

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2996/2023

JTAPI/152/2024

**JUGEMENT**

**DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF**

**DE PREMIÈRE INSTANCE**

du 22 février 2024

dans la cause

**Madame A\_\_\_\_\_**, agissant en son nom et celui de ses enfants mineurs **B\_\_\_\_\_** et **C\_\_\_\_\_**, représentés par Mme Sandra LACHAL CSP-Centre social protestant, avec élection de domicile

contre

**OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION ET DES MIGRATIONS**

---

---

## EN FAIT

1. Madame A\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1999, est ressortissante de la République du Congo (ci-après : Congo).
2. Elle est la mère de B\_\_\_\_\_, de nationalité congolaise, né le \_\_\_\_\_ 2012 au Congo.
3. Monsieur D\_\_\_\_\_, de nationalité congolaise, né le \_\_\_\_\_ 1961, est le père de Mme A\_\_\_\_\_.

À teneur du certificat de naissance établi le 2 juin 2023 par l'État civil congolais, M. D\_\_\_\_\_ est le père de B\_\_\_\_\_. Ce certificat se réfère à la transcription, le 1<sup>er</sup> mai 2023, de la réquisition aux fins de déclaration tardive de la naissance de B\_\_\_\_\_ auprès d'un tribunal congolais le 27 mars 2023 et indique, s'agissant de M. D\_\_\_\_\_ et de Mme A\_\_\_\_\_, une adresse à \_\_\_\_\_ (Congo).

4. Mme A\_\_\_\_\_ et son fils sont arrivés en Suisse le 17 février 2020 et ont été mis au bénéfice de cartes de légitimation - valables jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2022 - délivrées par le département fédéral des affaires étrangères, au vu de l'activité de fonctionnaire international de M. D\_\_\_\_\_ au sein de E\_\_\_\_\_ à Genève.
5. Selon les attestations au dossier datant respectivement d'avril et de juin 2021, B\_\_\_\_\_ était scolarisé dans le canton, en classe de 3P/4P durant l'année 2020-2021 et en 5P pendant l'année 2021-2022.
6. Selon le registre informatisé Calvin de l'OCPM, M. D\_\_\_\_\_ a quitté Genève le 30 juillet 2021, tout comme son fils aîné F\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 1997.
7. Par formulaires enregistrés par l'office cantonal de la population et des migrations (ci-après : OCPM) le 1<sup>er</sup> septembre 2021, Mme A\_\_\_\_\_ a sollicité la délivrance de permis de séjour pour elle-même et pour son fils.
8. Par formulaire M reçu par l'OCPM le 7 juin 2022, Mme A\_\_\_\_\_ a requis l'octroi d'un permis de séjour avec activité lucrative en vue d'œuvrer, pour une durée indéterminée, à un taux d'occupation de 75% moyennant un salaire mensuel brut de CHF 3'000.-, en qualité de serveuse dans un magasin exploité par la société G\_\_\_\_\_ SA.
9. Par courriel du 4 août 2022, l'OCPM a informé Mme A\_\_\_\_\_ que tant que son père était en fonction auprès d'une mission permanente à Genève, elle ne pouvait se voir délivrer un permis de séjour de type B, étant rappelé que les périodes de séjour effectuées au bénéfice d'une carte de légitimation n'étaient pas comptabilisées en vue de l'obtention d'un permis de séjour. De plus, dès lors qu'il avait été porté à sa connaissance qu'elle ne travaillait plus pour G\_\_\_\_\_ SA depuis 2021, aucun permis de type Ci avec activité lucrative ne pouvait être établi en sa faveur. Partant, sa demande de permis Ci était classée sans suite.

10. Le \_\_\_\_\_ 2023 est née à Genève, C \_\_\_\_\_, de nationalité congolaise, fille de Mme A \_\_\_\_\_. Aucune filiation paternelle n'apparaît sur les documents au dossier relatifs à cette enfant.
11. Par courrier du 9 mai 2023, l'OCPM, se référant aux formulaires de demandes de titres de séjour déposés le 1<sup>er</sup> septembre 2021, a informé Mme A \_\_\_\_\_ de son intention de refuser d'y donner une suite favorable et de prononcer son renvoi et celui de ses enfants ; un délai de trente jours lui a été imparti pour faire usage de son droit d'être entendu.

La précitée aurait dû déposer une demande d'entrée en Suisse pour un long séjour auprès de la représentation diplomatique helvétique la plus proche de son lieu résidence et attendre la décision y relative à l'étranger au lieu de déposer un formulaire M de demande d'autorisation de séjour directement auprès de l'OCPM. Après le départ de Suisse de M. D \_\_\_\_\_, Mme A \_\_\_\_\_ et son fils avaient été hébergés au H \_\_\_\_\_. Les conditions du cas de rigueur n'étaient pas remplies les concernant. La question de leur intégration n'entraîne pas en ligne de compte, vu la courte durée de leur séjour. Leur santé était sans particularité et B \_\_\_\_\_, bien que scolarisé dans le canton, ne devrait pas rencontrer d'obstacles insurmontables pour se réintégrer dans son pays. Enfin, dès lors que M. D \_\_\_\_\_ et le fils aîné de celui-ci avait quitté la Suisse, l'absence d'obstacles au retour de Mme A \_\_\_\_\_ et de B \_\_\_\_\_ dans leur pays d'origine apparaissait vraisemblable. L'exécution de leur renvoi semblait ainsi possible, licite et raisonnablement exigible.

12. Faisant usage de son droit d'être entendu, Mme A \_\_\_\_\_, sous la plume de son conseil, a prié l'OCPM, par écriture du 6 juillet 2023, de constater que sa situation remplissait les conditions du cas de rigueur, au vu de ses besoins médicaux et de ceux de sa fille, subsidiairement, que son renvoi et celui de ses enfants était inexigible, de sorte que leur admission provisoire devait être prononcée.

M. D \_\_\_\_\_ avait reconnu B \_\_\_\_\_ comme étant son fils dès lors qu'elle était elle-même très jeune lorsqu'elle avait accouché de cet enfant mais il n'en était pas le père. Elle était venue rejoindre son père à Genève en février 2020 avec son fils ainsi que ses frères et sœurs, au bénéfice d'une carte de légitimation. Elle avait déposé une demande de permis de séjour de type B pour pouvoir travailler. Son père avait quitté Genève pour se rendre temporairement au Congo mais « aurait toutefois été victime sur place d'un AVC puis de menaces » et n'était pas revenu à Genève. L'ensemble de la famille, qui dépendait du statut et des ressources de son père, s'était retrouvée dans une grande précarité et elle s'était vue contrainte de faire appel à l'Hospice général (ci-après : HG) afin d'être logée avec son fils. Durant l'automne 2022, elle était tombée enceinte d'un ami qui vivait en France. Au vu de cette grossesse non désirée dans un contexte social très difficile, elle souffrait d'un épisode dépressif nécessitant un suivi par I \_\_\_\_\_ (ci-après : I \_\_\_\_\_). Un suivi pédopsychiatrique rapproché était également indispensable afin de renforcer ses capacités parentales et de travailler sur la stimulation des enfants pour assurer leur bon développement. Son renvoi risquerait fortement de la déstabiliser

psychiquement, avec pour conséquence qu'elle ne pourrait plus subvenir de manière adéquate aux besoins de ses enfants. Enfin, le père de sa fille, qui vivait actuellement en France, n'avait pas reconnu cette enfant car il était en attente des documents nécessaires auprès de son État d'origine.

Était notamment joint un rapport médical portant l'en-tête du secrétariat d'État aux migrations (ci-après : SEM) complété le 30 juin 2023 par la L\_\_\_\_\_ du J\_\_\_\_\_, à teneur duquel C\_\_\_\_\_ (ci-après : la patiente) était le second enfant de ses parents, qui vivaient séparés, le père séjournant en France avec son épouse et leurs deux enfants. Mme A\_\_\_\_\_, sans emploi et dépendante de l'aide sociale, vivait avec ses deux enfants au H\_\_\_\_\_. La famille était très isolée socialement, même si une amie les soutenait. La rubrique « Douleurs et troubles annoncés » précisait : « précarité psycho-sociale, autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale ». S'agissant du « statut », la patiente présentait un développement harmonieux et une bonne santé habituelle. Elle était intéressée par les interactions et savait bien exprimer ses besoins. Quant à l'évolution de la situation, depuis sa grossesse, la mère de la patiente présentait des symptômes dépressifs qui entravaient ses compétences parentales. Depuis la naissance de cette enfant, sa mère assurait les soins de base de manière adéquate. Toutefois, ses difficultés psychiques l'empêchaient de mettre en place un environnement favorable à la stimulation de ses enfants permettant de leur assurer un bon développement psychique et cognitif. Bien que Mme A\_\_\_\_\_ ait un bon lien avec ses enfants, la charge de travail y relative était élevée pour elle en raison de sa dépression, ce d'autant qu'elle n'était pas aidée par son ex-conjoint. Aussi, le contexte social précaire et l'isolement social vécu par la famille étaient des facteurs de stress supplémentaires. Dès lors, elle avait besoin de soutien dans sa parentalité et d'aide quant à la stimulation adéquate d'un bébé. Le diagnostic était « Difficultés en lien à l'acculturation ; autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale et difficultés liées à une grossesse non désirée ». Le traitement actuel de la patiente, pour une durée indéterminée depuis sa naissance, était un suivi pédopsychiatrique mère-bébé bimensuel centré sur le travail des capacités parentales de Mme A\_\_\_\_\_, des stimulations et des besoins de ses enfants afin de leur assurer un bon développement. Le traitement nécessaire et adéquat consistait en la poursuite du suivi actuel centré sur les capacités parentales et le soutien à la parentalité de la mère. Dans ce but, un suivi rapproché était indispensable sur le plan pédopsychiatrique, les premiers mois de vie d'un bébé étaient déterminants pour le devenir psychique et le développement de celui-ci. Un suivi psychiatrique régulier était également indispensable pour traiter la psychopathologie de la mère. En l'absence de suivi pédopsychiatrique, il y avait un risque élevé de sous-stimulation pour la patiente. En outre, au vu de la dépression de sa mère, des difficultés psycho-affectives étaient également très probables pour la patiente. Aucun médecin ni structure médicale n'étaient connus dans le pays d'origine. Irait à l'encontre d'un traitement médical dans ce pays le fait qu'un renvoi risquait de fortement déstabiliser la mère de la patiente, laquelle, lorsqu'elle allait moins bien,

