

BVGer D-2424/2014 vom 12. Februar 2016

Bundesverwaltungsgericht, 2016-02-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-2424_2014

FR: TAF D-2424/2014 du 12 février 2016

IT: TAF D-2424/2014 del 12 febbraio 2016

Regeste

Levée de l'admission provisoire (asile)

Erwägungen

E. 1.1

En vertu de l'art. 31 LTAF, le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA, prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM concernant l'admission provisoire peuvent être contestées devant le Tribunal, conformément à l'art. 112 LEtr.

E. 1.2

Les intéressés ont qualité pour recourir (cf. art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et le délai prescrits par la loi, leur recours est également recevable (cf. art. 50 al. 1 et 52 al. 1 PA).

E. 1.3

Le Tribunal dispose d'un plein pouvoir de cognition pour ce qui a trait à l'application de la loi sur les étrangers, conformément à l'art. 49 PA en lien avec l'art. 112 LEtr, même lorsque celle-ci intervient dans le cadre ou à la suite d'une procédure d'asile (cf. ATAF 2014/26 consid. 5).

E. 2.1

Les recourants soutiennent tout d'abord que le SEM aurait violé leur droit d'être entendu, ancré à l'art. 29 Cst, en ce qu'il n'aurait pas pris en compte les affections médicales de C._____ dans la motivation de sa décision et serait resté silencieux sur les possibilités réelles de soins en Géorgie.

E. 2.2

En matière administrative, une motivation suffisante doit permettre au destinataire de la décision de comprendre celle-ci, de l'attaquer utilement s'il y a lieu, et à l'autorité de recours d'exercer son contrôle. Dès lors, pour répondre à ces exigences, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, ses réflexions sur les éléments de fait et de droit essentiels, autrement dit les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATAF 2010/3 consid. 5 p. 37 s. et jurisprudence citée ; 2010/35 consid. 4.1.2 p. 494 ; 2007/27 consid. 5.5.2 p. 321 s ; ATF 129 I 232 consid. 3.2 p. 236 ; 126 I 97 consid. 2a p. 102 et les arrêts cités). Le droit d'obtenir une décision motivée est de nature formelle : sa violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment de la question de savoir si cette violation a eu une influence sur l'issue de

la cause (ATAF 2010/35 consid. 4.1.1 p. 494). Lorsque le vice est constitutif d'une grave violation de procédure, il est exclu que l'autorité de recours répare un tel vice, motif pris du principe de l'économie de la procédure (arrêt du Tribunal administratif fédéral E-5449/2013 du 1er juillet 2015 consid. 3.2 et réf. cit.). Par exception, l'autorité de recours peut renoncer au renvoi de la cause à l'autorité inférieure et considérer l'irrégularité comme guérie, lorsque dite autorité a pris position sur les arguments décisifs dans le cadre de la procédure d'échange d'écritures, que l'intéressé a pu se déterminer à ce sujet en connaissance de cause, et que le Tribunal dispose concrètement, sur les questions à résoudre, de la même cognition que l'autorité inférieure (ATAF 2008/47 consid. 3.3.4 p. 676 s., 2007/30 consid. 8.2 p. 371 s., 2007/27 consid. 10.1 p. 332).

