avait moins de deux ans. Ces considérations valaient *a fortiori* pour C_____, âgé de 10 ans.

Les conditions cumulatives de délivrance d'une autorisation de séjour pour traitement médical au sens de l'art. 29 de la loi fédérale sur les étrangers et

l'intégration du 16 décembre 2005 (LEI - RS 142.20) n'étaient pas non plus remplies, la condition du départ de Suisse n'étant nullement garantie au regard de l'argumentation développée par la recourante en lien avec sa situation et sa volonté de demeurer définitivement, avec ses enfants, sur le territoire helvétique.

Il n'avait pas été démontré que A_____ se trouverait dans une situation de dépendance particulière avec sa famille susceptible de fonder un droit de séjourner en Suisse en application de l'art. 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101). En particulier, il ne ressortait nullement du dossier qu'elle ne pourrait prendre ses médicaments ou faire sa toilette elle-même, ni qu'elle serait de manière générale incapable d'assumer elle-même ses besoins quotidiens essentiels (lever, toilette, préparation et ingestion des repas, etc...) étant relevé que l'aide dont elle avait besoin, notamment pour compenser son manque de mobilité, ne relevait pas d'une aide qui ne pourrait être apportée que par des proches.

S'agissant du renvoi et de sa situation médicale, elle n'avait pas démontré à satisfaction de droit, qu'elle ne pourrait bénéficier d'un traitement et d'un suivi adéquats dans son pays d'origine. Il était au contraire établi qu'avant sa venue en Suisse, en 2023, elle avait eu accès dans son pays à des soins et à une prise en charge médicale adaptés, et ce depuis le diagnostic de sa maladie, à l'âge de 14 ans. Ainsi, à son retour en Bolivie, elle se retrouverait dans une situation comparable à celle dans laquelle elle se trouvait avant sa venue en Suisse, similaire à celle de nombreuses personnes souffrant de la même maladie dans son pays. Le simple fait qu'en Bolivie elle bénéficierait de soins d'une qualité inférieure à celle du traitement qu'elle pourrait obtenir en Suisse n'étaient pas des circonstances déterminantes au sens de la jurisprudence. Au demeurant, le « traitement biologique » préconisé par ses médecins en Suisse, visait avant tout à freiner l'évolution de la maladie de la recourante, qui souffrait d'une maladie chronique. Il ne s'agissait pas de soins essentiels nécessaires, au sens défini par la jurisprudence, en l'absence desquels la recourante verrait son état de santé se dégrader 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. Enfin, il n'avait pas non plus été démontré, ni même allégué, que les suivis nécessaires à l'état de la recourante, tels que préconisés dans le rapport médical au SEM du 18 avril 2024 (à savoir un suivi en médecine générale avec prise de sang afin de monitorer les traitements de corticoïdes et de méthotrexate, un suivi rhumatologique régulier pour adapter le traitement biologique avec examen clinique mais aussi sérologique, un suivi orthopédique, un suivi en chirurgie de la main, un suivi en ergologie pour la confection d'attelles et un suivi psychologique) seraient indisponibles en Bolivie.

Concernant sa perte de mobilité et ses conséquences, notamment sur la prise en charge de ses enfants, la recourante devrait pouvoir compter sur l'aide de sa famille sur place, notamment ses frères, jeunes et a priori en bonne santé. Si besoin, elle

pourrait en outre recourir aux services d'une aide à domicile, grâce au soutien financier de sa mère et de son beau-père depuis la Suisse. Enfin, une simple recherche sur Internet permettait de constater qu'il existait en Bolivie des organisations actives dans l'aide aux personnes handicapées (notamment Caritas Bolivia, Handicap International, CONALPEDIS [Consejo Nacional de personas con discapacidad] etc..).

Quant aux allégations de A_____ relatives au danger encouru dans son pays en lien avec les potentielles représailles de narcotrafiquants auxquels le père de ses enfants devrait de l'argent, elles n'avaient nullement été étayées ni démontrées. Si ses craintes devaient se confirmer, la recourante devrait, le cas échéant, requérir l'intervention et la protection des autorités locales de police et faire valoir ses droits auprès des autorités judiciaires compétentes.