peinaît à subvenir de manière adéquate aux besoins de ses enfants. Elle peinerait probablement également à se rendre aux rendez-vous si ses symptômes psychopathologiques venaient à s'exacerber. Elle n'y avait enfin pas de ressources qui pourraient l'aider à la mise en place d'un suivi régulier.

13. Par courriel du 11 juillet 2023, Mme A\_\_\_\_\_ a transmis à l'OCPM le rapport médical portant l'en-tête du SEM complété le 10 juillet 2023 par la M\_\_\_\_\_, médecin psychiatre, à teneur duquel, selon les déclarations de Mme A\_\_\_\_\_, elle avait deux frères qui vivaient en France et une demi-sœur qui vivait à Genève, avec lesquels elle n'avait pas de contacts ; suite à la séparation de ses parents lorsqu'elle avait 14 ans, sa mère était restée au Congo alors qu'elle était venue avec son père en Suisse en 2020, en raison notamment du climat d'insécurité politique au Congo ; son père avait été licencié et avait dû rentrer au Congo en 2021 ; son fils avait été élevé par sa grand-mère puis par son grand-père maternels ; elle avait été réunie avec son fils lors de leur arrivée en Suisse en 2020 ; cet enfant avait eu de nombreux soucis de santé en Afrique ; le géniteur de ses deux enfants était un homme congolais qui vivait en France, n'était pas investi dans sa parentalité de la patiente et ne les avait d'ailleurs pas reconnus ; elle avait vécu de 2020 à 2022 avec un ami puis chez une amie ; depuis septembre 2022, elle vivait avec son fils dans une chambre du H\_\_\_\_\_ et bénéficiait d'une rente mensuelle de l'HG de CHF 600.- ; scolarisée jusqu'à 17 ans, elle avait ensuite débuté une formation de visagiste en Suisse, qu'elle n'avait pu achever faute de moyens financiers, puis avait travaillé comme caissière durant cinq mois avant d'être licenciée faute de titre de séjour ; ses enfants étaient suivis par le service de la protection des mineurs (ci-après : SPMi) avec son accord, afin de l'aider dans sa parentalité. Elle n'avait pas rapporté de tentative de suicide, de symptôme dépressif, de prise de psychotropes, de suivi psychiatrique et psychologique ni d'hospitalisation en psychiatrie. Elle rapportait : des troubles dépressifs en lien avec l'arrivée au H\_\_\_\_\_ en septembre 2022 ; des insomnies dues aux nuisances sonores des voisins et externes, des bagarres et de la consommation d'alcool de sorte qu'elle ne se sentait pas en sécurité - cette insécurité était similaire à celle qui l'aurait poussée à fuir le Congo - des pleurs quotidiens, un faible appétit et des douleurs somatiques. Elle sollicitait un soutien psychologique et un changement de lieu de vie ; malgré le fait qu'elle avait changé trois fois de chambre, les difficultés rapportées persistaient. Lors du dernier entretien, elle avait rapporté que son trouble dépressif était également en lien avec l'absence de situation économique stable et la séparation d'avec son père, qui serait retourné un Congo, où il se cachait du gouvernement et aurait fait un AVC, dont il aurait conservé des séquelles motrices sans pouvoir payer les soins médicaux nécessaires. Constituait un facteur de stress supplémentaire l'absence de soutien de la part du géniteur de ses enfants, l'isolement social à Genève et les multiples pertes suite au retour de son père au Congo. Quant au « statut », avaient notamment été constatés : un discours cohérent et structuré, de multiples plaintes somatiques, des ruminations et un trouble du sommeil mais aucune anxiété physique, idées noires ou suicidaires, ni éléments psychotiques. Malgré un suivi extrêmement régulier et

la prise du traitement, les symptômes dépressifs persistaient avec peu d'évolution. Le diagnostic était un épisode dépressif moyen et son traitement, depuis le 31 janvier 2023 et pour une durée indéterminée jusqu'à la disparition des symptômes dépressifs, consistait en du Sertraline 150 mg/jour. Était nécessaire la poursuite du traitement psychiatrique et psychothérapeutique deux fois par mois ainsi que de la prise en charge pluridisciplinaire avec l'équipe de pédopsychiatrie de périnatalité, l'assistante sociale et le SPMi. Le pronostic actuel et futur sans traitement était réservé alors qu'il était actuellement, avec traitement, également réservé et, dans le futur, plutôt favorable. Aucun médecin ni structure médicale susceptible d'assurer le suivi nécessaire au Congo n'était connu. Allait à l'encontre d'un traitement médical dans ce pays la nécessité d'un suivi médical avec des compétences psychiatriques et psychothérapeutiques, accès au traitement psychotrope de type antidépresseur compatible avec l'allaitement, coordination du suivi avec pédopsychiatre ou pédopsychologue et mise en place d'une aide éducative à domicile pour les enfants.

14. Par décision du 18 juillet 2023, l'OCPM a refusé de délivrer un titre de séjour en faveur de Mme A\_\_\_\_\_ et de ses deux enfants, a prononcé leur renvoi et leur a imparté un délai au 18 novembre 2023 pour quitter la Suisse, pour les motifs invoqués dans son courrier d'intention du 9 mai 2023.
15. Par acte du 14 septembre 2023, Mme A\_\_\_\_\_ a interjeté recours, sous la plume de son conseil, auprès du Tribunal administratif de première instance (ci-après : le tribunal) concluant, principalement, à son annulation et à ce qu'il soit constaté qu'elle-même et ses enfants remplissaient les conditions d'octroi d'un titre de séjour, subsidiairement à ce qu'ils bénéficient d'une admission provisoire, sous suite de frais et dépens.

Reprenant en substance les éléments invoqués dans son courrier du 6 juillet 2023 à l'OCPM, elle a précisé qu'afin de ne pas aggraver ses symptômes de façon trop brutale, l'annonce de la décision de renvoi avait dû être réalisée en présence du corps médical, dans un espace sécurisé des I\_\_\_\_\_. En outre, il ressortait du nouveau certificat médical - joint - que ses symptômes semblaient s'aggraver suite à cette décision et que la prise en charge actuelle n'était pas suffisante. Un réseau s'était constitué à Genève autour d'elle et de ses enfants en raison des risques sanitaires existants pour tous les trois. En cas de renvoi, elle ne pourrait compter sur sa famille sur place pour l'accueillir avec ses enfants. Son père souffrait de séquelles physiques liées à son AVC et « serait menacé de mort » et sa mère vivait chez l'un de ses fils, qui ne disposait ni de la place ni des ressources suffisantes pour les accueillir. Le père de sa fille, qui vivait toujours en France, était venu à Genève durant l'été pour la rencontrer et effectuer des démarches en vue de la reconnaître.

Sa situation et celle de ses enfants constituait un cas de rigueur. En raison de ses symptômes dépressifs importants, elle avait délaissé son fils et avait eu besoin d'un important suivi psychiatrique et d'un accompagnement poussé centré sur la

périnatalité. Dès la naissance de sa fille, un suivi global de la famille avait été instauré et un signalement avait été effectué auprès du SPMi, avec son accord. Elle était compliant aux différents traitements et avait conscience de leur importance. Le suivi actuellement en place leur était nécessaire pour assurer leur santé et éviter toute forme de négligence involontaire. De plus, l'intérêt supérieur de ses enfants commandait qu'ils puissent rester vivre en Suisse auprès d'elle dans un environnement leur offrant la stabilité indispensable à leur épanouissement, ce qui ne serait très vraisemblablement pas le cas au Congo.

Subsidiairement, pour les mêmes motifs, leur renvoi était inexigible, dès lors que tous trois ne pourraient bénéficier au Congo de l'encadrement et du traitement médical nécessaires à leur santé physique et psychique, en particulier s'agissant des enfants, notamment au regard du suivi spécifique de périnatalité nécessaire.