E. 2.3

En l'espèce, si la motivation de la décision du SEM du 1er avril 2014 contient certes une analyse des problèmes médicaux allégués par A._____, elle ne se prononce ni sur l'état de santé de C._____ ni sur les possibilités de soins en Géorgie ni même sur les coûts y relatifs. Cependant, dans sa prise de position du 30 juin 2014, le SEM s'est déterminé sur les différentes affections médicales dont souffrent les intéressés, en prenant également en considération ceux de C._____, et l'(...) présumée dont serait atteinte E._____. Il a également complété sa motivation tant sur les possibilités de traitement disponibles en Géorgie que la prise en charge des coûts y afférant. Il a par ailleurs renvoyé à ses considérations précédentes pour le reste. Par la suite, les recourants ont eu la possibilité de s'exprimer sur cette détermination du SEM, ce qu'ils ont du reste fait par courriers des 16 et 29 juillet 2014. Dans ces conditions, ces derniers ont pu, au stade du recours, se déterminer sur les arguments retenus par le SEM pour considérer que les motifs médicaux allégués n'étaient pas de nature à faire obstacle à l'exécution de leur renvoi. Le Tribunal disposant en outre de la pleine cognition, la violation du droit d'être entendu des intéressés, même en l'admettant, doit par conséquent être considérée comme étant guérie (cf. sur la guérison du vice, ATF 136 V 117 consid. 4.2.2.2 ; 133 I 201 consid. 2.2 ; 132 V 387 consid. 5.1 ; ATAF 2010/35 consid. 4.1.1 et 4.3.1 ; 2009/54 consid. 2.5 ; 2008/47 consid. 3.3.4 ; 2007/30 consid. 8.2 ; 2007/27 consid. 10.1 ; Bernhard Waldmann / Jürg Bickel, in : VwVG, Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Bernhard Waldmann / Philippe Weissenberger [éd.], 2009, nos 114 ss ad art. 29 PA ; Sutter, in : VwVG, nos 18 ss ad art. 29 PA). Il convient dès lors d'écarter ce grief, ce d'autant plus qu'une cassation et un renvoi de la cause à l'autorité de première instance reviendrait en l'espèce à une vaine formalité.

E. 3.1

Cela étant, selon l'art. 84 al. 1 et 2 LEtr, le SEM vérifie périodiquement si l'étranger remplit les conditions de l'admission provisoire accordée, et la lève si tel n'est plus le cas. Ces conditions sont fixées à l'art. 83 LEtr, selon lequel l'admission provisoire est ordonnée si l'exécution du renvoi n'est pas licite, raisonnablement exigible ou possible. Les conditions de l'admission provisoire étant de nature alternative, il suffit que l'une d'entre elles soit remplie pour que le renvoi ne puisse pas être exécuté. En conséquence, en cas de levée de l'admission provisoire, le SEM doit examiner d'office si les trois conditions prévues à l'art. 83 al. 2 à 4 LEtr pour admettre l'exécution du renvoi sont remplies, en se basant sur la situation prévalant au moment où il prend sa décision (ATAF 2009/51 consid. 5.4 p. 748 ; et réf. cit.).

E. 3.2

Cette mesure n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEtr). Aucune personne ne peut être contrainte, de quelque manière que ce soit, à se rendre dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté seraient menacées pour l'un des motifs mentionnés à l'art. 3 al. 1 LAsi, ou encore d'où elle risquerait d'être astreinte à se rendre dans un tel pays (art. 5 al. 1 LAsi). Nul ne peut être soumis ni à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants (art. 3 CEDH).

E. 3.3

L'exécution du renvoi ne peut pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEtr).

E. 3.4

L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEtr).

E. 4.1

L'exécution du renvoi est illicite lorsque la Suisse, pour des raisons de droit international public, ne peut contraindre un étranger à se rendre dans un pays donné ou qu'aucun autre Etat respectant le principe du non-refoulement ne se déclare prêt à l'accueillir. Il s'agit d'abord de l'étranger reconnu en tant que réfugié mais soumis à une clause d'exclusion de l'asile, et ensuite de l'étranger pouvant démontrer qu'il serait exposé à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou encore l'art. 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105).

E. 4.2

Il sied d'examiner en particulier si l'art. 3 CEDH, qui interdit la torture, les peines ou traitements inhumains, trouve application dans le cas d'espèce.

E. 4.3

Si l'interdiction de la torture ou des peines et traitements inhumains (ou dégradants) s'applique indépendamment de la reconnaissance de la qualité de réfugié, cela ne signifie pas encore qu'un renvoi ou une extradition serait prohibée par le seul fait que dans le pays concerné, des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'homme ne suffit pas à justifier la mise en oeuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que la personne concernée ne peut rendre hautement probable qu'elle serait visée personnellement - et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux - par des mesures incompatibles avec la disposition en question (cf. arrêt du Tribunal E-4928/2014 du 18 décembre 2015, consid. 4.5 et réf. cit.).

E. 4.4

En l'occurrence, les recourants n'ayant pas la qualité de réfugié, ils ne peuvent valablement se prévaloir du principe de non-refoulement de l'art. 33 Conv. Réfugiés, principe repris par l'art. 5 LAsi (RS 142.31).