Enfin, conformément à la jurisprudence fédérale, la Bolivie ne connaissait pas, sur l'ensemble de son territoire, une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée, et indépendamment des circonstances du cas d'espèce, de présumer, à propos de tous les ressortissants du pays, l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI.

- D. a.** Par acte du 26 mai 2025, A_____, agissant en son nom et celui de ses enfants mineurs, a interjeté recours devant la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative). Elle a conclu à l'annulation du jugement et à ce que des autorisations de séjour leur soient octroyées.

Le TAPI n'avait pas pris en considération sa maladie et ses conséquences tant pour elle-même que pour ses enfants, dans le cadre de l'examen du cas de rigueur, mais uniquement en vue d'une éventuelle admission provisoire. Il n'avait de même pas suffisamment tenu compte des intérêts prépondérants des enfants alors que B_____ était adolescente et avait fourni des efforts considérables pour sa scolarité.

Le nouveau rapport médical établi le 19 mai 2025 évoquait un début de suivi par le service de chirurgie de la main. Les spécialistes préconisaient une intervention chirurgicale prévue fin mai 2025. Concernant la prise en charge avec un traitement de fond, une nouvelle thérapie par injection bimensuelle avait pu commencer en avril 2025. Ce traitement était essentiel dans le ralentissement du processus évolutif de la maladie et dans la prévention de potentielles autres atteintes. Il était prévu un suivi à trois mois du début de ce nouveau traitement afin d'évaluer l'évolution, soit en juillet 2025.

Le traitement de fond (Adalimumab) avait été commencé un stade déjà avancé avec des atteintes probablement irréversibles mais permettrait toutefois d'atténuer les effets et surtout de ralentir la progression voire de la supprimer. Il était certain que sans ce type de traitement, l'atteinte des articulations ne ferait que progresser, de même que les atteintes extra articulaires de type pulmonaire, cardiaque, ophtalmiques ou encore dermatologiques. En Bolivie, les traitements bio similaires

de type Adalimumab n'étaient pas officiellement approuvés. Ceci signifiait que la patiente ne pourrait être correctement traitée, avec un délai encore incertain, probablement long, avec une prise en charge adaptée et un impact délétère certain sur sa santé.

Conformément à la jurisprudence applicable, il était possible de reconnaître un cas de rigueur sur la base de la sérieuse atteinte à la santé nécessitant des soins permanents, disponibles qu'en Suisse.

C'était à tort que le TAPI n'avait pas retenu que sa réintégration dans son pays d'origine n'était pas gravement compromise au vu de sa maladie handicapante, sans traitement adéquat, avec un impact délétère sur sa santé qui la handicapait toujours davantage la rendant totalement incapable de prendre en charge ses enfants, dont elle s'occupait seule. Le père de ces derniers, dont elle était séparée depuis longtemps, ne s'était jamais réellement occupé d'eux et il ne pourrait le faire, même s'il voulait, dès lors qu'il se trouvait en prison et y resterait probablement, à moyen terme à tout le moins. La réintégration d'une famille monoparentale en Bolivie paraissait gravement compromise au vu des problèmes bien plus importants que ce qui était le lot de la population de ce pays.

Concernant l'inexigibilité du renvoi, il convenait de tenir compte du nouveau traitement qui pourrait possiblement arrêter/freiner l'évolution de la maladie.

b. L'OCPM a conclu au rejet du recours. Ni les arguments soulevés par la recourante, en substance semblables à ceux présentés par devant le TAPI, ni le rapport médical complémentaire du 19 mai 2025 n'étaient de nature à modifier sa position.

c. Les recourants ayant renoncé à produire une réplique, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

EN DROIT

- 1.** Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
- 2.** Le litige porte sur le refus de l'OCPM de préavisser favorablement une autorisation de séjour en faveur de la recourante et de ses enfants, ainsi que sur leur renvoi de Suisse.