Était notamment joint un nouveau certificat médical établi le 13 septembre 2023 par la Dresse M\_\_\_\_\_ et Madame N\_\_\_\_\_, psychologue, selon lequel Mme A\_\_\_\_\_ avait présenté, depuis le dernier rapport médical du 11 juillet 2023, une légère amélioration de son trouble dépressif avec une diminution de l'apathie et de l'aboulie. Malheureusement lors du dernier rendez-vous, la thymie était de nouveau abaissée et la patiente présentait un important ralentissement psychomoteur, une hypomimie, un discours très peu loquace et des troubles du sommeil. Elle avait besoin de continuer des soins psychiatriques deux fois par mois avec un spécialiste en périnatalité. Son traitement antidépresseur devait également être poursuivi et ajusté selon l'évolution clinique et le suivi pédopsychiatrique de B\_\_\_\_\_ et C\_\_\_\_\_ - par un spécialiste en périnatalité pour cette dernière - était également indispensable. Le SPMi était impliqué, depuis la naissance d'C\_\_\_\_\_, afin d'apporter des ressources supplémentaires, les seuls suivis psychiatrique et pédopsychiatrique étant insuffisants. Une demande d'action éducative en milieu ouvert pour la petite enfance (ci-après : APE) était en cours via le SPMi pour les deux enfants. À la naissance d'C\_\_\_\_\_, une demande d'intégration dans un foyer mère-enfant « (K\_\_\_\_\_) » avait été faite mais la patiente n'avait pas souhaité y aller, en raison de l'éloignement avec l'école de B\_\_\_\_\_. Une relance en vue d'une intégration dans un foyer mère-enfant avait été effectuée ce jour, en raison de l'état clinique de la patiente. En cas de retour au Congo, cette dernière pourrait probablement bénéficier d'un traitement antidépresseur équivalent et de soins psychiatriques mais il était douteux que la fréquence des rendez-vous psychiatriques/pédopsychiatriques proposés soit adaptée aux besoins de la famille. Il en allait de même quant à l'expérience en périnatalité des spécialistes dans ce pays, ce domaine étant déjà peu développé en Suisse et de la présence d'aides éducatives à domicile ou de foyers mère-enfant susceptibles de soutenir et de développer la parentalité de la patiente. En cas de renvoi, il était à craindre que les symptômes dépressifs de la patiente s'aggravent au point de développer une telle apathie qu'elle ne serait plus capable de s'occuper de ses enfants et pourrait involontairement faire preuve de négligence vis-à-vis d'eux. Ainsi, B\_\_\_\_\_ devait parfois se faire à manger seul ou d'autres habitants du foyer prenaient soin de lui.

La prise en charge psychiatrique/pédopsychiatrique ne pouvait être allégée, surtout avec un nouveau-né. C \_\_\_\_\_ bénéficiait d'un suivi bimensuel centré sur les capacités parentales et le soutien à son développement. B \_\_\_\_\_ – qui présentait une thymie triste et une grande inquiétude pour sa mère - assistait également aux consultations le temps qu'un suivi individuel soit mis en place pour lui également. La situation s'était améliorée ces dernières semaines mais depuis la nouvelle du renvoi, une péjoration des symptômes avait été constatée chez toute la famille. Il était nécessaire que les enfants continuent d'être suivis sur le plan pédopsychiatrique et puissent acquérir une stabilité de vie.

16. À teneur de la demande d'assistance juridique rédigée le 11 octobre 2023 par la recourante et adressée en copie au tribunal, cette dernière résidait toujours au H \_\_\_\_\_, n'exerçait pas d'activité lucrative en raison de l'absence de titre de séjour et de la charge d'un bébé, avait des dettes et percevait en une rente mensuelle de l'HG d'un montant de CHF 1'181.-.

17. Dans ses observations du 17 novembre 2023, l'OCPM a conclu au rejet du recours.

La recourante séjournait seule avec ses deux enfants à Genève dans une grande précarité sociale et économique et était aidée pour la prise en charge de ces derniers. Elle n'avait aucun lien avec la Suisse, où elle résidait depuis peu. Prise en charge sur le plan psychiatrique depuis le 31 janvier 2023, elle souffrait de troubles dépressifs en lien notamment avec son arrivée au H \_\_\_\_\_, sa situation socio-économique, sa séparation d'avec son père et son isolement social à Genève, en lien avec sa seconde grossesse. Elle souffrait d'un épisode dépressif moyen et son traitement médical consistait en la prise d'un antidépresseur. Aucun rapport médical relatif à la santé des enfants n'avait été produit. Ces éléments n'étant pas à eux seuls constitutifs d'un cas de rigueur, le prononcé du renvoi était maintenu. En outre, l'exécution de ce renvoi était raisonnablement exigible. L'état de santé de la recourante ne s'opposait pas à son retour au Congo, étant relevé que sa détresse psychique apparaissait principalement liée à sa situation personnelle en Suisse. Son pays d'origine, dans lequel elle avait vécu jusqu'à son arrivée en Suisse, lui était complètement familier. Si ses parents et les autres membres de sa famille au Congo ne pouvaient pas la loger ou l'aider financièrement, ils pouvaient néanmoins la soutenir pour sa réinstallation et la prise en charge de ses enfants. Ainsi, elle pourrait se réadapter au mode de vie de son pays et s'y réinstaller avec ses enfants.

18. Par réplique du 13 décembre 2023, la recourante, sous la plume de son conseil, a persisté dans ses conclusions.

L'OCPM examinait sa situation et celle de ses deux enfants uniquement sous l'angle de ses propres besoins médicaux sans tenir compte des conséquences de son propre état de santé sur ses deux enfants, alors même que c'était précisément les besoins des enfants, en relation avec son propre état de santé, qui justifiaient la poursuite du séjour en Suisse de la famille. De plus, il ressortait clairement des rapports médicaux des 30 juin et 13 septembre 2023 qu'un renvoi au Congo serait dangereux pour les enfants, eu égard au risque qu'elle ne soit elle-même plus

capable de les prendre en charge adéquatement. Les intervenants du SPMi qui accompagnaient les enfants attestaient en outre qu'il était impératif que les différents suivis mis en place se maintiennent sans interruption. Ayant fui le Congo en raison du climat d'insécurité politique qui y régnait, elle avait toujours indiqué aux médecins qu'elle ne pourrait bénéficier de l'aide de sa famille sur place, ce d'autant que le soutien nécessaire serait particulièrement exigeant, vu son état de santé et le jeune âge de sa fille. Le rapport - annexé - de l'office suisse d'aide aux réfugiés relatif à la situation socio-économique des mères célibataires au Congo daté de mars 2014 démontrait les nombreuses difficultés auxquelles ces dernières étaient confrontées et l'absence de soutien financier ou social étatique, avec pour conséquence qu'elles ne pouvaient compter que sur le soutien de leur famille. En outre, comme démontré par le rapport annuel rédigé en décembre 2023 par le Centre d'actions pour le développement établi au Congo, l'accès à la santé et à l'eau était limité dans ce pays. Enfin, le père de ses deux enfants, qui vivait toujours en France, ne les avait pas reconnus et le SPMi était en contact avec lui afin qu'il respecte ses obligations légales vis-à-vis de ces derniers. Ainsi, eu égard à son état de santé psychique, à l'accompagnement médical et social nécessité par la famille et le jeune âge d'C\_\_\_\_\_, les difficultés auxquelles ils seraient confrontés en cas de retour au Congo iraient au-delà du lot habituel de la population locale et seraient propres à les conduire irrémédiablement à un dénuement complet, à la famine et à une grave dégradation de leur état de santé, voire à la mort.

Étaient notamment joints :

- un courriel de la Dresse M\_\_\_\_\_ du 13 décembre 2023 à son conseil, à teneur duquel suite à la demande de suivi adressée par Mme N\_\_\_\_\_ à l'office médico-pédagogique, la recourante était toujours dans l'attente d'un rendez-vous pour B\_\_\_\_\_ ;
- un courrier rédigé le 11 décembre 2023 par deux intervenants en protection de l'enfant du SPMi indiquant accompagner la famille de la recourante depuis plusieurs mois dans le cadre d'un appui éducatif, soit sans mandat du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant. La famille traversait une période difficile. La mère, bien que soucieuse du bien-être de ses enfants, semblait parfois empruntée par les responsabilités de leur prise en charge. Le contexte dans lequel les enfants grandissaient, à savoir le H\_\_\_\_\_, fragilisait leur situation. La présence et l'intervention des nombreux professionnels - qui tenaient un rôle crucial - étaient indispensables pour assurer un environnement stable et sécurisant aux enfants et contribuaient à pallier les lacunes. Le maintien de ces suivis sans interruption était impératif et l'implication continue de ces professionnels était essentielle pour garantir l'intérêt supérieur des enfants en veillant à leur développement émotionnel, social et éducatif. Il était impératif que les autorités reconsidèrent une éventuelle procédure de renvoi et permettent à ces enfants de vivre de manière sereine et sécurisée avec l'encadrement nécessaire.