E. 4.5

Ils n'ont par ailleurs pas établi qu'ils risquaient d'être soumis, en cas d'exécution du renvoi, à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH ou par l'art. 3 de la Conv. torture. Il faut rappeler qu'une simple possibilité de mauvais traitements ne suffit pas et que la personne concernée doit rendre hautement probable ("real risk") qu'elle serait directement visée par des mesures incompatibles avec les dispositions conventionnelles précitées (cf. ATAF 2014/28, consid. 11.4 ; cf. également arrêts du Tribunal D 5124/2010 du 14 juin 2013 consid. 7.1 et D-987/2011 du 25 mars 2013 consid. 8.2.2 et réf. cit.).

E. 4.6

Dès lors, l'exécution du renvoi des recourants et de leurs enfants sous forme de refoulement ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 44 LAsi et art. 83 al. 3 LEtr).

E. 5.1

Selon l'art. 83 al. 4 LEtr, l'exécution de la décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale. Cette disposition s'applique en premier lieu aux "réfugiés de la violence", soit aux étrangers qui ne remplissent pas les conditions de la qualité de réfugié parce qu'ils ne sont pas personnellement persécutés, mais qui fuient des situations de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée, et ensuite aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin (ATAF 2011/50 consid. 8.1 à 8.3).

E. 5.2

Il est notoire que la Géorgie ne connaît pas 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 LEtr.

E. 5.3

A l'appui de leur recours et de leur prise de position, les intéressés ont cependant fait valoir que l'état de santé d'A._____, de C._____ et de E._____ feraient obstacle à l'exécution de leur renvoi, dès lors qu'ils la rendaient inexigible. En cas de retour en Géorgie, ils n'auraient en particulier pas les moyens de subvenir à leurs besoins ni à plus forte raison, de payer les traitements médicaux nécessaires. Le SEM a quant à lui retenu dans la décision attaquée qu'il incombait à A._____ de faire les efforts nécessaires afin d'améliorer son hygiène de vie. Dans le cadre de sa détermination du 30 juin 2014, il a encore relevé, au sujet de E._____, que l'(...) la concernant n'était que soupçonnée et que les structures médicales géorgiennes étaient par ailleurs aptes à y faire face. Quant aux affections tant physiques que psychiques dont souffre C._____, il a, dans la détermination précitée, considéré que celles-ci pouvaient également être traitées en Géorgie

(à cet égard, cf. également consid. 2.3 ci-avant). Enfin, disposant d'un réseau familial dans ce pays, les recourants n'y seraient pas, selon le SEM, sans ressource.

E. 5.4

Compte tenu de la diversité des affections médicales dont se prévalent les recourants, il convient de les analyser séparément (consid. 5.4.1 à 5.4.3), pour ensuite examiner les structures médicales disponibles en Géorgie (consid. 5.5) et enfin l'accès effectif aux soins nécessaires aux intéressés leur permettant de faire face au suivi dont ils ont impérativement besoin (consid.5.6).

E. 5.4.1

Concernant en premier lieu A._____, le Tribunal constate que depuis son arrivée en Suisse, celui-ci souffre de problèmes psychiques de type dépressif, pour lesquels il a été partiellement suivi. Le premier rapport médical versé au dossier concernant le recourant est daté du (...). Il relève que celui-ci consomme tant de l'alcool que du tabac de manière excessive. Si au moment de l'établissement dudit rapport, le médecin consulté a relevé qu'un arrêt total de la prise de ces substances nocives était indiqué, il y a également constaté qu'au vu de la situation psychosociale de l'intéressé un tel sevrage serait difficile. Ce document ne fait toutefois pas état d'un suivi médical particulier et relève qu'un retour au pays n'empêcherait pas une prise en charge médicale des affections dont souffre A._____. Le second rapport psychiatrique, daté du (...) et non signé, a été établi suite à la dégradation de l'état psychique du recourant, caractérisée par de graves symptômes anxio-dépressifs et des propos suicidaires. Ce document conclut à l'existence d'un trouble de l'adaptation, avec réaction mixte, anxieuse et dépressive (F 43.22) et d'un état de stress post-traumatique (F 43.1). Il relève que l'intéressé bénéficie d'un suivi psychothérapeutique d'orientation psychodynamique, à raison d'une séance hebdomadaire et qu'il conviendrait de le maintenir. Le dernier rapport d'évaluation psychiatrique et psychothérapeutique du recourant est daté du (...). Il fait état d'une péjoration de l'état psychique de celui-ci, manifesté par un repli sur lui-même, un état dépressif et agressif, la présence d'un discours de ruine et de désespoir par rapport à sa situation administrative ainsi que l'expression d'idées suicidaires. Ce document relève également une consommation excessive d'alcool. Il conclut à la présence de troubles dépressifs récurrents, avec un épisode sévère sans symptômes psychotiques (F 33.2), à un état de stress post-traumatique (F 43.1) et à un trouble de l'adaptation avec réaction mixte, anxieuse et dépressive en raison du changement de la situation administrative (F 43.22). Ce rapport indique finalement que la problématique psychologique de l'intéressé nécessite la mise en place d'un dispositif thérapeutique, mais n'indique pas si une telle mesure a été prise.