Le recours peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, ainsi que pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (art. 61 al. 1 LPA). La chambre administrative n'a toutefois pas compétence pour apprécier l'opportunité de la décision attaquée, sauf exception prévue par la loi (art. 61 al. 2 LPA), à savoir notamment s'il s'agit d'une mesure de contrainte prévue par le droit des étrangers (art. 10 al. 2 de la loi d'application de la

loi fédérale sur les étrangers du 16 juin 1988 - LaLEtr - F 2 10), hypothèse non réalisée en l'espèce.

3. Les recourants font valoir qu'ils remplissent les conditions d'un cas de rigueur.

3.1 La LEI et ses ordonnances d'exécution, en particulier l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative du 24 octobre 2007 (OASA - RS 142.201), règlent l'entrée, le séjour et la sortie des étrangers dont le statut juridique n'est pas réglé par d'autres dispositions du droit fédéral ou par des traités internationaux conclus par la Suisse (art. 1 et 2 al. 1 LEI), ce qui est le cas pour les ressortissants de Bolivie.

3.2 Aux termes de l'art. 30 al. 1 let. b LEI, il est possible de déroger aux conditions d'admission (art. 18 à 29 LEI) notamment dans le but de tenir compte des cas individuels d'une extrême gravité ou d'intérêts publics majeurs.

3.3 L'art. 31 al. 1 OASA prévoit que pour apprécier l'existence d'un cas individuel d'extrême gravité, il convient de tenir compte notamment de l'intégration du requérant sur la base des critères d'intégration définis à l'art. 58a al. 1 LEI (let. a), de sa situation familiale, particulièrement de la période de scolarisation et de la durée de la scolarité des enfants (let. c), de sa situation financière (let. d), de la durée de sa présence en Suisse (let. e), de son état de santé (let. f) ainsi que des possibilités de réintégration dans l'État de provenance (let. g). Les critères énumérés par cette disposition, qui doivent impérativement être respectés, ne sont toutefois pas exhaustifs, d'autres éléments pouvant également entrer en considération, comme les circonstances concrètes ayant amené un étranger à séjourner illégalement en Suisse. Si le séjour illégal a été implicitement toléré jusque-là par les autorités chargées de l'application des prescriptions sur les étrangers et de l'exécution (communes ou cantons), cet aspect pèsera en faveur de l'étranger (SEM, Directives et commentaires, Domaine des étrangers, 2013 [ci-après : directives LEI] - état au 1^{er} janvier 2025, ch. 5.6.10).

3.3.1 Les dispositions dérogatoires des art. 30 LEI et 31 OASA présentent un caractère exceptionnel, et les conditions pour la reconnaissance d'une telle situation doivent être appréciées de manière restrictive (ATF 128 II 200 consid. 4). Elles ne confèrent pas de droit à l'obtention d'une autorisation de séjour (ATF 138 II 393 consid. 3.1 ; 137 II 345 consid. 3.2.1). L'autorité doit néanmoins procéder à l'examen de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce pour déterminer l'existence d'un cas de rigueur (ATF 128 II 200 consid. 4 ; 124 II 110 consid. 2 ; ATA/38/2019 du 15 janvier 2019 consid. 4c ; directives LEI, ch. 5.6).

3.3.2 La reconnaissance de l'existence d'un cas d'extrême gravité implique que l'étranger concerné se trouve dans une situation de détresse personnelle. Parmi les éléments déterminants pour la reconnaissance d'un cas d'extrême gravité, il convient en particulier de citer la très longue durée du séjour en Suisse, une intégration sociale particulièrement poussée, une réussite professionnelle remarquable, la personne étrangère possédant des connaissances professionnelles

si spécifiques qu'elle ne pourrait les mettre en œuvre dans son pays d'origine ou une maladie grave ne pouvant être traitée qu'en Suisse (arrêt du Tribunal fédéral 2A.543/2001 du 25 avril 2002 consid. 5.2).