19. Par duplique du 4 janvier 2024, l'OCPM a persisté dans ses conclusions.

## EN DROIT

1. Le Tribunal administratif de première instance connaît des recours dirigés, comme en l'espèce, contre les décisions de l'office cantonal de la population et des migrations relatives au statut d'étrangers dans le canton de Genève (art. 115 al. 1 et 116 al. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 3 al. 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 16 juin 1988 - LaLEtr - F 2 10).
2. Interjeté en temps utile et dans les formes prescrites devant la juridiction compétente, le recours est recevable au sens des art. 60 et 62 à 65 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10).
3. Selon l'art. 61 al. 1 LPA, le recours peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation (let. a), ou pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (let. b). En revanche, les juridictions administratives n'ont pas compétence pour apprécier l'opportunité de la décision attaquée, sauf exception prévue par la loi (art. 61 al. 2 LPA), non réalisée en l'espèce.

Il y a en particulier abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou lorsqu'elle viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire et de l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 143 III 140 consid. 4.1.3 ; 140 I 257 consid. 6.3.1 ; 137 V 71 consid. 5.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_763/2017 du 30 octobre 2018 consid. 4.2 ; Thierry TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2018, n. 515 p. 179).

4. Saisi d'un recours, le tribunal applique le droit d'office. Il ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties, mais n'est lié ni par les motifs invoqués par celles-ci (art. 69 al. 1 LPA), ni par leur argumentation juridique (cf. ATA/386/2018 du 24 avril 2018 consid. 1b ; ATA/117/2016 du 9 février 2016 consid. 2 ; ATA/723/2015 du 14 juillet 2015 consid. 4a).
5. La procédure administrative est régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle l'autorité et le juge établissent les faits d'office (art. 19 LPA). Ce principe n'est toutefois pas absolu, sa portée étant restreinte par le devoir des parties de collaborer à la constatation des faits (art. 22 LPA ; ATF 128 II 139 consid. 2b).

Lorsque les preuves font défaut ou s'il ne peut être raisonnablement exigé de l'autorité qu'elle les recueille, pour les faits constitutifs d'un droit, le fardeau de la preuve incombe à celui qui entend se prévaloir de ce droit. Il appartient ainsi à l'administré d'établir les faits qui sont de nature à lui procurer un avantage et à l'administration de démontrer l'existence de ceux qui imposent une obligation en sa

faveur (ATA/978/2019 du 4 juin 2019 consid. 4a ; ATA/1155/2018 du 30 octobre 2018 consid. 3b et les références citées). Le fardeau de la preuve est supporté par celui qui entend se prévaloir d'un droit (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_170/2011 du 18 août 2011 consid. 3.2 et les références citées ; ATA/429/2010 du 22 juin 2010 consid. 4f). Il incombe à l'administré d'établir les faits qu'il est le mieux à même de connaître, notamment parce qu'ils ont trait spécifiquement à sa situation personnelle. En matière de droit des étrangers, l'art. 90 LEI met un devoir spécifique de collaborer à la constatation des faits déterminants à la charge de l'étranger ou des tiers participants (arrêts du Tribunal fédéral 2C\_153/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2 ; 2C\_207/2017 du 2 novembre 2017 consid. 3.1 ; 2C\_787/2016 du 18 janvier 2017 consid. 3.1 ; 2C\_777/2015 du 26 mai 2016 consid. 3.3).

Par ailleurs, en procédure administrative, tant fédérale que cantonale, la constatation des faits est gouvernée par le principe de la libre appréciation des preuves (art. 20 al. 1 2ème phr. LPA ; ATF 139 II 185 consid. 9.2 ; 130 II 482 consid. 3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_668/2011 du 12 avril 2011 consid. 3.3 ; ATA/978/2019 du 4 juin 2019 consid. 4b). Le juge forme ainsi librement sa conviction en analysant la force probante des preuves administrées et ce n'est ni le genre, ni le nombre des preuves qui est déterminant, mais leur force de persuasion (ATA/978/2019 du 4 juin 2019 consid. 4b et les arrêts cités).

6. La loi fédérale sur les étrangers et l'intégration du 16 décembre 2005 (LEI - RS 142.20) 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 (cf. art. 1 et 2 LEI), ce qui est le cas pour les ressortissants de la République du Congo.
7. Il est notamment possible de déroger aux conditions d'admission dans le but de tenir compte des cas individuels d'extrême gravité ou d'intérêts publics majeurs (art. 30 al.1 let. b LEI).
8. L'art. 31 al. 1 OASA, qui fixe les critères déterminants pour la reconnaissance d'un cas individuel d'une extrême gravité au sens de la disposition légale précitée, prévoit que lors de l'appréciation d'un cas 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 la situation familiale, particulièrement de la période de scolarisation et de la durée de la scolarité des enfants (let. c), de la situation financière (let. d), de la durée de la présence en Suisse (let. e), de l'état de santé (let. f), ainsi que des possibilités de réintégration dans l'État de provenance (let. g).
9. La jurisprudence développée au sujet des cas de rigueur selon le droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 (art. 13f de l'ancienne ordonnance limitant le nombre des étrangers du 6 octobre 1986 - aOLE - RS 142.20) est toujours d'actualité pour

les cas d'extrême gravité qui leur ont succédé (ATF 136 I 254 consid. 5.3.1 ; ATA/465/2017 du 25 avril 2017).

Les dispositions dérogatoires des art. 30 LEI et 31 OASA présentent un caractère exceptionnel, de sorte que les conditions pour la reconnaissance d'une telle situation doivent être appréciées de manière restrictive et ne confèrent pas un droit à l'obtention d'une autorisation de séjour (ATF 137 II 345 consid. 3.2.1 ; 128 II 200 consid. 4 ; ATA/895/2018 du 4 septembre 2018 consid. 8). 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/92/2020 du 28 janvier 2020 ; ATA/465/2017 du 25 avril 2017).

L'art. 30 al. 1 let. b LEI n'a pas pour but de soustraire le requérant aux conditions de vie de son pays d'origine, mais implique qu'il se trouve personnellement dans une situation si grave qu'on ne peut exiger de sa part qu'il tente de se réadapter à son existence passée. Des circonstances générales affectant l'ensemble de la population restée sur place, en lien avec la situation économique, sociale, sanitaire ou scolaire du pays en question, et auxquelles le requérant serait également exposé à son retour ne sauraient davantage être prises en considération, tout comme des données à caractère structurel et général, telles que les difficultés d'une femme seule dans une société donnée (ATF 123 II 125 consid. 5b/dd ; arrêt du Tribunal fédéral 2A.245/2004 du 13 juillet 2004 consid. 4.2.1). Au contraire, dans la procédure d'exemption des mesures de limitation, seules des raisons exclusivement humanitaires sont déterminantes, ce qui n'exclut toutefois pas de prendre en compte les difficultés rencontrées par le requérant à son retour dans son pays d'un point de vue personnel, familial et économique (ATF 123 II 125 consid. 3 ; ATA/895/2018 du 4 septembre 2018 consid. 8 ; ATA/1131/2017 du 2 août 2017 consid. 5e).

La question n'est donc pas de savoir s'il est plus facile pour la personne concernée de vivre en Suisse, mais uniquement d'examiner si, en cas de retour dans le pays d'origine, les conditions de sa réintégration sociale, au regard de sa situation personnelle, professionnelle et familiale, seraient gravement compromises (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_621/2015 du 11 décembre 2015 consid. 5.2.1 ; ATA/92/2020 du 28 janvier 2020 consid.4f).

10. 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 oeuvre dans son pays d'origine, une maladie grave ne pouvant être traitée qu'en Suisse et la situation de ses enfants, notamment une bonne intégration scolaire aboutissant après plusieurs années à une fin d'études couronnée de succès. Constituent en revanche des facteurs allant dans un sens opposé le fait que la personne concernée n'arrive pas à subsister de manière indépendante et doit recourir aux prestations de l'aide sociale ou des liens conservés avec le pays d'origine, par exemple sur le plan familial, susceptibles de

faciliter sa réintégration (arrêt du Tribunal fédéral 2A.543/2001 du 25 avril 2002 consid. 5.2 ; arrêts du Tribunal administratif fédéral F-2584/2019 du 11 décembre 2019 consid. 5.3 ; F-6510/2017 du 6 juin 2019 consid. 5.6 ; ATA/895/2018 du 4 septembre 2018 consid. 8).

11. Doivent également être pris en compte l'existence d'une maladie grave ne pouvant être traitée qu'en Suisse ou le fait que l'intéressé 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 (cf. ATF 128 II 200 consid. 5.3 ; ATA/645/2013 du 1er octobre 2013). Il sied de rappeler à cet égard que les motifs médicaux constituent avant tout un obstacle à l'exécution du renvoi et qu'une personne qui ne peut se prévaloir que d'arguments d'ordre médical ne se distingue pas de ses compatriotes restés dans son pays d'origine et souffrant de la même maladie (cf. notamment les arrêts du Tribunal administratif fédéral F-4125/2016 du 26 juillet 2017 consid. 5.4.1; C-770/2015 du 16 octobre 2015 consid. 5.3, C-5450/2011 du 14 décembre 2012 consid. 6.4 et C-5560/2015 du 6 janvier 2016 et références citées).