E. 5.4.2

Le seul rapport médical versé au dossier concernant C._____ date du (...). Il indique que celle-ci souffre d'(...) depuis son adolescence et il en ressort également qu'en raison de cette maladie, elle a été opérée au fémur droit à deux reprises, en Géorgie, durant ses jeunes années. Vraisemblablement restée asymptomatique depuis lors, elle a vécu une récurrence au mois de (...) et a été opérée au mois de (...). Au cours de la même année, elle a présenté une fracture pathologique du fémur gauche apparue spontanément, sans chute. Non-consolidée, celle-ci a été traitée par ostéosynthèse le (...), mais la fracture ne s'est pas consolidée. Une nouvelle intervention a été réalisée le (...). Par la suite, deux scanners effectués en février et en (...) ont montré la persistance de la fracture, sans consolidation. Au moment de

l'établissement du rapport, la recourante devait être vue par un médecin. Son traitement consistait en des antidouleurs (Dafalgan®) et des anti-inflammatoires ainsi que de la physiothérapie de rééducation à la marche. Il était finalement constaté que la mobilité de celle-ci s'était grandement améliorée et qu'elle pouvait dorénavant se déplacer sans moyen auxiliaire.

E. 5.4.3

A l'appui de leur recours, les intéressés ont finalement fait valoir que leur fille, E. _____, souffrait également d'(...) et que celle-ci ne pourrait pas être traitée en Géorgie. Ils ont à cet égard produit plusieurs rapports médicaux. Le premier date du (...) et fait état d'une consultation de E. _____ auprès des Hôpitaux universitaires genevois, le (...), en raison d'une entorse persistante à la cheville gauche. Elle a par la suite été revue en orthopédie pédiatrique, où une radiographie a montré une lésion de la fibula. Suite à cela, un bilan sanguin, une nouvelle radiographie et une biopsie osseuse ont été effectués. Au regard de ces examens et compte tenu des lésions à la cheville de la recourante, ainsi que de l'histoire médicale familiale, le fait qu'elle puisse être également atteinte d'(...) n'était pas exclu, au moment de l'établissement du rapport. Cependant, aucun traitement n'était préconisé, à part un éventuel suivi orthopédique. Le second document date du (...) et concerne en partie l'(...) présumée. Il revient sur l'entorse dont a souffert E. _____ au printemps (...) et précise que la biopsie effectuée a révélé une (...) focale avec lésion unique (d'autres lésions ayant été exclues). Ce rapport constate que l'évolution est favorable, avec notamment la reprise d'activités sportives. Au vu de ces éléments, un suivi d'un à deux ans était préconisé, sans qu'en soient indiquées les modalités. D'autre part, il est également fait état de la forte irritabilité de l'intéressée, caractérisée par des explosions de colère, ainsi que de ses troubles du comportement dans le milieu scolaire. Selon ce rapport, ces symptômes diminuent sa capacité d'adaptation, et la mise en place d'une psychothérapie était envisagée.

E. 5.5

Ceci étant, les recourants ont fait valoir que leurs affections ne pourraient pas être traitées en Géorgie, au regard de leur gravité, de l'absence d'infrastructures médicales dans ce pays et des coûts élevés de leur prise en charge. Il convient ainsi d'examiner quelle est la situation des infrastructures médicales et du système de santé en Géorgie.