3.3.3 La question est ainsi de savoir si, en cas de retour dans le pays d'origine, les conditions de sa réintégration sociale, au regard de la situation personnelle, professionnelle et familiale de l'intéressée, seraient gravement compromises (arrêts du Tribunal fédéral 2C_621/2015 du 11 décembre 2015 consid. 5.2.1 ; 2C_369/2010 du 4 novembre 2010 consid. 4.1).

3.3.4 Bien que la durée du séjour en Suisse constitue un critère important lors de l'examen d'un cas d'extrême gravité, elle doit néanmoins être examinée à la lumière de l'ensemble des circonstances et être relativisée lorsque l'étranger a séjourné en Suisse de manière illégale, sous peine de récompenser l'obstination à violer la loi (ATF 130 II 39 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2D_13/2016 du 11 mars 2016 consid. 3.2).

3.4 Des motifs médicaux peuvent, selon les circonstances, conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur lorsque la personne concernée démontre souffrir d'une sérieuse atteinte à la santé qui nécessite, pendant une longue période, des soins permanents ou des mesures médicales ponctuelles d'urgence, indisponibles dans le pays d'origine, de sorte qu'un départ de Suisse serait susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. En revanche, le seul fait d'obtenir en Suisse des prestations médicales supérieures à celles offertes dans le pays d'origine ne suffit pas à justifier une exception aux mesures de limitation (ATF 128 II 200 consid. 5.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_861/2015 du 11 février 2016 consid. 4.2 ; ATA/1279/2019 du 27 août 2019 consid. 5f).

En l'absence de liens d'une certaine intensité avec la Suisse, l'aspect médical et les éventuelles difficultés de réintégration de la personne concernée dans le pays d'origine ne sauraient justifier, à eux seuls, l'octroi d'un permis humanitaire pour cas de rigueur. Le cas échéant, ces critères ne peuvent en effet être pris en considération que dans le cadre de l'examen de la licéité et de l'exigibilité de l'exécution du renvoi (ATA/628/2023 du 13 juin 2023 consid. 3.5 ; ATA/506/2023 du 16 mai 2023 consid. 7.7 ; ATA/41/2022 du 18 janvier 2022 consid. 9).

3.5 Dans le cadre de l'exercice de leur pouvoir d'appréciation, les autorités compétentes doivent tenir compte des intérêts publics, de la situation personnelle de l'étranger ainsi que de son degré d'intégration (art. 96 al. 1 LEI). L'autorité compétente dispose d'un très large pouvoir d'appréciation dans le cadre de l'examen des conditions de l'art. 31 al. 1 OASA.

3.6 La Bolivie dispose de structures médicales permettant le traitement des troubles physiques et psychiques, même si celles-ci ne correspondent pas aux standards helvétiques (ATA/1289/2022 du 20 décembre 2022 consid. 7b et les références citées). Il ressort du rapport du 6 octobre 2021 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels, qui a examiné le rapport périodique de la Bolivie sur la mise

en œuvre de dispositions du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, qu'un système de santé universel a été créé pour les personnes qui n'avaient pas d'assurance maladie ou sociale (<https://www.ungeneva.org/fr/news-media/meeting-summary/2021/10/dialogue-bolivia-committee-economic-social-and-cultural-rights>, consulté le 17 septembre 2025 ; aussi ATAF C-4390/2012 du 28 février 2013).

La chambre de céans a par ailleurs récemment confirmé des renvois en Bolivie en présence de problématiques médicales (ATA/858/2025 du 11 août 2025 ; ATA/1439/22024 du 10 décembre 2024 ; ATA/1147/2024 du 1^{er} octobre 2024).

3.7 En l'espèce, les recourants sont arrivés en Suisse en juin 2023. La durée de leur séjour, de désormais deux ans, ne saurait être qualifiée de longue. Elle doit, en outre, être relativisée, dès lors que si leur séjour s'est déroulé dans la légalité les premières semaines, les intéressés étant au bénéfice d'un visa touristique, il ne s'est poursuivi qu'au bénéfice de la tolérance des autorités.