12. Le simple fait, pour un étranger, de séjourner en Suisse pendant de longues années, y compris à titre légal, ne permet pas d'admettre un cas personnel d'extrême gravité sans que n'existent d'autres circonstances tout à fait exceptionnelles (cf. ATAF 2007/16 consid. 7 ; arrêt du Tribunal administratif fédéral E-643/2016 du 24 juillet 2017 consid. 5.1 et les références citées ; cf. ég., sous l'ancien droit, ATF 124 II 110 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2A.540/2005 du 11 novembre 2005 consid. 3.2.1).

En règle générale, la durée du séjour illégal en Suisse ne peut être prise en considération dans l'examen d'un cas d'extrême gravité, car, si tel était le cas, l'obstination à violer la législation serait en quelque sorte récompensée (ATAF C-6051/2008 ; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-6098/2008 du 9 juillet 2010 consid. 6.4 ; ATA/188/2016 du 1er mars 2016 consid. 10 ; ATA/80/2016 du 26 janvier 2016 consid. 5g et les références citées).

13. Lorsqu'une personne a passé toute son enfance, son adolescence et le début de sa vie d'adulte dans son pays d'origine, elle y reste encore attachée dans une large mesure. Son intégration au milieu socioculturel suisse n'est alors pas si profonde et irréversible qu'un retour dans sa patrie constituerait un déracinement complet. Il convient de tenir compte de l'âge du recourant lors de son arrivée en Suisse, et au moment où se pose la question du retour, des efforts consentis, de la durée, de la situation professionnelle, ainsi que de la possibilité de poursuivre ou d'exploiter ses connaissances professionnelles dans le pays d'origine (arrêt du Tribunal administratif fédéral F-646/2015 du 20 décembre 2016 consid. 5.3).

14. Il doit également être tenu compte de l'art. 3 par. 1 de la Convention relative aux droits de l'enfant, conclue à New York le 20 novembre 1989, approuvée par l'Assemblée fédérale le 13 décembre 1996. Instrument de ratification déposé par la

Suisse le 24 février 1997 (CDE - RS 0.107), qui impose d'accorder une importance primordiale à l'intérêt supérieur de l'enfant (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_639/2012 du 13 février 2013 consid. 4.3). Les dispositions de la CDE ne font toutefois pas de l'intérêt de l'enfant un critère exclusif, mais un élément d'appréciation, dont l'autorité doit tenir compte lorsqu'il s'agit de mettre en balance les différents intérêts en présence, étant relevé que les dispositions de cette convention ne confèrent aucune prétention directe à l'octroi d'une autorisation de séjour (ATF 139 I 315 consid. 2.4).

15. Sous l'angle étroit de la protection de la vie privée, l'art. 8 CEDH ouvre le droit à une autorisation de séjour, mais à des conditions restrictives, l'étranger devant établir l'existence de liens sociaux et professionnels spécialement intenses avec la Suisse, notablement supérieurs à ceux qui résultent d'une intégration ordinaire (cf. not. ATF 130 II 281 consid. 3.2.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 6B\_255/2020 du 6 mai 2020 consid. 1.2.2 ; 2C\_498/2018 du 29 juin 2018 consid. 6.1).

Lorsque l'étranger réside légalement depuis plus de dix ans en Suisse, il y a lieu de partir de l'idée que les liens sociaux qu'il y a développés sont suffisamment étroits pour qu'il bénéficie d'un droit au respect de sa vie privée ; lorsque la durée de la résidence est inférieure à dix ans, mais que l'étranger fait preuve d'une forte intégration en Suisse, le refus de prolonger ou la révocation de l'autorisation de rester en Suisse peut également porter atteinte au droit au respect de la vie privée (ATF 149 I 207 ; 144 I 266 ; arrêts du Tribunal fédéral 2C\_603/2019 du 16 décembre 2019 consid. 6.2 ; 2C\_459/2019 du 17 mai 2019 consid. 3.1).

16. 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).
17. En l'espèce, la recourante est arrivée en Suisse le 17 février 2020 en compagnie de son fils, tous deux ayant été mis au bénéfice de cartes de légitimation, au vu du statut de diplomate du père de la recourante. La durée du séjour de la recourante, qui se monte à quatre ans à ce jour, ne saurait être qualifiée de longue. En outre, elle doit être relativisée dès lors qu'elle a tout d'abord été effectuée sous couvert d'une carte de légitimation – étant rappelé que ce type de permis comporte nécessairement une durée limitée et dépend directement du statut du fonctionnaire international concerné, lequel a, in casu, définitivement quitté la Suisse le 30 juillet 2021 – puis, dès le 1<sup>er</sup> septembre 2021, au bénéfice d'une simple tolérance de la part des autorités suite au dépôt de sa demande de titre de séjour. Dès lors, la durée de son séjour en Suisse ne saurait être déterminante.

De plus, son intégration socioprofessionnelle ne peut être qualifiée de bonne. En effet, hormis un emploi de serveuse exercé durant cinq mois, selon les explications ressortant du rapport médical de la Dresse M \_\_\_\_\_ du 10 juillet 2023, elle n'a pas exercé d'activité lucrative. Elle avait en outre débuté une formation de visagiste à Genève, qu'elle n'a toutefois pas pu terminer, faute, selon elle, de moyens financiers. Enfin, il ne ressort pas du dossier qu'elle aurait été active, depuis son

arrivée dans le canton, au sein d'associations ou dans le cadre d'activités bénévoles, ni qu'elle se serait créé un cercle de connaissances et d'amis à Genève. Il ressort au contraire des rapports médicaux des 30 juin et 10 juillet 2023 qu'elle souffre, depuis le départ de son père, d'un isolement social certain en Suisse. Elle émarge en outre intégralement à l'aide sociale, tant s'agissant de son logement, qui consiste actuellement en une chambre au H\_\_\_\_\_ qu'elle partage avec ses deux enfants, que de son entretien, étant précisé qu'elle a indiqué, dans le cadre de sa demande d'assistance juridique, percevoir une rente mensuelle de l'HG de CHF 1'181.-. À teneur dans cette même requête, elle fait l'objet de dettes, dont le montant n'est pas précisé. Si son état de santé – qui sera examiné ci-après – peut en partie expliquer cette absence d'intégration, il ne saurait toutefois la justifier en totalité dès lors que, selon les certificats médicaux au dossier, son problème de santé psychique est dû à son isolement social suite au départ de son père et à sa grossesse non désirée. Dès lors que ces deux événements sont intervenus, pour le plus ancien d'entre eux, soit le départ de son père, environ un an et demi après son arrivée en Suisse, rien n'empêchait, sur le plan médical, son intégration socioprofessionnelle dans le canton durant cette période, ce qui n'a, à teneur du dossier, pas été le cas.

Pour le surplus, arrivée en Suisse à l'âge de 20 ans, la recourante a passé son enfance et son adolescence, périodes décisives pour la formation de la personnalité, ainsi que le début de sa vie d'adulte et la majeure partie de son existence au Congo. Elle y a en outre, selon ses explications, été scolarisée jusqu'à 17 ans. Ainsi, elle a forcément conservé des attaches dans son pays et en maîtrise les us et coutumes. Pour le surplus, sa mère, à tout le moins l'un de ses frères, ainsi que son père y vivent. Quant à ses allégations selon lesquelles ce dernier aurait subi, au Congo, un AVC lui ayant laissé des séquelles physiques qu'il ne pourrait soigner faute de moyens financiers et qu'il y serait menacé de mort, il sera relevé que ces éléments n'ont nullement été démontrés par la recourante, qui supporte pourtant le fardeau de la preuve à ce propos. En outre, ses déclarations y relatives ont varié, dès lors qu'elle a indiqué à la Dresse M\_\_\_\_\_, à teneur du rapport médical du 10 juillet 2023, que son père avait dû retourner au Congo en 2021 après avoir été licencié. En tout état, il sera relevé que les problèmes de santé et les menaces de mort dont il ferait l'objet au Congo ne l'ont pas empêché d'effectuer en mars, puis en juin 2023, soit il y a moins d'un an, auprès des autorités congolaises une réquisition de déclaration tardive de la naissance de B\_\_\_\_\_ puis de faire établir le certificat de naissance de cet enfant, sur lequel figure d'ailleurs une adresse au Congo le concernant, tout comme s'agissant de la recourante, alors même que cette dernière vivait à Genève en 2023. Ainsi, si le père de la recourante a récemment été en mesure d'effectuer des démarches administratives auprès des autorités de son pays et a accepté de se déclarer comme étant le père du fils de la recourante pour la soutenir, rien ne permet de penser que ce dernier ne sera pas en mesure de l'aider, tant s'agissant de sa réintégration qu'avec la prise en charge de ses enfants, étant relevé qu'il ressort du rapport médical de la Dresse M\_\_\_\_\_ du 10 juillet 2023 qu'il s'est en outre chargé de B\_\_\_\_\_ durant une certaine période avant son arrivée

en Suisse. Il en va de même s'agissant de la mère de la recourante, qui a également, selon le rapport précité, pris en charge B \_\_\_\_\_ au Congo jusqu'à ce que le père de la recourante prenne le relai. Même à retenir comme étant fondée l'allégation, non prouvée, selon laquelle la mère de la recourante vivrait chez l'un de ses fils, l'on ne voit pas en quoi cela l'empêcherait de soutenir la recourante et ses enfants en cas de retour. Partant, au vu des éléments précités, rien ne laisse à penser que la recourante ne pourra pas bénéficier de l'aide et du soutien de sa famille et de ses proches demeurant au Congo, comme cela a été le cas par le passé, pour s'y réintégrer avec ses enfants. Enfin, les arguments avancés quant aux conditions de vie générale au Congo, soit notamment le climat de tensions politiques et le manque d'accès à l'eau, ne sauraient être déterminants, dès lors qu'il s'agit là d'éléments touchant l'ensemble de la population vivant dans ce pays, conformément à la jurisprudence citée ci-dessus. Quant à l'argument selon lequel les conditions de vie d'une mère célibataire seraient très difficiles au Congo, il sera relevé que la recourante possédait in casu déjà, depuis la naissance de B \_\_\_\_\_, un tel statut avant son arrivée en Suisse et que celui-ci ne l'a pas empêchée de vivre dans son pays durant plus de sept ans.