E. 5.5.1

Dès 2006, un vaste programme visant à introduire une assurance maladie universelle pour l'ensemble de la population géorgienne a été lancé. Celle-ci a été concrétisée dès 2013 et désormais environ 90% de la population géorgienne est couverte par cette assurance (cf. WHO, Georgia's health financing reforms show tangible benefits for the population, 17 juillet 2015, accessible à l'adresse : <http://www.euro.who.int/en/countries/georgia/news/news/2015/07/georgias-health-financing-reforms-show-tangible-benefits-for-the-population>, dernière consultation : 12 février 2016). Parallèlement à cela, d'importants moyens financiers ont été levés afin de réhabiliter les centres hospitaliers ainsi que d'autres structures médicales, et pour la construction de nouveaux hôpitaux (cf. Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Access to Quality Health Care, Tbilissi 2011, accessible à l'adresse : http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/country_docs/Georgia/nhp_georgian.pdf, dernière consultation : 12 février 2016). Grâce à ces améliorations importantes du réseau de santé géorgien, la majorité des habitants du pays ont désormais la possibilité de consulter un médecin et le taux de satisfaction suite au contact

avec le corps médical est bon (USAID, Universal Healthcare (UHC) program Evaluation from Beneficiaries' and Service Providers' Perspectives Final report, Avril 2014, accessible à l'adresse : <http://www.moh.gov.ge/files/JAN-USID/2.pdf>, dernière consultation : 12 février 2016). Il faut encore noter que le nombre de médecins par habitants en Géorgie est plus élevé que la moyenne européenne même si ce chiffre doit cependant être contrebalancé par un déficit de personnel infirmier (cf. Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, op. cit.). Par ailleurs, la capitale géorgienne est le lieu où se concentre la majorité des hôpitaux généralistes et spécialisés du pays et où l'ensemble des soins, y compris de chirurgie de pointe, peuvent être offerts aux habitants. En outre, la majeure partie des médicaments courants sont disponible en Géorgie, notamment dans les réseaux de pharmacies GPC, PSP et AVERSI (cf. OIM, Retourner en Géorgie - Informations sur le pays, 13 novembre 2009 ; cf. également : Model List of Essential Drugs of Georgia, Pharmaceutical Activity Department, Tbilissi, 2007, accessible à l'adresse : <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19025en/s19025en.pdf>, dernière consultation : 12 février 2015). S'ajoute encore à cela que le 24 juin 2015 s'est tenue une conférence conjointe du gouvernement géorgien et de l'Organisation mondiale de la Santé, dont l'objectif était de présenter les premiers résultats de la mise en place de l'assurance maladie universelle. Celle-ci a été jugée fonctionnelle et bénéfique. Les parties présentes ont fait remarquer que les barrières financières dans l'accès aux soins et le paiement des particuliers ("out-of-pocket paiements") avaient grandement diminués. L'importance du maintien des investissements dans le domaine de la santé a également été soulignée (cf. WHO, op. cit. 17 juillet 2015).

E. 5.5.2

Les éléments relevés ci-dessus concernent également la médecine psychiatrique. Là encore, la plupart des soins se concentrent dans la capitale, où de nombreux établissements sont équipés pour traiter les différentes affections psychiques. Selon les informations à la disposition du Tribunal, le traitement des maladies psychiatriques est par ailleurs gratuit pour les ressortissants géorgiens (cf. OIM, op. cit., 13 novembre 2009 ; cf. également arrêt du Tribunal E-3444/2014, du 6 octobre 2014, consid. 3.4.1). Finalement, il existe en Géorgie plusieurs organisations non-gouvernementales dont le champ d'action concerne l'accompagnement et le soutien des personnes souffrant de maladies psychiques (cf. par exemple : Global Initiative on Psychiatry - Tbilisi : <http://www.gip-global.org/organization/fgip-member-organizations/global-initiative-on-psychiatry-tbilisi/> et Georgian Association of Mental Health : <http://www.gmhc.ge/en/gamh.shtml>).