Le parcours professionnel en Suisse de la recourante ne remplit pas les conditions d'une intégration professionnelle remarquable au sens de la jurisprudence, cette dernière n'étant pas apte à travailler. Les recourants bénéficient de l'aide financière de la mère de la recourante et de son beau-père. Aucune pièce au dossier n'atteste de leur niveau de connaissances de la langue française. Ils ne soutiennent pas avoir noué à Genève des liens affectifs ou amicaux d'une intensité telle qu'ils ne pourraient les poursuivre par le biais de moyens de télécommunication modernes une fois de retour en Bolivie. Au vu de ces éléments, leur intégration sociale ne saurait être qualifiée de particulièrement remarquable.

Les recourants ont vécu jusqu'à l'âge de respectivement 37 ans, 12 et 9 ans en Bolivie. Ils y ont donc passé la majorité de leur vie, notamment leur enfance, et s'agissant de la mère, son adolescence et les premières années de sa vie d'adulte, soit les périodes déterminantes pour la formation de la personnalité. Ils en connaissent ainsi la mentalité et les us et coutumes et en parlent la langue. Ils y ont de la famille. Leur réintégration dans leur pays d'origine ne devrait ainsi pas leur demander un effort insurmontable.

Si certes l'aînée a commencé son adolescence, la brièveté de la période passée en Suisse ne contrevient pas à un retour en Bolivie, d'ailleurs prévu à l'origine lorsqu'elle est venue en touriste en Suisse il y a deux ans. La problématique est similaire pour son frère, âgé de seulement 9 ans.

Par ailleurs, les soins médicaux sont accessibles au Bolivie, comme cela a été largement détaillé par le TAPI. La nouvelle pièce produite confirme que le suivi est essentiellement axé sur la prise en charge de la maladie inflammatoire, de type polyarthrite rhumatoïde érosive. Une nouvelle thérapie a pu être commencée en avril 2025, après aval de l'assurance-maladie. Ce traitement est qualifié d'essentiel dans le ralentissement du processus évolutif de la maladie et dans la prévention des potentielles autres atteintes. En parallèle, la patiente poursuit le traitement habituel

à base de méthotrexate hebdomadaire (20 mg), de prednisone (5 mg) et d'anti-inflammatoires topiques au besoin. La recourante n'a pas transmis le résultat de l'évaluation prévue en juillet 2025. Comme le relève l'attestation des HUG, le traitement de fond a commencé à un stade déjà avancé, avec des atteintes probablement irréversibles. Si certes ce traitement à Adalimumab, dont l'évaluation est manquante, pourrait permettre d'atténuer les effets et surtout de ralentir la progression voire de la stopper, les médecins mentionnaient qu'il s'agissait d'une phase d'essai avec un ajustement en cours concernant le dosage et le type de molécule. En l'état du dossier, la recourante n'a pas indiqué quel était l'effet de ce nouveau traitement.

Les praticiens précisent qu'en Bolivie, ce type de traitement n'est pas officiellement approuvé et que la réglementation des bio similaires est en cours d'élaboration et leur accès fortement limité. Ils en déduisent que la patiente ne pourrait être correctement traitée, avec un délai encore incertain probablement long avant une prise en charge adaptée et un impact délétère certain sur sa santé.

Sans minimiser les conséquences que pourrait avoir le renvoi en Bolivie de l'intéressée sur un plan médical, sa situation ne remplit pas les conditions, strictes, de la jurisprudence pour qu'elle puisse obtenir un permis humanitaire en raison de son état de santé. En effet, d'une part, il n'est pas démontré à satisfaction de droit, qu'un renvoi mettrait immédiatement sa vie en danger. D'autre part, au vu de l'absence d'intégration en Suisse, de la brièveté de son séjour sur terre helvétique et du fait qu'elle ne remplit pas les autres conditions pour obtenir un permis pour cas de rigueur, les seules raisons médicales ne suffisent pas conformément à la jurisprudence susmentionnée.