Quant à la situation des enfants, il sera tout d'abord relevé qu'C \_\_\_\_\_, âgée de 9 mois, est née à Genève et y a toujours vécu. Toutefois, cette dernière dépend intégralement de la recourante et, au vu de son jeune âge, ne peut se prévaloir de difficultés de réintégration dans un autre pays, ce d'autant si ce départ a lieu en compagnie de sa mère, qui prend soin d'elle depuis sa naissance. Pour le surplus, la durée du séjour de neuf mois de cette enfant en Suisse, effectué en intégralité au bénéfice d'une simple tolérance des autorités, ne saurait être qualifiée de longue. Ainsi, un renvoi au Congo ne saurait présenter des difficultés de réintégration insurmontables pour cette enfant, qui n'est, en tout état, pas encore scolarisée et dont il n'apparaît pas qu'elle fréquenterait une crèche.

S'agissant de B \_\_\_\_\_, actuellement âgé de 11 ans et 5 mois, il est arrivé en Suisse à l'âge de 7 ans et 5 mois. La durée du séjour de ce dernier, qui se monte à quatre ans à ce jour, ne saurait être qualifiée de longue. En outre, pour les mêmes motifs que ceux exposés ci-dessus s'agissant de la recourante, elle doit être relativisée. Ainsi, B \_\_\_\_\_ est né au Congo, où il a passé le début de son enfance et la majeure partie de son existence à ce jour. Partant, il y a forcément conservé des attaches, en parle la langue et en maîtrise les us et coutumes. C'est également dans ce pays que vivent notamment ses grands-parents qui, comme vu supra, ont participé à son éducation, de sorte qu'il est forcément attaché à ces derniers. B \_\_\_\_\_ est scolarisé dans le canton depuis 2020 et il est patent que la durée de son séjour ainsi que celle de sa scolarisation en Suisse, tout comme son intégration dans ce pays, évoluera de manière croissante au fil des ans. Cependant, cette évolution ne saurait être déterminante, dès lors qu'elle est due au non-respect par la recourante des procédures applicables en droit suisse, selon lesquelles la précitée aurait dû, suite au départ de Suisse de son père, comme rappelé à juste titre par l'OCPM dans ses écritures, déposer une demande de titre de séjour ordinaire auprès de la

représentation diplomatique helvétique de son lieu de résidence et attendre le résultat de cette dernière à l'étranger, conformément à l'art. 17 LEI. Il sera en outre rappelé que la situation des personnes séjournant sans droit en Suisse ne saurait être jugée par les autorités à l'aune du fait accompli, sauf à défavoriser les personnes qui agissent conformément au droit (cf. ATF 129 II 249 consid. 2.3 ; arrêts du Tribunal fédéral 2C\_1025/2017 du 22 mai 2018 consid. 6 ; 2C\_473/2017 du 2 novembre 2017 consid. 3). Partant, il ne peut pas davantage être retenu, s'agissant de B\_\_\_\_\_, qu'un retour au Congo présenterait pour lui des difficultés insurmontables en terme de réintégration.

Enfin, il sera relevé qu'à teneur des certificats médicaux au dossier, tant B\_\_\_\_\_ qu'C\_\_\_\_\_ ne souffrent d'aucun problème de santé. Ainsi, il ressort notamment du rapport médical du 30 juin 2023 relatif à C\_\_\_\_\_ qu'elle présente au contraire un développement harmonieux et une bonne santé habituelle. Le diagnostic ressortant du rapport médical relatif à cette enfant ne concerne d'ailleurs pas directement l'état de santé de cette dernière, puisqu'il consiste en « difficultés en lien à l'acculturation ; autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale et difficultés liées à une grossesse non désirée ». Dans le même sens, le traitement nécessaire consiste, toujours selon le rapport médical précité relatif à C\_\_\_\_\_, en un suivi pédopsychiatrique mère-bébé bimensuel centré sur les capacités parentales et le soutien à la parentalité de la recourante. Partant, l'existence d'un problème de santé concernant C\_\_\_\_\_ ne saurait être retenue. Il en va de même s'agissant de B\_\_\_\_\_, étant relevé qu'aucun rapport médical n'a été versé au dossier le concernant spécifiquement. Si une demande de suivi pédopsychiatrique individuel de ce dernier - qui présentait, selon le rapport médical du 13 septembre 2023, une thymie triste et une grande inquiétude pour sa mère - a été requis par Mme N\_\_\_\_\_, psychologue en charge du suivi de la recourante, il ressort du dernier courriel de la Dresse M\_\_\_\_\_ du 13 décembre 2023 qu'un tel suivi n'a toujours pas été mis en place, ce qui aurait vraisemblablement été le cas si la situation médicale de ce dernier était grave. Par conséquent, il ne saurait être retenu, concernant les enfants de la recourante, l'existence d'une maladie grave ne pouvant être traitée qu'en Suisse au sens de la jurisprudence applicable. Partant, l'état de santé des enfants de la recourante ne saurait justifier la délivrance d'un titre de séjour pour cas de rigueur.

Il apparaît en réalité que les divers suivis dont bénéficie à Genève la famille ne sont pas dus à des problèmes de santé des enfants mais aux carences de la recourante en terme de capacités parentales, qui découleraient de l'épisode d'état dépressif moyen qu'elle vit actuellement.

S'agissant précisément de la situation médicale de la recourante, selon le premier rapport médical au dossier, qui date du 30 juin 2023 et a été rédigé par la pédopsychiatre d'C\_\_\_\_\_, la recourante présente des symptômes dépressifs qui entravent ses compétences parentales et empêchent la mise en place d'un environnement favorable à la stimulation de ses enfants permettant de leur assurer

un bon développement psychique et cognitif. Le traitement nécessaire et adéquat consiste, comme vu supra, en la poursuite du suivi pédopsychiatrique mère-bébé bimensuel actuel centré sur les capacités parentales et le soutien à la parentalité de la recourante, laquelle doit en outre poursuivre son propre suivi psychiatrique régulier. Les deux autres rapports médicaux au dossier, rédigés les 11 juillet et 13 septembre 2023 par une psychiatre, respectivement par cette dernière et une psychologue, précisent quant à eux que le diagnostic concernant la recourante est un épisode dépressif moyen, pour lequel est nécessaire un traitement médicamenteux, sous la forme de Sertraline 150 mg/jour ainsi qu'un traitement psychiatrique et psychothérapeutique bimensuel et la poursuite de la prise en charge pluridisciplinaire mise en place (pédopsychiatre spécialisé en périnatalité, assistante sociale et intervenants du SPMi).

Ainsi, le tribunal constate que le problème de santé – au sens strict – dont souffre la recourante est un épisode dépressif moyen pour lequel un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique bimensuel est nécessaire. Or, il n'a pas été démontré qu'un tel suivi, qui pourrait être qualifié d'usuel en présence d'un état dépressif, pour le surplus moyen et non grave, qui constitue une problématique malheureusement largement répandue à travers le monde, y compris sur le continent africain, ne pourrait pas être traitée au Congo. La psychiatre et la psychologue précitées relèvent d'ailleurs elles-mêmes, dans leur rapport de septembre 2023, que la recourante pourra probablement bénéficier au Congo d'un traitement antidépresseur équivalent à celui qu'elle prend actuellement ainsi que de soins psychiatriques. Dès lors, il ne peut être retenu que la recourante souffre, au sens de la jurisprudence précitée, d'une maladie grave ne pouvant être traitée qu'en Suisse et que son départ de ce pays serait, par conséquent, susceptible d'entraîner de graves conséquences pour sa santé. La précision apportée par les professionnelles précitées selon laquelle il serait douteux que la fréquence des rendez-vous proposée au Congo soit adaptée aux besoins de la famille ne permet pas de parvenir à une autre conclusion. En effet, il sera tout d'abord relevé que les précitées se contentent d'exprimer un doute et non d'affirmer que la fréquence des entretiens nécessaires ne pourra être maintenue. En outre, il sera rappelé que, conformément à la jurisprudence précitée, le fait qu'un ressortissant étranger ne puisse pas bénéficier des mêmes standards de soins à l'étranger qu'en Suisse n'est pas déterminant sous l'angle du cas de rigueur, dès lors que le traitement nécessaire à l'état de santé de l'intéressé est disponible dans le pays d'origine, ce qui est le cas ici, comme vu ci-dessus. Le même raisonnement s'applique quant aux doutes exposés par les praticiennes précitées s'agissant de l'expérience des spécialistes congolais en matière de périnatalité. Il sera d'ailleurs relevé à ce propos que ces dernières précisent elles-mêmes que le domaine de la périnatalité est déjà peu développé en Suisse. Partant, dès lors qu'un suivi pédopsychiatrique « classique » est disponible dans le pays d'origine, ce qui, comme vu supra, apparaît vraisemblable, il doit être constaté que le suivi nécessaire est disponible dans le pays d'origine, ce d'autant si la spécialisation dont bénéficie le ressortissant