E. 5.6

En prenant en compte les éléments développés ci-dessus, il convient d'examiner si les recourants peuvent effectivement accéder dans leur pays aux soins médicaux indispensables dont ils ont besoin à l'heure actuelle afin de garantir leur intégrité tant psychique que physique.

E. 5.6.1

En ce qui concerne l'état de santé d'A._____, s'il y a lieu d'admettre que les affections psychiques dont il souffre ne sont pas des moindres, celles-ci ne sont pas graves au point de constituer un obstacle insurmontable de nature à rendre l'exécution du renvoi déraisonnable. Les troubles psychiques ainsi que les addictions diagnostiqués n'exigent en effet pas de traitement particulièrement complexe. De plus, les soins essentiels dont l'intéressé a besoin

peuvent sans nul doute être prodigués gratuitement en Géorgie, en particulier à Tbilissi où le recourant a déjà vécu au vu des considérants retenus ci-avant.

E. 5.6.2

Il en va de même pour C._____. S'il ne fait aucun doute qu'elle souffre d(...), force est néanmoins de constater que sa situation s'est améliorée au cours des dernières années, grâce notamment à des séances de physiothérapie, lesquelles pourront être poursuivies en Géorgie. Par ailleurs, elle a déjà été opérée à plusieurs reprises avec succès dans son pays, de sorte qu'en cas de nouveaux symptômes, elle pourra très certainement y obtenir les traitements indispensables, d'autant plus si l'on considère, comme relevé ci-avant, les améliorations substantielles apportées tant au niveau du suivi que de la prise en charge médicale. Quant à l'attestation de l'(...)", versée au dossier par courrier du 29 juillet 2014 et selon laquelle les coûts d'une hospitalisation de 30 jours dans cet établissement, pour les soins requis par l'(...) seraient de 25'500 Lari géorgiens (soit, au taux de change du 12 février 2016 : 9'939 francs suisses, ce prix n'incluant pas les repas et une "personne accompagnante" [en anglais : "accompanying person"]), elle n'a qu'une valeur probante très limitée. Tout d'abord, ce document n'est pas signé. En outre, il est établi par une clinique privée qui n'est pas, au vu des considérants retenus ci-avant, le seul établissement hospitalier à même d'offrir les soins dont pourrait avoir besoin la recourante. Comme relevé aux considérants 5.5.1 et 5.5.2, cette dernière pourra, au besoin notamment être traitée dans un hôpital public à même de lui offrir le suivi indispensable et bénéficier pour ce faire de l'assurance médicale universelle mise en place en Géorgie.

E. 5.6.3

Il convient encore d'examiner plus particulièrement la situation de E._____, âgée de (...), sous l'angle de l'intérêt supérieur de l'enfant.

E. 5.6.3.1

L'art. 3 al. 1 de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE, RS 0.107), selon lequel l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale dans toutes les décisions concernant les enfants, ne saurait fonder une prétention directe à l'obtention ni d'une autorisation de séjour (cf. ATF 136 I 285 consid. 5.2 p. 287 et jurispr. cit.) ni d'une admission provisoire. L'intérêt supérieur de l'enfant est au contraire un élément d'appréciation dont il convient de tenir compte dans le cadre de l'ensemble des éléments ayant trait à l'examen de l'exécution du renvoi et en particulier sous l'angle de l'art. 83 al. 4 LEtr (cf. ATAF 2009/51 consid. 5.6 et jurispr. cit.).

E. 5.6.3.2

Concernant en premier lieu les affections osseuses de l'intéressée, les éléments retenus au paragraphe 5.6.1 ci-dessus, concernant les possibilités de traitements en Géorgie de l(...), valent également pour celle-ci. En effet, au vu de la qualité des infrastructures médicales et compte tenu du fait que E._____ ne suit actuellement aucun traitement en Suisse, cette maladie ne constitue pas en soi un obstacle insurmontable à l'exécution de son renvoi. Ceci étant, l'intéressée est arrivée en Suisse en (...), soit il y a un peu moins de trois ans, alors qu'elle était âgée de (...). Elle est née en Géorgie, pays où elle a passé la majeure partie de sa vie et où elle a du reste été scolarisée. En outre, il ressort du dernier rapport médical produit que E._____ a développé des troubles mixtes de conduite et des troubles émotionnels, ceux-ci s'exprimant en particulier dans le milieu scolaire. Dans ces conditions, il ne saurait être admis que, malgré le temps passé en Suisse, elle a véritablement commencé à s'y