Pour le surplus, il peut être renvoyé au jugement, détaillé, du TAPI, y compris sur la motivation en lien avec l'art. 8 CEDH. En effet, majeure, la recourante ne démontre pas un rapport de dépendance avec ses parents (ATF 140 I 77 consid. 5.2), continuant notamment à pouvoir se déplacer et à s'occuper de ses enfants.

3.8 Dans un second argument, les recourants invoquent une prise en charge insuffisante notamment de la situation de l'aînée des enfants.

L'adolescence, une période comprise entre 12 et 16 ans, est en effet une période importante du développement personnel, scolaire et professionnel, entraînant souvent une intégration accrue dans un milieu déterminé (ATF 123 II 125 consid. 4b ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_75/2011 du 6 avril 2011 consid. 3.4). Le Tribunal fédéral a considéré que cette pratique différenciée réalisait la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant (arrêts du Tribunal fédéral 2A.679/2006 du 9 février 2007 consid. 3 ; 2A.43/2006 du 31 mai 2006 consid. 3.1 ; ATA/394/2023 précité consid. 2.7 ; ATA/434/2020 précité consid. 10a).

En application de la jurisprudence précitée, l'adolescence ne commence pas, comme le soutiennent les recourants, à 10 ans. B_____ est ainsi au début de son adolescence. Cette question n'est toutefois pas déterminante, contrairement à la

durée du séjour de l'intéressée en Suisse. La jeune n'allègue pas s'être constitué, en moins de deux années, un cercle d'amis et de connaissances à Genève. Elle devra certes fournir un effort de réintégration lors de son renvoi. Cependant, elle sera accompagnée de sa mère. La jeune n'a pas entamé de formation professionnelle. Elle pourra poursuivre, en Bolivie, sa scolarité. Elle pourra mettre en valeur les compétences linguistiques acquises pendant ces quelques mois. Son passage en classe « regroupement » démontre qu'elle dispose des capacités pour s'adapter, en tout cas sur le plan scolaire, à son nouvel environnement. Dans ces circonstances, sa réintégration ne paraît pas gravement compromise.

Le grief est écarté.

4. Reste à examiner la validité du renvoi prononcé par l'autorité intimée.

4.1 Selon l'art. 64 al. 1 let. c LEI, toute personne étrangère dont l'autorisation est refusée, révoquée ou qui n'est pas prolongée après un séjour autorisé est renvoyée. La décision de renvoi est assortie d'un délai de départ raisonnable (art. 64 let. d al. 1 LEI).

4.2 Le renvoi d'une personne étrangère ne peut être ordonné que si l'exécution de celui-ci est possible, licite ou peut être raisonnablement exigée (art. 83 al. 1 LEI). L'exécution n'est pas possible lorsque la personne concernée ne peut quitter la Suisse pour son État d'origine, son État de provenance ou un État tiers ni être renvoyée dans un de ces États (art. 83 al. 2 LEI). Elle n'est pas licite lorsqu'elle serait contraire aux engagements internationaux de la Suisse (art. 83 al. 3 LEI). Elle n'est pas raisonnablement exigible si elle met concrètement en danger la personne étrangère, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEI).

4.3 L'art. 83 al. 4 LEI s'applique en premier lieu aux « réfugiées et réfugiés de la violence », soit aux personnes étrangères qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugiée ou réfugié parce qu'elles ne sont pas personnellement persécutées, mais qui fuient des situations de guerre ou de violence généralisée (Minh Son NGUYEN/Cesla AMARELLE [éd.], Code annoté de droit des migrations, volume II : loi sur les étrangers, 2017, p. 949). En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logement, d'emplois et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (ATAF 2010/54 consid. 5.1 ; arrêt du TAF E-5092/2013 du 29 octobre 2013 consid 6.1 ; ATA/515/2016 du 14 juin 2016 consid. 6b).