étranger est, de l'aveu même des spécialistes helvétiques, peu répandue. Retenir le contraire reviendrait à autoriser toutes les mères de nationalité étrangère ayant un bébé et des difficultés dans l'exercice de leurs compétences parentales – potentiellement en raison d'un état dépressif – à demeurer en Suisse au motif qu'un suivi par un pédopsychiatre spécialisé en périnatalité serait préférable à un suivi par un « simple » pédopsychiatre, ce qui n'apparaît évidemment pas compatible avec le but visé par le droit suisse des étrangers. Le même raisonnement s'applique enfin quant à la prétendue impossibilité pour la recourante de bénéficier d'aides éducatives à domicile au Congo. Même si cette impossibilité devait être avérée, force est de constater qu'il en va probablement de même dans un très grand nombre de pays à travers le monde et qu'une fois encore, il ne saurait être attendu de tout autre pays qu'il respecte les standards helvétiques en matière de soin pour que ses ressortissants, séjournant sans droit en Suisse puissent y être renvoyés.

Pour le surplus, il sera constaté qu'à teneur des rapports médicaux au dossier, la détresse psychique dont souffre la recourante apparaît principalement liée aux conditions de vie qu'elle connaît dans le canton. Ainsi, même à retenir que la recourante ne bénéficiera pas du même soutien de la part des diverses structures médicales et étatiques au Congo qu'en Suisse – ce qui, comme vu supra, n'est pas problématique en soi – il n'en demeure pas moins qu'elle ne connaîtra plus, une fois de retour au Congo, les conditions de vie et d'hébergement ainsi que l'isolement social et familial dont elle se plaint ici à Genève et qui sont en outre relevés dans les rapports médicaux au dossier comme étant une cause de sa pathologie psychique actuelle, voire à tout le moins de la nécessité d'un suivi psychiatrique pour toute la famille. À ce titre, il n'a pas été démontré, ni même allégué, que la recourante nécessitait un suivi psychiatrique avant son arrivée en Suisse, ce alors même qu'elle était à ce moment déjà mère célibataire ni même qu'un tel suivi était nécessaire lorsqu'elle vivait à Genève en compagnie de son fils, de son père et de ses frères et soeurs. Quant à l'insécurité qui l'aurait poussée à quitter le Congo, il sera relevé qu'à teneur du rapport médical du 10 juillet 2023, elle ressent en tout état au H\_\_\_\_\_ une insécurité similaire à celle vécue au Congo.

Il sera encore relevé que les lacunes éducatives et parentales de la recourante – attestées par les documents médicaux au dossier et qui influent directement sur la situation des deux enfants et sont, selon les rapports médicaux au dossier, directement liées à l'épisode dépressif moyen dont elle souffre – ne sont nullement remises en cause. Il en va de même de l'intérêt des divers suivis pluridisciplinaires mis en place afin que les deux enfants évoluent au mieux. Toutefois, sous l'angle du droit des étrangers, la question est de savoir si un départ de Suisse serait susceptible d'avoir de graves conséquences sur la santé et sur la vie des membres de cette famille. Or, il sera constaté que la recourante a été en mesure de s'occuper de manière totalement autonome de B\_\_\_\_\_ depuis, à tout le moins, son arrivée en Suisse et jusqu'à la découverte de sa grossesse non désirée qui aurait été l'un des déclencheurs de son état dépressif moyen. Elle possède en outre actuellement l'autorité parentale et le droit de garde sur ses enfants, qui partagent, pour le surplus,

son quotidien. Quant à l'intervention du SPMi, celle-ci est basée, comme exposé dans le courrier de ce service du 11 décembre 2023, sur une aide volontaire, soit en dehors de toute intervention de l'instance judiciaire compétente. Dans le même sens, aucune mesure de curatelle ni de placement n'a été ordonnée s'agissant des deux mineurs. Ainsi, au vu de ces éléments, rien ne laisse à penser que la vie ou le bien-être de ces enfants seraient menacés s'ils continuaient à vivre avec leur mère au Congo, étant rappelé que les suivis dont ils bénéficient s'exercent à un rythme bimensuel uniquement, ce qui démontre également que la recourante n'est pas dans l'impossibilité totale de prendre en charge ses enfants.

S'agissant de l'aggravation du symptôme dépressif de la recourante suite au prononcé de la décision litigieuse, laquelle a eu des répercussions sur le bien-être de ses enfants qui vivent avec elle, il sera relevé que la jurisprudence retient que les problèmes psychiques engendrés par la crainte de voir définitivement perdues ses perspectives d'avenir en Suisse ou l'imminence d'un renvoi, ce qui est le cas en l'espèce, ne sont pas susceptibles de justifier la reconnaissance d'un cas de rigueur. De telles réactions peuvent être couramment observées chez les personnes dont la demande d'autorisation de séjour a été rejetée, sans qu'il faille pour autant y voir un empêchement dirimant à l'exécution du renvoi. L'on ne saurait en effet, de manière générale, prolonger indéfiniment le séjour d'une personne en Suisse au seul motif qu'un retour dans son pays d'origine risquerait d'exacerber des symptômes dépressifs (arrêt du Tribunal administratif fédéral F-4478/2016 du 29 janvier 2018 consid. 5.4 et les références citées). De plus, même des menaces de suicide – non présentes in casu s'agissant de la recourante, selon les rapports médicaux au dossier - n'astreignent pas la Suisse à s'abstenir d'exécuter le renvoi, mais à prendre des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation (arrêt du Tribunal administratif fédéral F-3426/2019 du 10 septembre 2019).

Enfin, il sera rappelé que, comme indiqué supra, les motifs médicaux constituent avant tout un obstacle à l'exécution du renvoi et qu'une personne qui ne peut se prévaloir que d'arguments d'ordre médical ne se distingue pas de ses compatriotes restés dans son pays d'origine et souffrant de la même maladie. Dans le cas présent, il ressort du développement effectué supra que la recourante et ses enfants ne remplissent pas les autres conditions légales susceptibles de conduire à la reconnaissance d'un cas de rigueur. Partant, il sera constaté que, conformément à la jurisprudence, la problématique médicale de la recourante et les conséquences qui en découlent pour ses enfants ne saurait fonder, à elle seule, l'octroi de titres de séjour pour cas de rigueur pour elle-même et ses deux enfants.

Ainsi, sans minimiser la période d'adaptation qui sera certainement nécessaire, la recourante devrait normalement être en mesure de se réintégrer au Congo avec ses enfants sans rencontrer d'obstacles insurmontables avec l'aide de membres de sa famille qui y vivent, voire, si nécessaire, des structures locales de soutien aux personnes vulnérables. S'agissant des craintes de cette dernière quant à l'absence de ressources financières, de logement ou de perspectives professionnelles en cas

de retour au Congo, il sera rappelé qu'il en va en tout état de même à Genève, où elle dépend intégralement de l'aide sociale, n'exerce aucun emploi, n'a pas de revenu et est contrainte de loger avec ses enfants dans un foyer, étant rappelé que ces conditions d'existence, selon les rapports médicaux au dossier, ont vraisemblablement contribué à la réalisation de l'état dépressif moyen dans lequel elle se trouve. Enfin, il sera rappelé que le fait que la situation socio-économique au Congo soit plus difficile qu'en Suisse ou que ce premier pays ne bénéficie pas des mêmes structures d'aide aux mêmes conditions qu'en Suisse ne constitue pas en soi un motif permettant de retenir un cas d'extrême gravité. À cet égard, il convient en effet de ne pas confondre le fait que la recourante préférerait poursuivre son existence en Suisse ou que la situation serait plus simple pour eux en Suisse avec la question de savoir si cette dernière serait capable de se réintégrer au Congo avec ses enfants. La prise en compte de l'intérêt supérieur des enfants au sens de l'art. 3 CDE ne permet pas de parvenir à une autre conclusion. En effet, conformément à la jurisprudence citée ci-dessus, un tel intérêt constitue un élément d'appréciation qui doit être pris en compte, comme cela a été le cas dans le cadre du raisonnement effectué supra, et non un critère exclusif, étant rappelé que les dispositions de cette convention ne confèrent en tout état aucune prétention directe à l'octroi d'une autorisation de séjour.