intégrer, au point qu'un retour en Géorgie, son pays d'origine, pourrait constituer un véritablement déracinement pour elle. Par ailleurs, si un suivi psychothérapeutique devait s'avérer encore nécessaire à son retour en Géorgie, elle pourra le poursuivre, son pays d'origine disposant des structures médicales adéquates (cf. consid. 5.5 ci-dessus). Ainsi, même s'il y a lieu d'admettre qu'elle est une jeune adolescente fragile psychologiquement, laquelle devra fournir un certain effort à son retour pour réintégrer le système scolaire géorgien, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit là d'un environnement qu'elle connaît déjà et dans lequel elle n'a pas rencontré de problèmes particuliers, contrairement aux difficultés d'adaptation auxquelles elle a dû faire face en Suisse. Par conséquent, il n'est pas établi à satisfaction de droit que tant son intégration que la poursuite de sa scolarité ne pourrait pas se faire dans des conditions satisfaisantes en Géorgie, d'autant moins qu'elle pourra également y compter sur le soutien du réseau familial et social de ses parents.

E. 5.6.4

Les recourants n'ont ainsi pas démontré que les efforts de réintégration dont devra faire preuve E. _____ à son retour en Géorgie seraient, compte tenu des circonstances personnelles de la famille, d'une difficulté excessive. Un retour dans son pays d'origine après près de (...) ans passés en Suisse ne saurait dès lors constituer un obstacle tel à heurter l'intérêt supérieur de l'enfant, au sens défini par l'art. 3 al. 1 CDE. Il en va de même pour le plus jeune fils des recourants, à savoir F. _____, âgé aujourd'hui de (...), lequel a également déjà été scolarisé dans son pays et dont il parle également la langue.

E. 5.6.5

Cela étant, le Tribunal note encore que le recourant et sa femme - dès leur mariage - ainsi que leurs enfants, ont vécu la majorité de leurs vies à Tbilissi, de sorte que, comme l'a retenu à bon droit le SEM, ils y ont sans nul doute développé un réseau social et familial, à même de leur apporter un certain soutien en cas de besoin. A. _____ et C. _____ ont du reste tous deux une formation et une expérience professionnelle et ne devraient pas avoir des difficultés insurmontables à trouver un emploi pour subvenir à leurs besoins. Enfin, en cas de nécessité, les recourants ont la possibilité de présenter au SEM une demande d'aide au retour au sens de l'art. 93 LAsi et 73 ss de l'ordonnance 2 du 11 août 1999 sur l'asile relative au financement [OA 2] RS 142.312), en vue notamment de faciliter leur réinstallation en Géorgie.

E. 5.6.6

Partant, on ne saurait considérer que l'exécution du renvoi des intéressés en Géorgie aurait de telles conséquences pour eux qu'elle rendrait cette mesure déraisonnable. Dans ces conditions, l'exécution du renvoi de la famille (...) doit être considérée comme raisonnablement exigible au sens de l'art. 83 al. 4 LEtr.

E. 6

Enfin, les recourants sont en possession de passeports géorgiens valables jusqu'en mai 2023 leur permettant sans nul doute de rentrer dans leur pays. L'exécution du renvoi ne se heurte donc pas à des obstacles insurmontable d'ordre technique et s'avère également possible (cf. ATAF 2008/34 consid. 12 p. 513/515).

E. 7

Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que le SEM a levé l'admission provisoire des recourants et a ordonné l'exécution de leurs renvois. Il s'ensuit que le recours du 5 mai 2014

doit être rejeté.

E. 8

Vu l'issue de la cause, il y aurait lieu de mettre les frais de procédure à la charge des recourants, conformément aux art. 63 al. 1 PA et art. 2 et 3 let. b du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2). Toutefois, étant donné que les conclusions du recours ne pouvaient être considérées comme d'emblée vouées à l'échec et que l'indigence des intéressés est en l'espèce présumée, la demande d'assistance judiciaire partielle est admise (art. 65 al. 1 PA). Partant, il n'est pas perçu de frais de procédure. (dispositif page suivante)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.