4.4 S'agissant plus spécifiquement de l'exécution du renvoi des personnes en traitement médical en Suisse, celle-ci ne devient inexigible que dans la mesure où ces dernières ne pourraient 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. L'art. 83 al. 4 LEI, disposition exceptionnelle, ne saurait en revanche être

interprété comme impliquant 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'intéressée n'atteignent pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse (ATAF 2011/50 consid. 8.3). La gravité de l'état de santé, d'une part, et l'accès à des soins essentiels, d'autre part, sont déterminants. Ainsi, l'exécution du renvoi demeure raisonnablement exigible si les troubles physiologiques ou psychiques ne peuvent être qualifiés de graves, à savoir s'ils ne sont pas tels qu'en l'absence de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (arrêt du TAF F-1602/2020 du 14 février 2022 consid. 5.3.4).

4.5 Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : CourEDH), l'exécution du renvoi ou de l'expulsion d'un malade physique ou mental est exceptionnellement susceptible de soulever une question sous l'angle de l'art. 3 CEDH si la maladie atteint un certain degré de gravité et qu'il est suffisamment établi que, en cas de renvoi vers l'État d'origine, la personne malade court un risque sérieux et concret d'être soumise à un traitement interdit par cette disposition (ACEDH N. c. Royaume-Uni du 27 mai 2008, req. n° 26565/05, § 29 ss ; arrêt du Tribunal fédéral 2D_3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.2). C'est notamment le cas si sa vie est en danger et que l'État vers lequel elle doit être expulsée n'offre pas de soins médicaux suffisants et qu'aucun membre de sa famille ne peut subvenir à ses besoins vitaux les plus élémentaires (ACEDH N. c. Royaume-Uni précité § 42; ATF 137 II 305 consid. 4.3 ; arrêts du Tribunal fédéral 2D_14/2018 du 13 août 2018 consid. 4.1 ; 2C_1130/2013 du 23 janvier 2015 consid. 3).

Le renvoi d'un étranger malade vers un pays où les moyens de traiter sa maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'État contractant reste compatible avec l'art. 3 CEDH, sauf dans des cas très exceptionnels, en présence de considérations humanitaires impérieuses (ACEDH N. c. Royaume-Uni précité, § 42 ; Emre c. Suisse du 22 mai 2008, req. n° 42034/04, § 89).

4.6 En l'espèce, sans minimiser les problèmes de santé auxquels la recourante est confrontée, elle a été prise en charge en Bolivie pour cette même affection depuis qu'elle a 14 ans, soit depuis 25 ans. Elle y possède un dossier médical et la prise en charge devrait pouvoir s'y poursuivre. Le traitement y est disponible, même si une médication similaire à celle tentée en Suisse pourrait prendre du temps à être obtenue. Elle est venue en Suisse, dans un état déjà avancé de sa maladie et devrait pouvoir compter sur l'aide financière de sa mère et son beau-père, comme précédemment, y compris dans l'organisation de la vie familiale si nécessaire. Il ne ressort ainsi pas des certificats médicaux qu'en raison de sa santé, un renvoi de celle-ci serait contraire à l'intégrité physique et à la dignité humaine garanti par l'art. 3 CEDH. Si certes son renvoi pourrait la priver d'un traitement tel que tenté

en Suisse sans que l'on en connaisse en l'état l'évaluation, ou, à teneur des certificats médicaux que la prise d'un tel médicament soit retardée en Bolivie, son renvoi ne l'expose pas à un risque réel d'être confrontée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie (cf. arrêt CourEDH Paposhvili c. Belgique du 13 décembre 2016, n° 41738/10 § 183 ; arrêt 2C_671/2021 du 15 février 2022 consid. 8.1 et les arrêts cités). Les recourants ne se prévalent, à juste titre, pas d'un autre motif que celui qui vient d'être examiné rendant illicite, inexigible ou impossible leur renvoi.

Au vu de ce qui précède, l'OCPM n'a ni violé la loi ni abusé de son pouvoir d'appréciation en refusant d'accéder à leur demande d'autorisation de séjour et en prononçant leur renvoi.

Mal fondé, le recours sera rejeté.