Dans ces circonstances, le tribunal considère que l'autorité intimée n'a pas mésusé de son pouvoir d'appréciation en estimant que la recourante et ses deux enfants ne satisfaisaient pas aux conditions restrictives prévues pour la reconnaissance d'un cas de rigueur.

18. Pour le surplus, la durée de leur séjour en Suisse étant inférieure à dix ans et leur intégration dans ce pays ne pouvant être qualifiée de particulièrement forte, comme vu supra, aucune atteinte au droit à la vie privée de la recourante et de ses enfants ne peut être retenue in casu.

Il sera relevé, à toutes fins utiles, qu'un éventuel droit des enfants de la recourante au respect de leur vie familiale avec l'homme dont la recourante allègue qu'il serait le père de l'un, voire de ses deux enfants, n'entre in casu pas en ligne de compte, au vu, d'une part, de l'absence de lien de filiation établi et, d'autre part, du fait que le précité ne séjourne pas en Suisse.

19. En conclusion, au vu de l'examen circonstancié du dossier et des pièces versées à la procédure, le tribunal considère que la recourante et ses enfants ne satisfont pas aux conditions strictes requises pour la reconnaissance d'un cas de rigueur. Par conséquent, c'est à juste titre que l'autorité intimée a refusé de soumettre leur cas au SEM avec un préavis positif en vue de la délivrance de titres de séjour pour cas de rigueur.
20. La recourante et ses enfants n'ayant pas obtenu d'autorisations de séjour, c'est à bon droit que l'autorité intimée a prononcé leur renvoi de Suisse.

21. Reste toutefois à déterminer si l'exécution de cette mesure est possible, licite et peut être raisonnablement exigée.
22. Le SEM décide d'admettre à titre provisoire l'étranger si l'exécution du renvoi ou de l'expulsion n'est pas possible, n'est pas licite ou ne peut être raisonnablement exigée (art. 83 al. 1 LEI).
23. Aux termes de l'art. 83 al. 4 LEI, l'exécution de la décision de renvoi 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 légale, qui procède de préoccupations humanitaires du législateur suisse, s'applique notamment 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 ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, condamnées à devoir vivre durablement et irrémédiablement dans un dénuement complet et, ainsi, exposées à la famine, à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logement, d'emploi et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger (cf. arrêts du TAF D-5367/2015 du 24 mars 2020 consid. 8; ATA/1004/2021 du 28 septembre 2021 consid. 4a ; ATA/997/2020 du 6 octobre 2020 consid. 6a ; ATA/490/2020 du 19 mai 2020 consid. 11d ; ATAF 2010/54 consid. 5.1).

S'agissant 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. arrêts du Tribunal administratif fédéral D-5131/2020 du 26 mai 2021 consid. 7.3.1 ; D-6799/2017 du 8 octobre 2020 ; E-3320/2016 du 6 juin 2016 et les références citées). L'art. 83 al. 4 LEI ne confère pas 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 n'atteignent pas le standard élevé prévalant en Suisse. Ainsi, si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance, l'exécution du renvoi sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, en raison de l'absence de possibilités de traitement adéquat, si l'état de santé de l'intéressé se dégraderait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable et notablement plus grave de son intégrité physique (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral E-2693/2016 du 30 mai 2016 consid. 4.1 et les références citées ; ATA/61/2022 du 25 janvier 2022 consid. 4c ; ATA/1455/2017 du 31 octobre 2017 consid. 10d).

24. Le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH - qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains - si elle se trouve à un stade de sa maladie avancé et terminal, au point que sa mort apparaît comme une perspective proche. Il s'agit de cas très exceptionnels, en ce sens que la personne concernée doit connaître un état à ce point altéré que l'hypothèse de son rapide décès après le retour confine à la certitude et qu'elle ne peut espérer un soutien d'ordre familial ou social. Un tel cas exceptionnel peut aussi être reconnu lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire qu'en l'absence d'un traitement ou d'accès à un traitement, se fait jour un risque réel que la personne renvoyée soit exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé, lequel entraînerait des souffrances intenses ou une réduction significative de l'espérance de vie (cf. arrêt du TAF E-1236/2022 du 30 mars 2022).

Concernant le défaut de traitement médical approprié dans le pays de renvoi, ce n'est que dans des situations exceptionnelles, en raison de « considérations humanitaires impérieuses », que la mise à exécution d'une décision d'éloignement d'un étranger peut emporter violation de l'art. 3 CEDH. Les étrangers qui sont sous le coup d'une mesure d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer le droit de rester sur le territoire d'un État contractant, afin de continuer à y bénéficier de l'assistance médicale. Ainsi, le fait que la situation d'une personne dans son pays d'origine serait moins favorable que celle dont elle jouit dans le pays d'accueil n'est pas déterminant du point de vue de l'art. 3 CEDH. Dans ce cas également, il faut des motifs sérieux et avérés de croire que l'intéressé, si on l'expulse vers le pays de destination, y courra un risque réel d'être soumis à un traitement contraire à l'art. 3 CEDH, ce qui exige un seuil de gravité élevé pour que l'état de santé d'une personne lui permette de s'opposer à son expulsion (cf. arrêt du Tribunal fédéral 2D\_55/2015 du 9 mai 2016 consid. 4.1).

25. En l'espèce, comme exposé de manière détaillée ci-dessus dans le cadre de l'examen de la situation médicale de la recourante et des conséquences qui en découlent pour ses enfants, rien ne laisse à penser que le traitement médicamenteux et les suivis médicaux nécessaires à la recourante et au bon développement de ses enfants ne seront pas disponibles en République du Congo. Il sera rappelé à ce titre que, conformément à la jurisprudence applicable en matière d'exigibilité du renvoi, l'art. 83 al. 4 LEI ne confère pas un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir au simple motif que le savoir-faire médical dans le pays d'origine n'atteint pas le standard élevé prévalant en Suisse. Ainsi, si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine, l'exécution du renvoi sera raisonnablement exigible. Enfin, il ne ressort pas des éléments au dossier, tels qu'exposés dans le développement détaillé effectué supra, que l'état de santé de la recourante et de ses enfants se dégraderait, en cas de retour en République du Congo, très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de leur vie ou à une atteinte sérieuse, durable et notablement plus grave de leur intégrité physique, au sens de la jurisprudence citée supra. Partant, en l'état du dossier, il n'apparaît pas que l'exécution du renvoi

de la recourante et de ses deux enfants dans leur pays d'origine les mettrait concrètement dans une situation de péril immédiat pour leur vie.

En conclusion, c'est à bon droit et sans abuser de son pouvoir d'appréciation que l'autorité intimée a retenu que l'exécution du renvoi de la recourante et de ses deux enfants en République du Congo était possible, licite et raisonnablement exigible.

26. En conclusion, eu égard à l'ensemble des développements qui précèdent, entièrement mal fondé, le recours sera rejeté.
27. En application des art. 87 al. 1 LPA et 1 et 2 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 (RFPA - E 5 10.03), la recourante, qui succombe, est condamnée au paiement d'un émolument s'élevant à CHF 500.-. Vu l'issue du litige, aucune indemnité de procédure ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).
28. La recourante étant au bénéfice de l'assistance juridique, cet émolument sera laissé à la charge de l'État de Genève, sous réserve du prononcé d'une décision finale du service de l'assistance juridique sur la base de l'art. 19 al. 1 du règlement sur l'assistance juridique et l'indemnisation des conseils juridiques et défenseurs d'office en matière civile, administrative et pénale du 28 juillet 2010 (RAJ - E 2 05.04).
29. En vertu des art. 89 al. 2 et 111 al. 2 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent jugement sera communiqué au secrétariat d'État aux migrations.

**PAR CES MOTIFS**  
**LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF**  
**DE PREMIÈRE INSTANCE**

1. déclare recevable le recours interjeté le 14 septembre 2023 par Madame A\_\_\_\_\_, agissant en son nom et celui de ses enfants mineurs B\_\_\_\_\_ et C\_\_\_\_\_, contre la décision de l'office cantonal de la population et des migrations du 18 juillet 2023 ;
2. le rejette ;
3. met à la charge de la recourante un émolument de CHF 500.- ;
4. le laisse à la charge de l'État de Genève, sous réserve de la décision finale de l'assistance juridique en application de l'art. 19 al. 1 RAJ ;
5. dit qu'il n'est pas alloué d'indemnité de procédure ;
6. dit que, conformément aux art. 132 LOJ, 62 al. 1 let. a et 65 LPA, le présent jugement est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (10 rue de Saint-Léger, case postale 1956, 1211 Genève 1) dans les trente jours à compter de sa notification. L'acte de recours doit être dûment motivé et contenir, sous peine d'irrecevabilité, la désignation du jugement attaqué et les conclusions du recourant. Il doit être accompagné du présent jugement et des autres pièces dont dispose le recourant.

**Au nom du Tribunal :**

**La présidente**

**Caroline DEL GAUDIO-SIEGRIST**

Copie conforme de ce jugement est communiquée aux parties, ainsi qu'au secrétariat d'État aux migrations.

Genève, le

La greffière