5. Vu l'issue du litige, un émoulement de CHF 400.- sera mis à la charge de la recourante, qui ne peut se voir allouer d'indemnité de procédure (art. 87 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 26 mai 2025 par A_____ agissant pour elle-même et ses enfants mineurs B_____ et C_____ contre le jugement du Tribunal administratif de première instance du 15 avril 2025 ;

au fond :

le rejette ;

met un émoulement de CHF 400.- à la charge de A_____ ;

dit qu'il n'est pas alloué d'indemnité de procédure ;

dit que les éventuelles voies de recours contre le présent arrêt, les délais et conditions de recevabilité qui leur sont applicables, figurent dans la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), dont un extrait est reproduit ci-après. Le mémoire de recours doit être adressé au Tribunal fédéral suisse, av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt au SUISSE-IMMIGRÉS CCSI-CENTRE DE CONTACT, soit pour lui Eva KISS, mandataire des recourants, à l'office cantonal de la population et

des migrations, au Tribunal administratif de première Instance ainsi qu'au secrétariat d'État aux migrations.

Siégeant : Patrick CHENAUX, président, Francine PAYOT ZEN-RUFFINEN, Eleanor MCGREGOR, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :

le président siégeant :

M. RODRIGUEZ ELLWANGER

P. CHENAUX

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Extraits de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110)

consultable sur le site: http://www.admin.ch/ch/f/rs/c173_110.html

Recours en matière de droit public (art. 82 et ss LTF)

Art. 82 Principe

Le Tribunal fédéral connaît des recours :

a. contre les décisions rendues dans des causes de droit public ;

...

Art. 83 Exceptions

Le recours est irrecevable contre :

...

c. les décisions en matière de droit des étrangers qui concernent :

1. l'entrée en Suisse,
2. une autorisation à laquelle ni le droit fédéral ni le droit international ne donnent droit,
3. l'admission provisoire,
4. l'expulsion fondée sur l'art. 121, al. 2, de la Constitution ou le renvoi,
5. les dérogations aux conditions d'admission,
6. la prolongation d'une autorisation frontalière, le déplacement de la résidence dans un autre canton, le changement d'emploi du titulaire d'une autorisation frontalière et la délivrance de documents de voyage aux étrangers sans pièces de légitimation ;

d. les décisions en matière d'asile qui ont été rendues :

1. par le Tribunal administratif fédéral,
2. par une autorité cantonale précédente et dont l'objet porte sur une autorisation à laquelle ni le droit fédéral ni le droit international ne donnent droit ;

...

Art. 89 Qualité pour recourir

¹ A qualité pour former un recours en matière de droit public quiconque :

- a. a pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou a été privé de la possibilité de le faire ;
- b. est particulièrement atteint par la décision ou l'acte normatif attaqué, et
- c. a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification.

...

Art. 95 Droit suisse

Le recours peut être formé pour violation :

- a. du droit fédéral ;
- b. du droit international ;
- c. de droits constitutionnels cantonaux ;
- d. de dispositions cantonales sur le droit de vote des citoyens ainsi que sur les élections et votations populaires ;
- e. du droit intercantonal.

Art. 100 Recours contre une décision

¹ Le recours contre une décision doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète.

Recours constitutionnel subsidiaire (art. 113 et ss LTF)

Art. 113 Principe

Le Tribunal fédéral connaît des recours constitutionnels contre les décisions des autorités cantonales de dernière instance qui ne peuvent faire l'objet d'aucun recours selon les art. 72 à 89.

Art. 115 Qualité pour recourir

A qualité pour former un recours constitutionnel quiconque :

- a. a pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou a été privé de la possibilité de le faire et
- b. a un intérêt juridique à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée.

Art. 116 Motifs de recours

Le recours constitutionnel peut être formé pour violation des droits constitutionnels.

Art. 100 Recours contre une décision

¹ Le recours contre une décision doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète.

Recours ordinaire simultané (art. 119 LTF)

¹ Si une partie forme contre une décision un recours ordinaire et un recours constitutionnel, elle doit déposer les deux recours dans un seul mémoire.

² Le Tribunal fédéral statue sur les deux recours dans la même procédure.

³ Il examine les griefs invoqués selon les dispositions applicables au type de recours concerné.